Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 90 (1992)

Heft: 1

Artikel: Frauen und Aids-Prävention

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951392

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: 21.07.2025

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

Tabelle 5

Hilfsangebote für Mutter und Kind

- Beschaffung des notwendigen Lebensunterhaltes durch Sozialhilfe oder andere Geldmittel
- Verwaltung der finanziellen Mittel
- Schuldensanierungen
- Aufbau eines Netzes von professionellen und nichtprofessionellen HelferInnen
- Hilfe bei Wohnungs- und Arbeitsbeschaffung
- Organisation entlastender Hilfen zur Kinderbetreuung (Babysitter, Tagesbetreuung, Haushaltshilfen usw.)
- Motivation und Hilfe zu einer Drogentherapie
- Durchführung von Gesprächsgruppen für Betroffene
- Psychologische Beratung zur Entwicklung von Bewältigungsstrategien

müssen lernen, dass Sucht, Gewalt und Krankheit in jeder menschlichen Gemeinschaft vorkommen und nur gemeinsam gelöst werden können. Dies braucht viel Zeit und ein vertrauensvolles Klima.

● Anforderungen an Betreuungspersonen und Pflegeeltern

Wenn immer möglich sollte bei einer endgültigen Fremdplazierung ein Pflegeplatz gefunden werden. So ist das Kind weniger den Infekten der Heimsituation ausgesetzt, und eine konstante Betreuung kann gewährleistet werden. Im Heim ist dies schwieriger zu erfüllen. Eine Rolle kann ein Heimplatz aber spielen, wenn es um eine kurzfristige Entlastung der Mutter geht.
Keine Angst vor Ansteckung und die Bereitschaft, sich auf ein Kind mit ungewisser Zukunft einzulassen, sind hohe Anforderungen an die zukünftigen Pflegeeltern. Oft gestaltet sich der notwendige Kontakt mit der leiblichen Mutter nicht ohne Probleme. Die in Tabelle 6 dargestellten Themen müssen ohne Vorbehalte vertieft und bearbeitet werden. □

Tabelle 6

- Die Fähigkeit, Furcht vor Ansteckung, vor Körperkontakt, vor Zärtlichkeit zu erkennen und zu überwinden.
- Die Fähigkeit, kranke und sterbende Kinder zu betreuen, ihre unklaren Lebenserwartungen mitzutragen, ihren Lebenswillen zu stärken und ihnen beim Sterben beizustehen.
- Die Bereitschaft zur vorurteilslosen Zusammenarbeit mit der leiblichen Mutter, resp. den leiblichen Eltern.
- Die Fähigkeit, sich mit offenen Diskriminierungen und Widerständen durch die Umwelt auseinanderzusetzen.
- Die Bereitschaft zur engen Zusammenarbeit mit dem Team des Kinderspitals und evtl. Behördenvertretern.

Frauen und Aids-Prävention

Anfänglich waren vor allem homosexuelle Männer von der Krankheit Aids betroffen. Später kamen i.v. Drogenabhängige dazu. Das Benennen aber von Risikogruppen erlaubte es dem grossen Teil der Bevölkerung, sich als nicht direkt Betroffene zu fühlen. Der gesellschaftliche Umgang mit diesen Risikogruppen, die schon vor der Entdeckung von Aids oft ausgegrenzt wurden, war vielfach von rassistischen und sexistischen Vorurteilen geprägt. Die Angst vor der Krankheit Aids ist für viele zur Angst vor den an HIV-infizierten und an Aids erkrankten Menschen geworden. Mit zunehmender Ausbreitung von Aids zeigt sich aber deutlich, dass jede Frau und jeder Mann von dieser Krankheit betroffen sein kann.

