Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 65 (1994)
Heft: 2

Artikel: Ein Überblick über den aktuellen Stand in der Fachliteratur : HIV-positive und aidskranke Kinder in Heimen

Autor: Gerber, Johannes

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812140

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

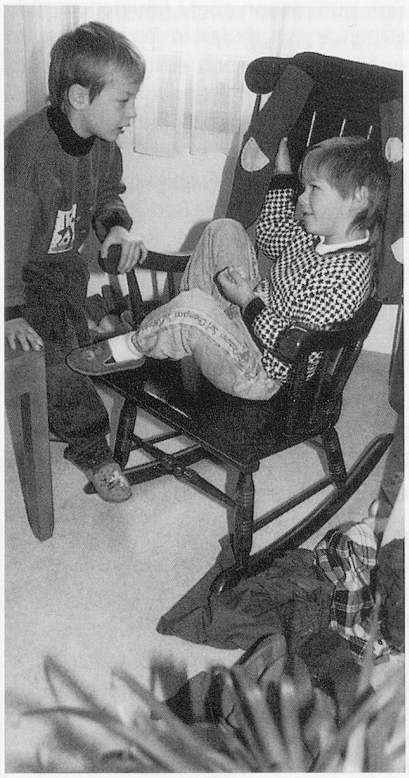
Ein Überblick über den aktuellen Stand in der Fachliteratur

HIV-POSITIVE UND AIDSKRANKE KINDER IN HEIMEN

Von Johannes Gerber

Aids – ein Krankheitsbild, das gerade zwölf Jahre alt ist. Aids – ein Krankheitsbild, das zu Beginn an Hysterie und Panik grenzende Reaktionen auslöste, sowohl bei (aktiv und passiv) Betroffenen als auch bei Nichtbetroffenen. Aids – ein Krankheitsbild, das auch vor Kindern nicht Halt macht. In diesem Artikel soll es um HIV-infizierte und aidskranke Kinder gehen. Anhand der wenigen vorhandenen Fachliteratur wird untersucht und zusammengetragen, welche Probleme und Schwierigkeiten diese Kinder und die Inhaber der elterlichen Gewalt haben, wenn die Kinder ausserhalb ihres Elternhauses sind, vor allem in Heimen. Es soll nicht darum gehen, Wissen über das HI-Virus und Aids zu repetieren. Diese Fakten sind längst umfassend abgehandelt worden.

Immerhin soll kurz die Geschichte umrissen werden, weil dies für das Verständnis des Nachfolgenden von Vorteil ist. Die Medizin nahm von Aids 1981 in den USA Kenntnis. Damals teilte man die Erkrankungsfälle verschiedenen Risikogruppen zu, wie Homosexuelle und Fixer, später auch heterosexuelle mit häufigem Partnerwechsel sowie Hämophiliepatienten. Erst Ende der achtziger Jahre begann man, nicht mehr von Risikogruppen, sondern von Risikoverhalten zu sprechen. 1986 erschienen in der Schweiz die ersten Pressemeldungen über Aidsfälle bei Kindern.



Ein für die kindliche Entwicklung entscheidendes Problem ist deren gefährdete Integration in eine altersgemässe soziale Umgebung. Unser Bild zeigt nicht benachteiligte, «rundum gesunde» Kindergärteler im Gespräch. *Foto Erika Ritter*

Während *«Aids bei Erwachsenen»* noch ein Thema ist, das für die Wissenschaft interessant ist, wird das Thema *«Aids bei Kindern»* völlig vernachlässigt. Mit wie vielen HIV-infizierten und aidskranken Kindern muss man in der Schweiz rechnen? Welche Lebenserwartungen haben sie nach heutigen Erkenntnissen? Darf und soll man HIV-infizierte und aidskranke Kinder überhaupt in Institutionen (Schulen, Horte, Heime usw.) geben und wenn ja, unter welchen Bedingungen? Wie müssen die professionellen Betreuer auf diese Kinder vorbereitet werden? Wie steht es mit der Informations- und Schweigepflicht? Was kann die Wissenschaft zu den Problemen der Diskriminierung und Ausgrenzung dieser Kinder beitragen? Diesen Fragen soll hier nachgegangen werden.

Aids und Bevölkerung

Aids ist zu einem Zeitpunkt aufgetreten, als sowohl Medizin als Allgemeinheit glaubten, die Medizinwissenschaft sei dabei, «die letzten (vor allem epidemischen) Krankheiten endgültig besiegen zu können». Wenn Leute über Aids sprechen, wird verglichen mit Tbc, Krebs, Pest, Leukämie und Syphilis. Allerdings ist Aids im Gegensatz zu all diesen Krankheiten mit besonderen Tabus belastet: jenem der Sexualität, des Todes und der Illegalität des Drogenkonsums. Das anfängliche Unwissen über Aids hat zu einer beispiellosen Hysterie in der Bevölkerung geführt, und dies, obwohl die Gefahr eines Aidstodes um ein Vielfaches geringer ist, als der eines Strassentodes. Aids ist eine viel unheimlichere Krankheit als Krebs: Während Krebs die Zellen wuchern lässt, lässt Aids sie sterben. Das HI-Virus bleibt lebenslang im Körper, wer es hat, «hat sein Todesurteil bereits erhalten», sagte man. *Während Krebskranke als Opfer ihrer Krankheit angesehen werden, betrachtet (und behandelt) man Aidskranke als Täter, wissen sie doch, woher sie ihre Krankheit haben.* Aidskranke Menschen – gleichgültig, woher sie die Krankheit haben – werden erheblich stärker diskriminiert als Krebskranke. Sexuelle Übertragung einer Krankheit wird von der Bevölkerung härter beurteilt als jede andere Übertragungsart. Besonders schlimm ist, dass «HIV-infiziert» zu oft mit «aidskrank» gleichgesetzt wird.

