

Leben mit Aids

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): - **(1994)**

Heft 23

PDF erstellt am: **13.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-551287>

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.

Leben mit Aids

Zu Beginn der Aids-Welle war die Schweiz das am stärksten heimgesuchte Land Europas. Deshalb setzte sich hier der Präventionsgedanke relativ rasch durch. Das Nationale Forschungsprogramm NFP 26C über psychosoziale Aspekte von Aids, nun vor dem Abschluss stehend, befasste sich ebenfalls mit Vorsorgefragen.

«In einem Genfer Tram befinden sich zur Stosszeit durchschnittlich sechs Seropositive.» Dr. Dominique Hausser, Leiter des Nationalen Forschungsprogramms NFP 26C über psychosoziale Aspekte von Aids, wählt diesen Vergleich mit Bedacht. Genf, weil die Rhonestadt in der Schweiz am stärksten betroffen ist; das Tram, weil sich hier alle sozialen Schichten miteinander mischen; die Stosszeit, weil dann ein Grossteil der sexuell aktiven Bevölkerung unterwegs ist.

Unter den heute bekannten Seropositiven – den Trägerinnen und Trägern des HIV-Virus – gibt es drei zahlenmässig etwa gleich starke Gruppen: Homosexuelle, Drogenabhängige, Heterosexuelle. Fast 16000 Menschen in der Schweiz wissen um die Zeitbombe in ihrem Körper und fragen sich, wann denn die tödliche Krankheit wohl ausbreche. Gemäss jüngsten Statistiken führt die Hälfte der Virusinfektionen innert zehn Jahren zu Aids.

«Wie eine Studie im Rahmen des NFP 26C zeigt, belastet diese lange Inkubationszeit voll Ungewissheit die Betroffenen wie auch ihre Umgebung», erklärt Dr. Hausser. «Das Team von Christoph Minder an der Universität Bern hat beobachtet, dass vor allem in der Zeit nach Bekanntwerden der Infektion auch beträchtliche Kosten anfallen: für Blutproben, für medizinische und psychologische Beratung etwa. Etliche HIV-Positive verlieren ihren Mut und als Folge davon ihre Arbeit; andere nehmen sich Urlaub um zu überlegen, wie sie mit der neuen Situation umgehen sollen.» Nach einiger Zeit arrangieren sich die meisten und lernen, mit dem Virus zu leben. Nun vermindern sich für eine Weile ihre Bedürfnisse beträchtlich – bis die Krankheit

ausbricht. Erneut braucht es dann sozialen und finanziellen Support: je stärker die Symptome, desto mehr.

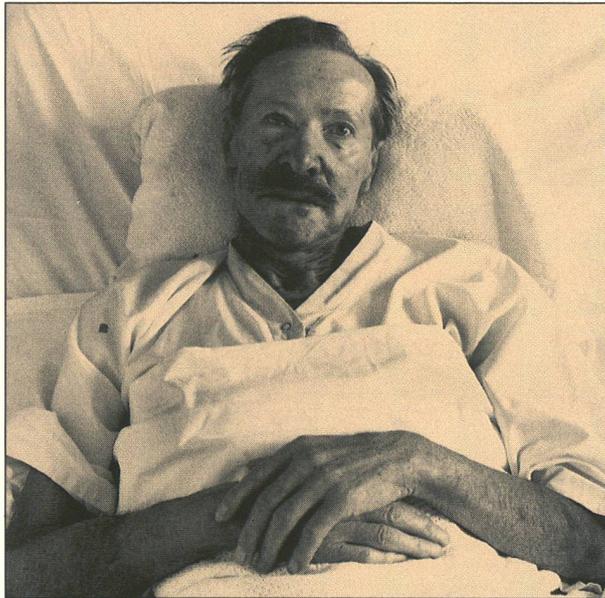
Wie die Studie ferner ergab, hängen die Bedürfnisse der Betroffenen stark von ihrem psychischen Zustand ab: Wer sich schlecht fühlt, ist eher auf Unterstützung angewiesen. So gesehen, zahlt sich psychosoziale Hilfeleistung auch volkswirtschaftlich aus, indem sie Krankheitskosten vermindern hilft. Im letzten Oktober gab das Bundesamt für Gesundheitswesen die Zahl der seit Beginn der Epidemie an Aids Erkrankten mit 4102 an; zwei Drittel

davon sind inzwischen verstorben. An Seropositiven nennt die Statistik 1990 – dazu kommt eine Dunkelziffer von unbekannter Gröszenordnung.

1993 wurden 681 neue Fälle von Aids und eine beträchtliche Anzahl weiterer HIV-Infektionen gemeldet. Niemand kann freilich sagen, wie lange die nun als seropositiv Erkannten das Virus schon in sich tragen. Dies verstärkt die nervenzermürbende Ungewissheit der Betroffenen. Zunehmen wird wahrscheinlich der Frauenanteil bei den Patienten, denn heute stellen Frauen zwar 30 Prozent der Seropositiven,

aber bloss 20 Prozent der an Aids Erkrankten.