Einige Zahlen

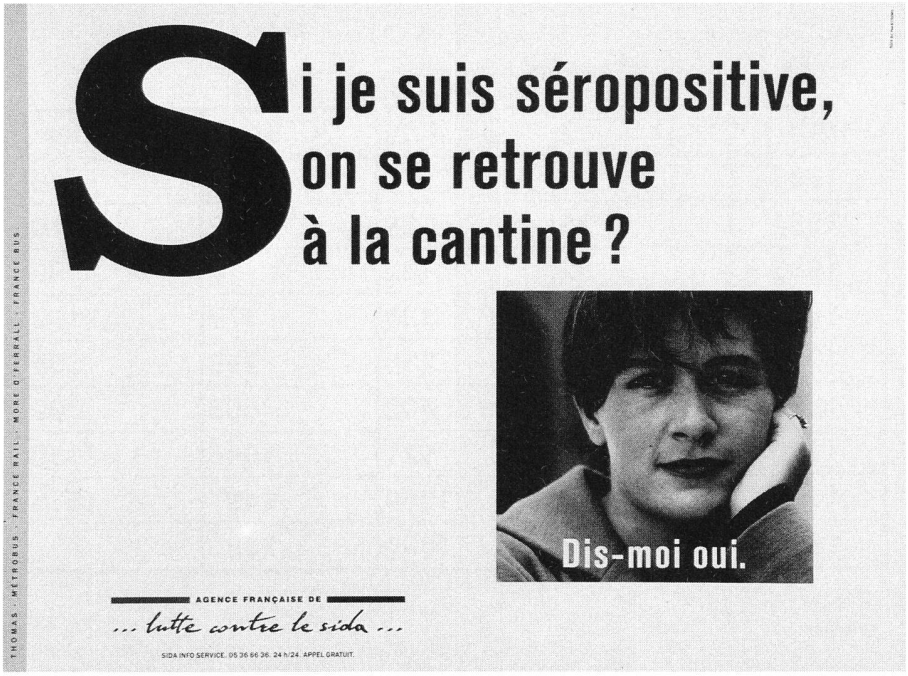
Weltweit sind derzeit laut Weltgesundheitsorganisation ungefähr 10 Millionen Menschen mit dem HIV-Virus infiziert.
Ein Drittel der HIV-Infizierten waren 1990 Frauen. Aids ist bei der 20 bis 40jährigen weiblichen Bevölkerung in den Grossstädten von Nord- und Südamerika, Westeuropa und Schwarzafrika die häufigste Todesursache.
60% aller Ansteckungen in der Welt geschahen schon vor 1990 beim ungeschützten Geschlechtsverkehr zwischen Mann und Frau. Die Gefahr für Frauen, sich über den heterosexuellen Kontakt anzustecken, wird immer grösser.
Frauen, die mit einem HIV-infizierten Mann ungeschützten Geschlechtsverkehr haben, sind zwölfmal gefährdeter als Männer, sich dabei zu infizieren.

Aids-Prävention und Zielgruppen

Zu lange waren Frauen nur als Fixerinnen und Prostituierte Thema der Aids-Prävention. Noch an der internationalen Aids-Konferenz 1987 in New York wurden Frauen nur insofern erwähnt, als es um die Übertragung des HIV von der Schwangeren auf das Kind oder von der Prostituierten auf den Freier ging. Der Gedanke, dass es den grösstenteils männlichen Teilnehmern dieser Konferenz nur um ihre eigene Gefährdung oder die ihrer Kinder ging, liegt nahe. Der heterosexuelle Übertragungsweg gewinnt aber heute zunehmend an Bedeutung. Laut Meldung des Bundesamtes für Gesundheitswesen vom 28.10.1991 zeigt die Gruppe der Personen mit heterosexuellem Risiko zur Zeit den grössten Zuwachs. Dies erfordert eine Aids-Prävention, die nicht nur Männer direkt anspricht, sondern die Frauen und ihre spezielle Situation miteinbezieht. Frauen sind als solches eine Zielgruppe. Es ist von grosser Wichtigkeit, die frauenspezifischen Aspekte in der Prävention zu berücksichtigen.

Frauenspezifische Betroffenheit

- Frauen können sich aufgrund ihrer körperlichen Voraussetzungen nicht direkt vor einer möglichen heterosexuellen Übertragung des HIV-Virus schützen. Sie sind darauf angewiesen, dass ihr Partner das Präservativ benützt. Auch Femidom wird daran so schnell nichts ändern.