Aids und schon die HIV-Infektion führten und führen zu den schlimmsten Ausgrenzungen der neueren Zeit in unseren Breitengraden. Dies liest man immer wieder in erschütternden Berichten von Betroffenen. Forderungen nach rigoroser Testung aller Leute und nach Kennzeichnung (um nicht zu sagen Brandmarkung) und Ghettoisierung HIV-infizierter sind Auswüchse übertriebener Ängste Unwissender und Fatalisten. Auch wenn solche Forderungen nicht

> **„Aids ist eine Krankheit (oder genaugenommen ein Syndrom), die in verschiedenen Dimensionen die bisher bekannten schweren Krankheiten übertrifft."**

Vorgesetzte/Vorgesetzter sein – ein zweiter Beruf

Führungskurs für das Kader in Küche und Hauswirtschaft

Leitung: Ursula Schlup, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin HHF, Kader- und Kommunikationsschulung, Wildegg

Datum/Ort (Kurs Nr. 9): Mittwoch, 23. März 1994, 9.15 bis 16.45 Uhr, Alters- und Pflegeheim «Stadtpark», Hagbergstrasse 33, 4600 Olten

Wiederholung (Kurs Nr. 15): Mittwoch, 18. Mai 1994, 9.30 bis 17.00 Uhr, Alterswohnheim, Sieberstrasse 10, 8055 Zürich

Ziel: In diesem Kurs lernen Sie Faktoren und Komponenten kennen, die die eigentliche Führungsarbeit ausmachen. Sie lernen dabei Ihre Führungsarbeit bewusster und effektiver zu gestalten.

Inhalt:

- Woran erkennen Sie, dass Sie Ihre Mitarbeiter führen?
- Führen bedeutet Menschen beeinflussen
- Den Mitarbeiter als Individuum erkennen
- Das Steuern der Mitarbeiter als Arbeitsgruppe

Methodik:

- Lehrgespräch
- Einzelübungen
- Gruppenarbeiten

Teilnehmerzahl: ist auf 24 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:

Fr. 140.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 160.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 180.– für Nicht-Mitglieder
Zusätzlich verrechnen wir Ihnen Fr. 35.– (Kurs Nr. 9) beziehungsweise Fr. 30.– (Kurs Nr. 15) für die Verpflegung inkl. Pausen-/Mittagsgetränke

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 25. Februar bzw. 22. April 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Vorgesetzte/Vorgesetzter sein – ein zweiter Beruf ☐ Kurs Nr. 9 ☐ Kurs Nr. 15

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims

☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 20.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Education permanente / Aktuelle Themen zur Heimführung

Führung durch Selbstentwicklung

Leitung: André Angstmann, dipl. Psychologe IAP, Ausbildungsberater, Uster

Datum/Ort: Mittwoch, 23. März, 09.45 Uhr, bis Donnerstag, 24. März 1994, 16.30 Uhr, Boldern, Evangelisches Tagungs- und Studienzentrum, 8708 Männedorf

Das Seminar «Führung durch Selbstentwicklung» besteht aus zwei Teilen: Stärken aufbauen und Flexibilität trainieren. Die beiden Tage sind in Form von Workshops organisiert, das heisst, die Teilnehmer stellen weitgehend ihr persönliches Programm zusammen. Die beiden Tage verlangen daher viel persönliches Engagement.

1. Tag Stärken aufbauen:

1. Einleitung in Form einer Einzelarbeit.
- Was bedeutet eigentlich Selbstentwicklung?
- Was für Kräfte schlummern in mir?
- mein Lebensbaum
- Anker setzen um Kräfte zu schöpfen

2. Workshop, um einzelne Bereiche der eigenen Person zu entwickeln.
(Die Teilnehmer wählen, entsprechend ihren Bedürfnissen, einzelne Posten aus)
- Kreativität/Lernen
- Konzentration
- positive Lebenseinstellung
- Umgang mit Belastungen

2. Tag Flexibilität trainieren:

In der Gruppe werden aus einem vorgeschlagenen Programm einzelne für die Gruppe aktuelle Aufgaben ausgewählt. Programmangebot u.a.:
- Flexibilität/Stabilität... ein Vergleich
- Führungseigenschaften und Flexibilität
- Flexibilitätsdruck am Arbeitsplatz und in der Freizeit
- Spielräume
- ein Wettbewerb für unsere Mitarbeiter

Teilnehmerzahl: ist auf 20 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:

Fr. 380.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 440.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 500.– für Nicht-Mitglieder
Unterkunft und Verpflegung sind zusätzlich und an Ort zu bezahlen; Vollpension pro Tag/Person zirka Fr. 95.– (EZ) beziehungsweise Fr. 85.– (DZ)
Preisänderungen bleiben vorbehalten!

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 18. Februar 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Führung durch Selbstentwicklung – Kurs Nr. 10

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims
☐ Persönliche Mitgliedschaft

☐ Einerzimmer
☐ Zweierzimmer
☐ keine Unterkunft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 200.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Der Computer als Arbeitsgerät für Heimleiterinnen und Heimleiter

Der Heimverband Schweiz führt neu einen Computerkurs für Heimleiterinnen und Heimleiter durch. Der unkonventionelle Kurs ist auf der Basis von Werkstattunterricht und neuen Lernformen aufgebaut. Die Arbeitsumgebung ist Windows, Winword und Excel.

Der Kurs dauert 3 Tage. Dank einem erfahrenen Leiterteam und einer begrenzten Teilnehmerzahl von 14 Personen eignet sich der Kurs für Einsteigerinnen und Einsteiger wie auch für fortgeschrittene Anwender.

Leitung: Paul Biagioli — Heimleiter, PC-Fachmann im Heimleiter- und Sonderschulbereich
Christof Geser — EDV-Ausbildner, Fachdidaktiker Informatik

Ort: Gewerbliche Berufsschule, Lindenhof, 9500 Wil SG

Datum: Dienstag, 29. März 1994, 09.30 – 16.30 Uhr
Mittwoch, 30. März 1994, 09.30 – 16.30 Uhr
Mittwoch, 13. April 1994, 09.30 – 16.30 Uhr

Arbeitsweise: Werkstattunterricht, Gruppenunterricht, eigenständiges Lernen.
Pro Person steht ein PC-Arbeitsplatz zur Verfügung.