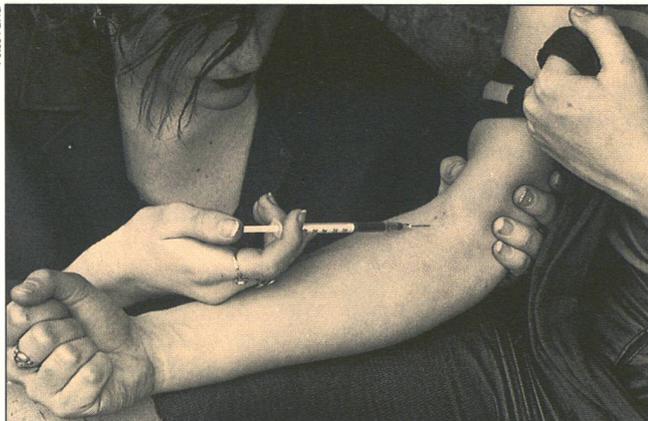
Ebenfalls im Rahmen des NFP 26C hat das Team von Ruedi Osterwalder 20 Patientinnen und Patienten des Kantonsspitals St. Gallen sowie deren Angehörige interviewt. Die meisten der mit Einwilligung der Betroffenen aufgezeichneten Gespräche zeigen, dass die Betreuung von Seropositiven weitgehend eine Frage der persönlichen Konstellation – und oft mit Problemen belastet – ist. Gerade Mütter, die sich für die Entwicklung ihrer Kinder verantwortlich fühlen, halten sich nicht selten für mit-



schuldig an der Erkrankung. Ausserdem konnten die Forschenden eine kontraproduktive Konkurrenz zwischen Eltern und Spitalpersonal feststellen. Schade, denn in diesem Fall wäre Zusammenarbeit angebracht. Vor

Weiterbildung für das medizinische Personal anbieten», gibt Dr. Hausser zu bedenken. «Im Augenblick haben leider noch nicht viele Ärztinnen und Ärzte an einem solchen Seminar teilgenommen.»

Foto: BAG



allem die vielfach enge Beziehung zwischen Bruder und Schwester ist eine Ressource, die sich noch besser nutzen liesse.

In ihrer Ausbildung werden die jungen Ärztinnen und Ärzte zu wenig auf die Begegnung mit dem Tod vorbereitet. So fehlt ihnen denn – gerade im Zusammenhang mit Aids – gelegentlich das Wissen um die schonungsvolle Aufklärung von Seropositiven und deren Familien. Es braucht viel Takt, um Infizierten die Ergebnisse des Aids-Tests mitzuteilen (in diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass in der Schweiz niemand zu einem solchen Test gezwungen werden kann) und mit ihnen dann die Konsequenzen für das künftige Sexualverhalten zu besprechen: sich zu schützen, um den Partner oder die Partnerin zu schützen.

Eine Forschungsgruppe um Ueli Grüniger an der Universität Bern hat die Wirkung zweier Weiterbildungsprogramme für Ärzte untersucht. Dabei geht es um eine verbesserte Kommunikation im Umfeld von Aids. Weit wirkungsvoller als alle schriftlichen Dokumentationen, so zeigte es sich, sind *Seminarien* mit Rollenspielen. Die Beteiligten führen Live-Gespräche und können sich anschliessend selber in der Video-Aufzeichnung beobachten. Überdies werden sie mit Erlebnisberichten von Geistlichen, Therapeuten, Prostituierten, Erkrankten und Angehörigen konfrontiert. Die guten Ergebnisse hat die Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) bewogen, solche Anlässe künftig regelmässig abzuhalten.

Aids-Seminarien freilich kosten – nicht nur das Geld der Organisatoren, sondern auch drei Tage Arbeitszeit der Teilnehmenden. «Diesen Aufwand müssen wir berücksichtigen, wenn wir als Teil der nationalen Prävention auch

Riskantes Sexualverhalten

Einen anderen Aspekt der Prävention untersuchten Martin Sieber und seine Gruppe. Während zweier Jahre verfolgten sie das Schicksal von 100 Personen (von 620 angefragten), die sich nach riskantem Sexualverhalten einem anonymen Test am Zürcher Universitätsspital unterzogen hatten. Negative Testresultate (also die erfreuliche Mitteilung, alles sei in Ordnung) hatten durchaus nicht immer zur Folge, dass die Untersuchten nun vorsichtiger wurden. Im Gegenteil: Zwei Drittel von ihnen pflegten weiterhin mindestens einmal ungeschützten Geschlechtsverkehr mit Ansteckungsgefahr, wobei sich das Verhalten von Männern und Frauen nicht voneinander unterschied. Massgebend war hingegen die soziale Integration: Menschen mit mehr Kontakten (im Beruf, in der Nachbarschaft, mit Verwandten und Bekannten) verhielten sich risikobewusster als Vereinsamte.

«Das Wissen um die Wirksamkeit des Präservativs darf heute in der Bevölkerung vorausgesetzt werden», meint Dr. Hausser. «Jetzt müssen wir darauf hinwirken, dass die Anwendung konsequenter befolgt wird: weniger Ausnahmen!» Deshalb wenden sich die Plakate der jüngsten *Stop-Aids*-Kampagne nicht mehr an Einzelpersonen, sondern an Paare. Sie zeigen die schönen Seiten der körperlichen



Liebe und erinnern daran, dass dank einer einfachen Schutzmassnahme keine Gefahr besteht, für eine kurze Idylle mit Siechtum und Tod bezahlen zu müssen. ☐

NFP26C – Psychosoziale Aspekte von Aids. Programmleiter: Dr. Dominique Hausser, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue du Bugnon 17, 1005 Lausanne. Tél. 021/313 20 48