«Ich bin HIV-positiv, treffen wir uns in der Kantine»

- Die sexuelle Gewalt, der Frauen oft ausgesetzt sind, macht die in der Prävention vorausgesetzte Freiwilligkeit zunichte.
- Aufgrund ihrer Sozialisation ist die Frau oft die treu sorgende Mutter und Ehefrau, die für das körperliche und seelische Wohlbefinden der Familie zuständig ist. Viele Frauen nehmen diese Aufgabe wahr und sorgen für alle anderen, vergessen dabei aber die Fürsorge um die eigene Person. Es besteht die Gefahr, dass Frauen zwar das Thema Aids ernstnehmen, soweit es andere Personen betrifft, sich selber aber ausklammern und möglicherweise gefährden.
- Es besteht der Verdacht, dass der in der Aids-Prävention verwendete Begriff der «sexuellen Aktivität» für viele Frauen verwirrend ist. In der persönlichen Gestaltung der Beziehung, was den sexuellen Bereich miteinschliesst, wird von Frauen oft Passivität und vertrauensvolle Hingabe erwartet. Aber auch die passive, nicht selbstbestimmte Teilnahme an sexuellen Aktivitäten fällt unter den Begriff der «sexuellen Aktivität» und birgt das Risiko der Ansteckung in sich.
- Ein bestehender Kinderwunsch lässt sich nicht mit den Präventionsbemühungen vereinbaren, und Frauen sind aufgrund der bestehenden biologischen und sozialen Realität in stärkerem Ausmass mit dieser Frage konfrontiert. Als Frau muss sie sich überlegen, ob sie oder ihr Partner sich einem HIV-Übertragungsrisiko ausgesetzt haben, denn die Gefahr für eine HIV-positive schwangere Frau, ein infiziertes Kind auf die Welt zu bringen, ist gross. Entscheidet sie sich zu einem Test und fällt dieser seropositiv aus, muss sie sich für oder gegen eine Abtreibung entscheiden. Ist sie noch nicht schwanger, wird sie in den meisten Fällen den Kinderwunsch begraben.
- Nach wie vor ist es vor allem die vaginale Penetration, die die Diskussion um Prävention bestimmt. Andere sexuelle Praktiken wie Zungen/Klitoriskontakte oder gegenseitige Masturbation ausserhalb der Menstruation gelten als ungefährlich, werden kaum erwähnt.
- Im Sozial- und Gesundheitssektor sind vor allem Frauen tätig und vermehrt mit der Aids-Problematik konfrontiert.
- Als Frauen und Mütter erziehen und betreuen sie ihre Kinder. Eine gut und korrekt über die Risiken von Aids informierte Frau wird dieses Wissen ihren Angehörigen weitergeben und so wesentlich zur Aidsprävention beitragen.

Rechtliches zum HIV-AK-Test

Die Aufklärungspflicht des Arztes
Der Arzt ist verpflichtet, die Patienten über Art und Risiko der von ihm geplanten Eingriffe und Behandlungsmethoden zu orientieren. Nur so ist es dem/der Betroffenen möglich, zum Beispiel zu einer Operation seine/ihre Zustimmung zu erteilen. Vor der Einwilligung steht also die Aufklärung. Dieser Pflicht kommt der Arzt nur nach, wenn er testbereite Patienten nicht nur über die medizinisch-technische Seite des HIV-AK-Testes aufklärt, sondern dem Patienten/der Patientin auch erklärt, was ein positives Testresultat für die weitere Lebensplanung bedeuten kann.

Test ohne Einwilligung ist eine Körperverletzung
Ohne Einwilligung des Patienten/der Patientin ist der ärztliche Eingriff in seine/ihre körperliche Integrität rechtswidrig. Durch eine Blutentnahme wird immer in die körperliche Integrität eingegriffen. Bei einer ärztlichen Untersuchung nimmt der Arzt oft Blut. Dazu gibt der/die PatientIn seine/ihre Einwilligung. Es wäre aber falsch, daraus abzuleiten, der Arzt dürfe deshalb das Blut auf Antikörper untersuchen. Will er das tun, muss er den Patienten/die Patientin zuerst fragen.

Achtung: *Der HIV-AK-Test gehört nicht zu den Routine-Untersuchungen, in die man im Rahmen der ärztlichen Untersuchung stillschweigend (auch ohne Aufklärung durch den Arzt) einwilligt.*

(Quelle: Aids & Recht, Aids-Hilfe Schweiz 1991)

Abhängigkeiten
Durch die gesellschaftliche Rollenzuschreibung sind viele Frauen abhängig vom Partner oder Ehemann. Dies sollte in den Präventionsbemühungen berücksichtigt werden.