Die Arbeit am Computer soll ein persönlicher Lernprozess werden.
Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bestimmen ihr Lerntempo selbst.
Wir legen Wert darauf, dass die Lernziele gemeinsam erarbeitet werden.

In der Kursleiterkombination von erfahrenem Anwender und Methodiker liegt die Chance, den Computereinstieg oder die Festigung bereits erarbeiteter Kenntnisse in einer ganzheitlichen Lernlandschaft zu erleben.

Anmeldung: Bei Interesse bitten wir Sie, so rasch wie möglich schriftlich oder telefonisch das Detailprogramm anzufordern bei: Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich, Tel. 01 383 47 07.

Frauen im Spannungsfeld zwischen Rollenerwartungen und Wirklichkeit...

Ein zweitägiger Workshop für berufstätige FRAUEN, die sich mit ihrem individuellen Rollenset auseinandersetzen wollen

Leitung: Annemarie Luder, dipl. Supervisorin IAP, Organisationsberaterin, Gunten

Datum/Ort: Mittwoch, 13. April, 10.00 Uhr, bis Donnerstag, 14. April 1994, 16.30 Uhr, Antoniushaus Mattli, 6443 Morschach

Inhalte: Die zwei Workshoptage bilden eine Möglichkeit – losgelöst von der direkten Alltagsberufs- und Privatsituation – Zeit und Raum zu haben, dem eigenen individuellen Rollenset näher zu kommen. Wir wollen gegenseitige Impulse vermitteln und auch Mut machen, Rollen zu überdenken, vermehrt eigene Rollendefinitionen zu finden, um dadurch entspannter und gelassener die verschiedenen Rollen wahrzunehmen.
Sie werden Gelegenheit haben, sich mit Rollenkonflikten, wie Doppeldeutigkeiten von Rollen, Einstellungen und Wertsystemen auseinanderzusetzen.

Methodik: Einerseits wird es kurze Einführungsreferate geben, andererseits werden wir in Einzel- und Gruppenarbeiten mit verschiedenen kreativen, verbalen und nonverbalen Mitteln arbeiten.
Das Anliegen ist es, gemeinsam ein lebendiges, offenes und prozessorientiertes Lernfeld zu schaffen, indem nebst Neuem das Erfahrungspotential der Teilnehmerinnen zum Tragen kommt.

Kursplätze: maximal 16 Teilnehmerinnen. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 345.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 400.– für Teilnehmerinnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 460.– für Nicht-Mitglieder
Die Übernachtung im Antoniushaus ist obligatorisch, da am ersten Kursabend nach dem Nachtessen eine kurze Abendsequenz vorgesehen ist. Unterkunft und Verpflegung sind zusätzlich und an Ort zu bezahlen; Vollpension pro Tag/Person zirka Fr. 95.– (EZ) beziehungsweise Fr. 80.– (DZ). Preisänderungen vorbehalten!

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 11. März 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Frauen im Spannungsfeld zwischen Rollenerwartungen und Wirklichkeit – Kurs Nr. 12

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims
☐ Persönliche Mitgliedschaft

☐ Einerzimmer
☐ Zweierzimmer

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 200.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Wildkräuter und Wildgemüse in der Heimküche

Leitung: Markus Biedermann, Eidg. dipl. Küchenchef, Wiedlisbach; Georges Zeller, Drogist, Rumisberg

Datum/Ort: Freitag, 29. April 1994, 14.00 bis zirka 23.30 Uhr, Oberaargauisches Pflegeheim Wiedlisbach, 4537 Wiedlisbach

Die Wildgemüseküche mit ihren gesundheitlichen Vorzügen verbindet Menschen, Natur und Genuss.
Während einer kleinen Exkursion in der Jura-Süd-Region lernen Sie Wildgemüse und Wildkräuter bestimmen und sammeln und erfahren viel Wissenswertes über deren Nutzen als Heilmittel.
In der Heimküche in Wiedlisbach lernen Sie dann die Wildgemüse und Wildkräuter in verschiedenen Variationen zubereiten.

Zielpublikum: Küchenchefs, Köchinnen, Köche

Mitbringen: Wanderschuhe oder solides Schuhwerk, Regenschutz (der Kurs findet bei jeder Witterung statt), Kochschürze.

Teilnehmerzahl: ist auf 24 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 150.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 175.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 200.– für Nicht-Mitglieder
Zusätzlich verrechnen wir Ihnen Fr. 20.– für die Verpflegung und Getränke. Ein Rezeptbüchlein ist im Kurspreis inbegriffen.

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 1. April 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Wildkräuter und Wildgemüse in der Heimküche – Kurs Nr. 14

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims

☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 20.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Heute MitarbeiterIn – morgen Führungskraft

Führen ist lernbar

Ein Basis-Seminar für MitarbeiterInnen im Heim, die seit kurzem in einer Führungsposition stehen oder eine solche in Aussicht haben

Leitung: Dr. Othmar Fries, Organisationsberatung und Personalentwicklung, Adligenswil

Datum/Ort: Mittwoch, 18. Mai, 09.45 Uhr, bis Freitag, 20. Mai 1994, 16.30 Uhr, Romerohaus, Kreuzbuchstrasse 44, 6006 Luzern

Wenn MitarbeiterInnen im Heim, in der Pflege- oder Wohngruppe eines Tages Führungsaufgaben übernehmen müssen oder dürfen, stehen sie vor einer grossen Herausforderung. Erwartungen werden an sie herangetragen, die sie bisher nicht kannten. Die neuen Fähigkeiten müssen entwickelt und erprobt werden. Hinzu kommt, dass dieser markante Schritt einen bedeutsamen Rollenwechsel mit sich bringt. Bei den Betroffenen kommt auf jeden Fall – sowohl beruflich als auch persönlich – ein spannender Prozess in Gang.
Die TeilnehmerInnen können lernen
- **was Führung im Heim, in der Wohngruppe oder ähnliches bedeutet**
- **was es heisst, entsprechende Aufgaben wahrzunehmen**
- **wie sie die Führungsaufgaben am eigenen Arbeitsplatz gestalten können.**

Arbeitsweise: Kurzreferate, angeleitete Übungen, Gruppenarbeit, Plenumsdiskussionen

Teilnehmerzahl: ist auf 20 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 640.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 740.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 850.– für Nicht-Mitglieder

Übernachtung möglich (ohne Abendessen!); Preis für Vollpension ohne Abendessen zirka Fr. 70.– (EZ) beziehungsweise Fr. 65.– (DZ). Wer nicht übernachtet, bezahlt für das obligatorische Mittagessen zirka Fr. 20.–. Preisänderungen bleiben vorbehalten; Bezahlung direkt an Ort.

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 18. April 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Führen ist lernbar – Kurs Nr. 16

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims
☐ Persönliche Mitgliedschaft

☐ Einerzimmer
☐ Zweierzimmer
☐ keine Unterkunft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 250.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Leiter-Paare

Beziehung und Leitungsaufgabe als Spannungsfeld

Leitung: Dr. Annemarie Erdmenger, Leiterin Bildungswesen Heimverband Schweiz; Markus Eberhard, Heilpädagogischer Berater, Dozent am Heilpädagogischen Seminar HPS in Zürich.

Datum/Ort: Donnerstag, 26. Mai, 10.00 Uhr, bis Freitag, 27. Mai 1994, 16.30 Uhr, Ferien- und Kulturzentrum Gasthof Appenberg, 3532 Zäziwil

Sehen Verstehen Annehmen Handeln

Ein Heim zu leiten ist eine schwierige Aufgabe. Der Schwierigkeitsgrad dieser Aufgabe erhöht sich sehr stark, wenn der Partner oder die Partnerin im gleichen Heim oder in der gleichen Institution arbeitet.

Das Ziel des zweitägigen Kurses ist es, sich mit dieser erschwerten Aufgabe auseinanderzusetzen, um Einsichten und Strategien zur Bewältigung der anspruchsvollen **Paar-Aufgabe** zu erarbeiten.

In einem ersten Schritt wollen wir die Schönheiten, Chancen und Gefahren der gemeinsamen Aufgabe bewusst **sehen**.

In einem einem zweiten Schritt möchten wir die Zusammenhänge, welche die **Paar-Aufgabe** erschweren, **verstehen**.

Diese neue Innensicht der gemeinsamen Arbeits- und Lebenssituation ermöglicht uns, diese so und nicht anders **anzunehmen**.

Darauf aufbauend entwickeln wir angemessene Ziele und Strategien, die unser **Handeln** in Zukunft steuern werden.

Die zwei Tage bieten uns die Möglichkeit, unser Berufs- und Privatleben ausserhalb der Institution und mit Menschen in gleicher Lebenslage zu reflektieren, Erfahrungen auszutauschen und neue gemeinsame/individuelle Entwicklungsziele zu definieren.

Sehen Verstehen Annehmen Handeln

Teilnehmerzahl: ist auf 20 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:

Fr. 400.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 460.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 540.– für Nicht-Mitglieder

Übernachtung obligatorisch. Unterkunft und Verpflegung sind zusätzlich und an Ort zu bezahlen; Vollpension pro Tag/Person zirka Fr. 115.– (EZ) beziehungsweise Fr. 101.– (DZ). Preisänderungen vorbehalten.

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 29. April 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Leiter-Paare – Kurs Nr. 17

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims
☐ Persönliche Mitgliedschaft

☐ Einerzimmer
☐ Zweierzimmer

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 200.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

Der Computer in der Behindertenarbeit

Einsatz von Übungs- und Lernprogrammen

Leitung: Erich Wohlwend, Sonderschullehrer, Brunnadern; Alois Bigger, Dr. phil., Logopäde, Psychologe FSP, Vilters

Datum/Ort: Samstag, 28. Mai 1994, 09.30 bis 16.30 Uhr, Gewerbliche Berufsschule, Lindenhof, 9500 Wil SG

Der Computer hat in unserer Welt einen festen Platz eingenommen, auch in verschiedenen Bereichen in der Arbeit mit behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Vermehrt steht der/die Lehrer/in und Betreuer/in vor der Frage, ob der Computer auch im eigenen Berufsalltag sinnvoll eingesetzt werden kann. Dazu werden Grundkenntnisse und Kriterien im Bereich Computereinsatz benötigt.

Inhalt: In diesem Kurs werden:
- Grundfragen zum Einsatz von Lern- und Übungsprogrammen diskutiert
- Ausgewählte Software vorgestellt
- Methodische und didaktische Überlegungen zum Einsatz der Programme in Schule, Werkstatt und Freizeit gemacht
- Bezugs- und Informationsquellen für verschiedene Software besprochen.

Ziel: Dieser Kurs soll helfen, dass sich alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen eine eigene Meinung über Möglichkeiten und Grenzen des Computereinsatzes bilden können und dass sie sich aktiv an der Frage beteiligen können: «Wie kann der Computer auch in unserer Institution sinnvoll eingesetzt werden?»

Arbeitsweise: Referate, Diskussionen, Videobeispiele, praktische Arbeit am Computer

Teilnehmerzahl: ist auf 15 beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

Kurskosten:
Fr. 210.– für persönliche Mitglieder des Heimverbandes
Fr. 245.– für TeilnehmerInnen aus Mitglied-Heimen
Fr. 280.– für Nicht-Mitglieder
Die Verpflegung ist Sache der Teilnehmer. Verpflegungsmöglichkeiten in der Nähe vorhanden.

Anmeldung: sobald wie möglich, spätestens bis 29. April 1994 an den Heimverband Schweiz, Kurssekretariat, Seegartenstrasse 2, 8008 Zürich. Sofern die Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann, teilen wir Ihnen dies sofort mit; ohne Gegenbericht konnten wir Ihre Anmeldung berücksichtigen, und Sie erhalten die Kurseinladung spätestens eine Woche vor Kursbeginn.

Anmeldung

Der Computer in der Behindertenarbeit – Kurs Nr. 18

Name/Vorname

genaue Privatadresse

Telefon P

Telefon G

Name und vollständige Adresse des Heims

Tätigkeit / Funktion im Heim

Unterschrift und Datum

☐ Mitgliedschaft des Heims

☐ Persönliche Mitgliedschaft

Bei Rückzug der Anmeldung nach Ablauf der Anmeldefrist müssen wir eine Annullationsgebühr von Fr. 50.– berechnen.

Wer sich später als 5 Tage vor Kursbeginn abmeldet, hat keinen Anspruch auf Erlass oder Rückerstattung des Kursgeldes.

mehr so häufig sind wie vor einigen Jahren, sind sie noch nicht verstummt.

In der Deutschschweiz wurde und wird Aids in den Medien in einer gesellschaftlichen Makroperspektive präsentiert. Berichtet wird gemäss der Studie in erster Linie über Aspekte und Vorgänge rund um die institutionellen Massnahmen zur Eindämmung der HIV-Ausbreitung. Es wird mit dem Konzept der Risikogruppen gearbeitet, statt von Risikoverhalten zu sprechen. Gleichzeitig wird die Tatsache unterschlagen, dass jeder sexuell aktive Mensch mit HIV infiziert werden kann. Die Tageszeitungen rapportieren die gesellschaftlichen Reaktionen auf das Phänomen Aids. Es wird nicht aufgeklärt, bloss die Aufklärung als solche thematisiert. Die Thematisierung der häufigsten Übertragungsart von HIV erschöpft sich in der Nennung des Wortes «Sexualität». Zudem ist Aids-Berichterstattung über weite Strecken eine Fixer-Berichterstattung.

Nicht zuletzt dank der Medien ist Aids in den vergangenen Jahren zu einem alltäglichen Thema geworden. Aber nicht nur das:

> **«HIV-infizierte und aidskranke Kinder, Jugendliche und natürlich auch Erwachsene sind mitten unter uns.»**

Die Kinder begegnen im Alltag den unterschiedlichsten Informationen zum Thema Aids auf Plakaten, Klebern, im Fernsehen, in Printmedien, sie sehen Präservative in den Aids-Spots, in den Läden, unter der Parkbank. Sie interessieren sich für Fragen um die Sexualität. Aids hat in der Alltagssprache Verbreitung gefunden, sei es in Form von Aidswitzen oder -beschimpfungen (vor allem unter Jugendlichen), sei es in Form vom Metaphern aus aussermedizinischen Gebieten.

Leibliche Eltern HIV-infizierter und aidskranker Kinder (die ja meist auch selber HIV-infiziert oder aidskrank sind) haben besonders unter der Diskriminierung ihrer menschlichen Umgebung zu leiden. Pflege- und Adoptiveltern, aber auch Heimleitungen sind gegenüber ihrem Bekanntenkreis und ihrer Umgebung in einer bedeutend stärkeren Position als leibliche Eltern. Sie erscheinen in der Regel nicht als Täter, sondern als Retter und somit entfallen Schuldzuweisungen nach dem Motto «zuerst herumfixen und dann noch ein aidskrankes Kind in die Welt setzen».

Die Zahl der HIV-infizierten und aidskranken Kinder in der Schweiz ist nicht genau bekannt. In der Schweizerischen Neonatalen HIV-Studie wurden bis November 1991 347 Kinder HIV-positiver Mütter erfasst, 185 Mädchen und 162 Buben. Bei 73 Kindern ist eine Infektion nachgewiesen, davon sind 57 Kinder erkrankt und 13 gestorben. Die restlichen 261 durch die Studie erfassten Kinder teilen sich auf in zwei Gruppen, deren Grösse nicht genau feststellbar ist: 1. Kinder, die keine HIV-Infektion erlitten haben; 2. Kinder, die während der Schwangerschaft oder Geburt infiziert wurden, bei denen jedoch (noch) keine Viren nachweisbar oder Krankheitssymptome aufgetreten sind. Zahlen von horizontalen Übertragungsarten fehlen; 1991 wurde für die Schweiz ein Satz von weniger als 10 Prozent angegeben, wobei es sich vor allem um hämophile Kinder handelt. Gut ein Drittel aller gesamtschweizerisch erfassten Kinder wird in der HIV-Sprechstunde des Kinderspitals Zürich betreut. Die Studie erfasst jedoch nicht alle betroffenen Kinder. Neuste Schätzungen sprechen von einer Dunkelziffer zwischen 50 und 100 Prozent. So wird geschätzt, dass im Grossraum Zürich zurzeit (1992) etwa 180 bis 200 Kinder aufwachsen, deren Mütter HIV-positiv sind. Nach jetzigen Erkenntnissen ist in der Schweiz mit einer jährlichen Zunahme von 30 bis 40 Kindern HIV-infizierter Mütter zu rechnen.

Das HI-Virus wird – nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen – auf drei Wegen auf Kinder und Jugendliche übertragen: Am häufigsten (über 90 Prozent in der Schweiz) ist eine vertikale Übertragung von einer HIV-infizierten Mutter über die Planzenta oder während der Geburt. Gemäss bisherigen Erfahrungen beträgt das Übertragungsrisiko des HI-Virus von infizierten Müttern auf ihre Kinder 30 bis 50 Prozent. Seltener sind horizontale Übertragungen durch Transfusion von HIV-infiziertem Blut oder durch sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Der Übertragungsweg via Blutprodukte fällt in der Schweiz seit 1985 (Blutkontrollen) ausser Betracht (?). Eine Übertragung von HI-Viren mit der Muttermilch wird nicht völlig ausgeschlossen, es werden aber auch keine nachgewiesenen Fälle zitiert.

Während bei horizontaler Übertragung die Diagnose der HIV-Infektion recht spät erfolgt (meist dann, wenn gesundheitliche Störungen auf eine HIV-Infektion deuten), könnte sie bei der vertikalen Übertragung theoretisch bei der Geburt beginnen. Die «Verhinderung» der Geburt HIV-infizierter Kinder durch pränatale Diagnose und nachfolgende Abtreibung ist medizinisch nicht möglich. Eine HIV-Infektion lässt sich nach der Geburt deshalb nicht nachweisen, weil das Kind die HIV-Antikörper der Mutter im Blut hat. Diese bauen sich sehr langsam ab, so dass es je nach Quelle ein bis zwei Jahre dauert, bis man wirklich feststellen kann, ob ein Kind nun HIV-infiziert ist oder nicht. Auch dann wird die Diagnose nicht als endgültig gesichert betrachtet. Bei der Diagnosestellung ist Bedingung, dass das HI-Virus oder Teile davon nachgewiesen worden sind.

Aufgrund von Erfahrungen kann gesagt werden, dass bei 80 Prozent der Kinder, die während der Schwangerschaft mit dem HI-Virus angesteckt worden sind, sechs bis sieben Jahre vergehen, bis erste HIV-assoziierte Symptome auftreten. Die restlichen 20 Prozent der Kinder erkranken bereits innerhalb der ersten zwei Lebensjahre. Das bedeutet, dass im Kanton Zürich in den nächsten fünf Jahren etwa 160 Kinder HIV-infizierter Mütter in den Kindergarten oder in die Volksschule eintreten werden; bei etwa 50 Kindern muss man annehmen, dass sie HIV-infiziert sind.

Die Zahl der Todesfälle bei Kindern infolge einer HIV-Infektion ist bislang vergleichsweise niedrig geblieben, wird aber in den nächsten Jahren langsam zunehmen. Die schweizerische Todesfallstatistik 1988 verzeichnete bei Kindern von 0 bis 14 Jahren 843 Todesfälle, davon 4 an Aids (zum Vergleich: Verkehr: 51 Tote).

HIV-infizierte und aidskranke Kinder und Jugendliche ausserhalb der Ursprungsfamilie

Rund zwei Drittel der HIV-infizierten und aidskranken Kinder leben heute bei ihren Eltern oder der Mutter; einige wachsen bei Pflege- oder Adoptiveltern auf, wenige in Heimen. Bereits haben die ersten Kinder das Kindergarten- und Schulalter erreicht, und trotzdem haben sich bisher nur wenige damit befasst, was mit diesen Kindern geschieht oder geschehen soll. Grundsätzlich muss betont werden, dass eine sachliche Abwägung und Entscheidung von Massnahmen nur ein Punk ist. *Der andere, viel wichtigere und meistens missachtete Aspekt ist der Abbau sämtlicher übertriebener und falscher Emotionen zum Thema Aids bei der sozialen Umgebung dieser Kinder.* Hier besteht ein gewaltiger Bedarf an Aufklärungsarbeit, worauf weiter unten eingegangen wird.

„Man muss sich bewusst sein, dass auch ein krankes und behindertes Kind bestimmte Rechte hat,"

zum Beispiel das Recht auf eine bestmögliche und kontinuierliche Pflege, auf eine harmonische, körperliche, seelische und geistige Entwicklung, auf soziale Kontakte, auf eine ihm entsprechende Ausbildung. Dies gilt auch für HIV-infizierte und aidskranke Kinder: auch sie brauchen einen positiven Lebensraum. Dieser ist jedoch in verschiedener Hinsicht gefährdet: existentiell und gesundheitlich, vor allem aber psychisch und sozial.

Noch vor wenigen Jahren glaubte man bei den federführenden Stellen, eine Aussonderung der HIV-infizierten und aidskranken Kinder sei das beste Mittel, um sie selbst und ihre menschliche Umgebung zu schützen. Dass es dabei auch um ein «aus den Augen, aus dem Sinn» geht, ist nicht von der Hand zu weisen. Dabei darf nicht ausser acht gelassen werden: Eine Absonderung kranker Kinder ist generell nur zulässig, wenn es um ansteckende Krankheiten im Sinne des Seuchengesetzes geht. Zu diesen zählt Aids nicht.

Zur Weitergabe der Information «HIV-infiziert»:

Der Befund «HIV-infiziert» oder «aidskrank» ist eine Information über den Gesundheitszustand einer Person. Diese Information ist Teil der Intimsphäre und deshalb besonders schützenswert. Das Schweizerische Zivilgesetzbuch schützt in Art. 28 alle Personen prinzipiell gegen Verletzungen dieser Intimsphäre. *Die Weitergabe der Information «HIV-infiziert» ist ohne ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters nicht gestattet.* Wer dies nicht beachtet, kann von der geschädigten Person eingeklagt werden.

Weil grundsätzlich von HIV-infizierten oder aidskranken Kindern und Jugendlichen keine Ansteckungsgefahr ausgeht, besteht für ihre Betreuer ausserhalb des Elternhauses (Lehrer, Sozialpädagogen usw.) kein Anrecht auf Information, auch wenn dies in früheren Publikationen nicht nur empfohlen, sondern sogar gefordert wird. Trotzdem kann eine Information aus medizinischen, pädagogischen oder psychologischen Gründen sinnvoll sein, wenn ein Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Betreuerperson besteht. *Erst recht keinen rechtlichen Informationsanspruch gibt es für Vorgesetzte der Betreuer (Heimleiter usw.)* oder Eltern von anderen Kindern. Auf alle Fälle unterstehen Leute, welche beruflich mit dem Kind zu tun haben und über dessen HIV-Infektion Bescheid wissen, der Schweigepflicht.

Anders sieht die Situation aus, wenn es um eine dauernde Betreuung geht, also wenn die Eltern nicht mehr in der Lage sind, ihre Betreuungs- und Erziehungsaufgabe zu erfüllen. Hier gibt es in der Literatur verschiedene Meinungen: Burkard und Spring (siehe Literaturangaben am Schluss) vertreten die Ansicht, dass in diesem Fall ihre Nachfolger (Pflege- oder Adoptiveltern, Heimleitungen) über die HIV-Infektion informiert sein müssen; dies kann auch für den vermittelnden Sozialarbeiter gelten. Erziehungsdirektion und Erziehungsrat des Kantons Zürich meinen, dass Eltern nicht einmal dann über eine allfällige HIV-Infektion oder Aidserkrankung ihres Kindes Auskunft geben sollen, wenn eine Institution eine schriftliche Erklärung über den Gesundheitszustand des Kindes verlangt.

Die Frage nach der Aufklärung eines Kindes über seine HIV-Infektion kann nicht generell beantwortet werden. Dazu fehlen die Erfahrungen. Trotzdem erscheint es wichtig, dazu einige Überlegungen anzustellen. Bei schweren oder tödlich verlaufenden Krankheiten kann in der Regel davon ausgegangen werden, dass Kinder altersgemäss Antworten erhalten sollen, wenn sie Fragen stellen. Bei Aids wirken jedoch diskriminierende Aspekte mit, vor denen das Kind geschützt werden muss (tertiäre Prävention). Im Prinzip besteht keine Veranlassung, ein gesundes, HIV-infiziertes Kind über seine HIV-Infektion zu informieren, bevor es ins sexuell aktive Alter kommt. Das Kind ist in seiner Rolle als Geheimnisträger überfordert. Erst recht gilt das für andere Kinder (in Schulklasse, Heimgruppe usw.). Es verbietet sich, die Toleranz der Umwelt auf Kosten des Kindes zu erkunden oder gar zu erproben.

Sind HIV-infizierte oder aidskranke Kinder und Jugendliche «gefährlich»?

Es besteht keine Gefahr, dass HIV-infizierte oder aidskranke Kinder jemanden anstecken. Die bekannten häufigsten Übertragungswege des HI-Virus (Geschlechtsverkehr und Spritzentausch) sind ausgeschlossen. Einzig eine Blut-zu-Blut-Übertragung ist möglich, lässt sich aber mit den üblichen hygienischen Massnahmen ausschliessen. So besteht kein rationaler Grund, diese Kinder abzusondern, auszuschliessen oder sonst irgendwie speziell zu behandeln. Gemeinsam benutztes Spielzeug, Essgeschirr, der Austausch von Nuggis, Kaugummis, Zahnbürsten, Esswaren, aber auch Bisse und Küsse sind keine Übertragungswege für das HI-Virus. Von blutenden Verletzungen gehen keine Gefahren aus. *Die üblichen hygienischen Massnahmen, welche bei allen Kindern zu beachten sind, genügen.* Das Tragen von Gummihandschuhen bei der Wundversorgung ist (im Gegensatz zu früheren Empfehlungen) unnötig.

Trotzdem gibt es Bereiche, die mindestens heikel sind und genau durchdacht sein wollen. Zu denken ist beispielsweise an gemeinsame Freizeitaktivitäten von Jugendlichen (Lager, Gruppenfahrten usw.). Bei Jugendlichen ist Sexualität in diesem Zusammenhang immer von Bedeutung. Dies hat Folgen für die Aufsichtspflicht von Leitern solcher Veranstaltungen: Diese müssen Jugendliche auf ihre Selbstverantwortung hinweisen, wozu auch eine sachgerechte Information über die Übertragungswege gehört.

Vorbereitung von Pflege-, Betreuungs- und Lehrpersonen

Familienergänzende und familienersetzende Hilfen müssen sich auf die Aufnahme von HIV-infizierten Kindern vorbereiten, unabhängig davon, ob ein Aufnahmegesuch vorliegt oder nicht. Sie brauchen eine entsprechende Schulung, Aus- und Weiterbildung, die sich nicht nur auf das Thema HIV-Infektion und Aids beschränkt, sondern die Erste Hilfe bei Verletzungen und die medizinische, sozialpädagogische und psychosoziale Beratung einbezieht. Dabei ist an eine Minimierung von Infektions- und Verletzungsgefahren zu denken (soweit sie organisatorisch möglich sind).

„Eine Absonderung kranker Kinder ist generell nur zulässig, wenn es um ansteckende Krankheiten im Sinne des Seuchengesetzes geht."

Informations- und Diskussionsveranstaltungen mit Unterstützung der Ärzte und regionalen Aidshilfen haben sich als nützlich erwiesen. Solche Veranstaltungen gehören auch in die Grundausbildung zu den entsprechenden Berufen. Wichtig ist, dass bei solchen Anlässen

eine Atmosphäre geschaffen wird, in der Fragen, Zweifel oder Ängste besprochen werden können. Erfahrungen haben gezeigt, dass im Rahmen der Personalschulung die Auseinandersetzung mit den Übertragungswegen nicht vernachlässigt werden darf: während das Ansteckungsrisiko im Privatleben oft zu tief eingeschätzt wird, wird ihm in der beruflichen Tätigkeit überhöhte und oft falsche Bedeutung beigemessen.

Man muss sich auch bewusst sein,

„dass trotz allen Fachwissens beim ersten Umgang mit HIV-infizierten Kindern irrationale Ängste, Barrieren und Hemmschwellen bestehen,"

welche erkannt, abgebaut und überwunden werden müssen. Dies braucht seine Zeit: eine kompetente fachliche und menschliche Betreuung ist eine gute Unterstützung in diesem Prozess. Es handelt sich nicht nur um ein Problem der Information, sondern um ein Problem der Verarbeitung.

Es kann vorkommen, dass Gerüchte und Vermutungen über angeblich HIV-infizierte Kinder und Eltern im Umlauf sind und dass Betreuer darauf angesprochen werden. Solche Gespräche sind heikel und emotionsgeladen und brauchen viel Einfühlungsvermögen. Einerseits soll das Vertrauensverhältnis zwischen Betreuern und verängstigten Eltern nicht belastet werden, andererseits sollen die Betreuer darauf hinweisen, dass über den Gesundheitszustand fremder Kinder nicht gesprochen werden kann, dass sie über die HIV-Problematik genügend informiert und kompetent sind, dass im alltäglichen Umgang für Kinder und Erwachsene kein Ansteckungsrisiko besteht, dass sie nicht zu einer unnötigen Ausgrenzung bereit sind und dass sie eine Informationsveranstaltung für alle Eltern unterstützen würden.

Viele HIV-infizierte Kinder haben HIV-infizierte Mütter oder Eltern. Wenn diese an Aids erkranken, sind sie und ihre Kinder grossen psychischen Problemen ausgesetzt: Angst, Trauer, aber auch Schuld und Wutgefühle können bei allen Beteiligten auftauchen. Auch über diese Belastungen und mögliche Hilfen müssen Betreuer Bescheid wissen.

Wichtig ist die Zusammenarbeit zwischen Lehrern, Sozialpädagogen und Schulpsychologen, damit auch Kinder mit Lernrückständen infolge Absenzen und/oder Teilleistungsstörungen am Unterricht teilnehmen können. Überhaupt ist der Schulbesuch davon abhängig zu machen, ob er einem Kind zuzumuten ist. Bei einem Kind mit dem Vollbild Aids wird man davon absehen müssen. Ein für die kindliche Entwicklung entscheidendes Problemfeld ist deren gefährdete Integration in eine altersgemässe soziale Umgebung.

Dies kann auch auf Kinder zutreffen, deren Infektion über einen unterschiedlich langen Zeitraum nicht diagnostiziert werden kann (HIV-exponierte Kinder). Bei älteren Kindern und Jugendlichen kommt hinzu, dass ihre altersgemässen psychosexuellen Entwicklungschancen durch die HIV-Infektionsgefahr erheblich beeinträchtigt, zumindest erschwert werden. Die notwendige Prävention stellt hier hohe Anforderungen an die Kompetenz und Sensibilität auf seiten der Erziehungspersonen sowie an die geistige, psychische und soziale Entwicklung bzw. Reife auf seiten der Jugendlichen.

Einschulung

Die pädagogischen Institutionen bereiten sich langsam auf die Aufnahme HIV-infizierter und aidskranker Kinder vor. Eine gewisse Vorreiterrolle haben Kinder übernehmen müssen, die vor 1985 durch Blutpräparate und Bluttransfusionen angesteckt worden sind. Sehr oft waren dies Kinder mit Hämophilie.

Genau wie im Säuglings- und Kleinkindalter, stellen auch HIV-infizierte Kinder im Kindergarten- und Schulalter für niemanden eine Gefahr dar. Das da und dort vorgebrachte Argument, HIV-infizierte Kinder seien wegen ihrer geschwächten Abwehr gegen Krankheitserreger nicht in die üblichen Spielgruppen und Schulklassen zu integrieren, ist abzulehnen. Die allenfalls vorhandene Abwehrschwäche kann durch Verabreichung von Immunglubulinen und Antibiotika kompensiert werden. Den betroffenen Kindern unter dem Vorwand des Selbstschutzes die Integration und eine alterskonforme Kindheit vorzuenthalten, kommt einer unannehmbaren Diskriminierung gleich.

> Das Bundesamt für Gesundheitswesen hält ausdrücklich fest, dass HIV-infizierte Kinder das Recht haben, unter Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes, ihres Alters und ihrer Fähigkeiten eingeschult zu werden.

Aussichten, Tendenzen

Die epidemiologischen Daten lassen hoffen, dass die Zahl neugeborener HIV-infizierter Kinder in der Schweiz nicht mehr weiter zunimmt, sondern weiter stagniert und langsam wieder abnimmt. Trotzdem bleibt die Zahl der Kinder zu gross, als dass sich die betroffenen Berufsgruppen um ihre Probleme drücken können. Infektion und Krankheit sind ein Aspekt. Beides sind Bereiche, die fachlich in erster Linie die Mediziner/innen betreffen und ihnen auch in Zukunft noch viele Probleme aufgeben.

Der Umgang mit HIV-infizierten und vor allem aidskranken Kindern im Alltag bleibt in erster Linie Aufgabe der Eltern und Vertreter (sozial-)pädagogischer Berufe. Hier fehlt es an genügender Aus-, Fort- und Weiterbildung, welche nicht nur einmal stattfinden darf, sondern immer wieder aktualisiert und vertieft werden muss. Dabei darf es an den notwendigen Beratungsmöglichkeiten nicht fehlen, denn Aids ist eine Krankheit, die Emotionen und Ängste weckt, allen Wissens zum Trotz. Die genannten Berufsgruppen haben noch ein beträchtliches Manko in einem Bereich, der sie befähigen sollte, die betroffenen Kinder zu schützen.

Ein weiterer Ansatzpunkt muss aber die breite Bevölkerung sein, deren Aufklärungsstand über die Thematik Aids nur einseitig ist und in der Gesamtheit ungenügend. Markige Sprüche in Parteiprogrammen und an Hauswänden helfen hier gar nicht weiter, ebenso wenig wie die oft einseitigen Aids-Spots, Plakataktionen und Inseratekampagnen. Es braucht eine Information und Aufklärung durch Fachleute in Form von Informationsabenden und Vorträgen, also mit Möglichkeit zu Rückfragen und Diskussion. Hier könnten auch Heime noch vieles tun.

Tatsache ist, dass unsere Gesellschaft auf die Probleme im Zusammenhang mit HIV-infizierten und aidskranken Kindern nicht vorbereitet ist. Die politisch verantwortlichen Stellen zeigen zu wenig Interesse. Selbst bei einer Problematik, von der man exakt sagen kann, wann sie virulent wird, dem Schulbesuch, wird die Chance der rechtzeitigen Aufklärung vertan und späteren Panikreaktionen Vorschub geleistet. Ein Fernsehspot mit spielenden Kindern reicht nicht aus.

Literaturangabe (Auszug)

Burkard, D., Spring, S. (1991). *Einsichten statt Ansichten.* Erfahrungen von Eltern und Betreuerinnen von HIV-infizierten gesunden und von aidskranken Kindern. Zürich: Pro Juventute.

Erziehungsdirektion und Erziehungsrat des Kantons Zürich (1992). *HIV-infizierte und aidskranke Kinder in Krippe, Hort, Kindergarten und Schule.* Zürich: Lehrmittelverlag des Kantons Zürich. ■