● Finanzielle Abhängigkeit
Oft ist die Frau für den innerfamiliären Bereich zuständig und sorgt für das Wohlergehen der Familienmitglieder. Im Gegensatz dazu verdient der Ehe-

mann den Lebensunterhalt. Zwar versuchen heute viele Paare, diese Rollenverteilung zu ändern. Trotzdem unterbrechen viele Frauen mit dem ersten Kind für längere Zeit ihre Berufstätigkeit. Die Gründe dafür lassen sich nicht ohne weiteres ändern, da sie nicht nur von persönlichen Entscheidungen abhängen, sondern in einen gesamtgesellschaftlichen Rahmen eingebettet sind. Sogar wenn der zukünftige Vater sein Arbeitspensum reduzieren möchte, sind die Bedingungen dazu oft nicht gegeben. So ist die Frau auf den Verdienst ihres Mannes angewiesen, wenn die Betreuungsarbeit der Kinder nicht aufgeteilt werden kann.

● Emotionale und soziale Abhängigkeit

Die Situation in der Kleinfamilie führt aber nicht nur zu einer finanziellen, sondern oft auch zu einer emotionalen und sozialen Abhängigkeit der Frauen. Viele Frauen sind isoliert und können sich kein vom Partner oder Ehemann unabhängiges soziales Netz aufbauen. Bestenfalls haben sie Kontakt mit andern Frauen, die in einer ähnlichen Situation stecken. Ihr Umfeld richtet sich häufig nach den Bedürfnissen des Mannes und der Kinder. So bleibt der Frau oft nur Selbstaufgabe, wenn sie die häusliche Idylle nicht aufs Spiel setzen will.

Wie können Frauen in diesen Verhältnissen auf Präservativen bestehen? Wie können Frauen sich unter diesen Verhältnissen durchsetzen, wo sie oft auf allen Ebenen von ihren Männern abhängig sind?

Dieses Problem betrifft bei weitem nicht nur Frauen, die die Kleinfamilie als Lebensform gewählt haben. Auch jene Frauen, die eine andere Lebensform bevorzugen, stehen oft vor ähnlichen Problemen im Umgang mit der Aids-Prävention. Dass auch heute noch viele Schwangerschaften ungeplant sind, obwohl seit Jahren mehrere Verhütungsmethoden zur Wahl stehen, zeigt die Schwierigkeit, in einem Bereich, der wie die Sexualität als immer noch gesellschaftliche Tabuzone gilt, Veränderungen im Verhalten der Menschen zu ermöglichen.

Die bürgerliche Sexualmoral und die eheliche Treue

Da die bestehende Sexualmoral einen wesentlichen Einfluss auf die Ausgestaltung der heterosexuellen Beziehung hat, stellt der Umgang mit ihr einen wichtigen Hintergrund in der Aids-Prävention für Frauen dar. Im späten 19. Jahrhundert wurden Liebe und Sexualität, verbunden mit dem Ziel der Fortpflanzung, auf die eheliche Beziehung von Mann und Frau beschränkt. In dieser Ausschliesslichkeit galt das nur für Frauen. Männern war es weiterhin erlaubt, voreheliche Kontakte zu pflegen. Frauen aber hatten keusch in die Ehe zu treten. Diese Doppelmoral, die den Männern ausserehelliche Kontakte ermöglicht und die Frauen in reine Ehefrauen und unreine Prostituierte aufteilt, wirkt auch heute noch. Oft wird die eheliche oder eheähnliche Beziehung per se als «aidsfreier» Raum wahrgenommen. Dabei wird vergessen, dass Treue für Mann und Frau nicht zwangsläufig das gleiche bedeuten.

Für Frauen ist Treue Beziehungstreue und in grösserem Masse als für Männer auch sexuelle Treue. Für viele Frauen besteht nach wie vor der Druck des «Allzeitbereitseins», wollen sie die Beziehung nicht gefährden. Unter diesen Umständen ist es für die Frauen sehr schwierig, eigene Bedürfnisse durchzusetzen.

Oftmals sind für Männer sexuelle Beziehungen ausserhalb der Hauptbeziehung möglich, so lange sie diese nicht gefährden. Dass Frauen weniger selbstverständlich «fremdgehen» als Männer, dass sie aufgrund emotiona-

Aids-Erkrankungen in der Schweiz nach Quartal (BAG)

JAHR	31. März	30. Juni	30. Sept.	31. Dez.
1983		7	15	18
1984	25	28	32	40
1985	52	63	77	100
1986	113	138	177	192
1987	227	266	299	355
1988	439	502	605	702
1989	806	921	1046	1159
1990	1255	1354	1497	1615
1991	1778	1891	2086	

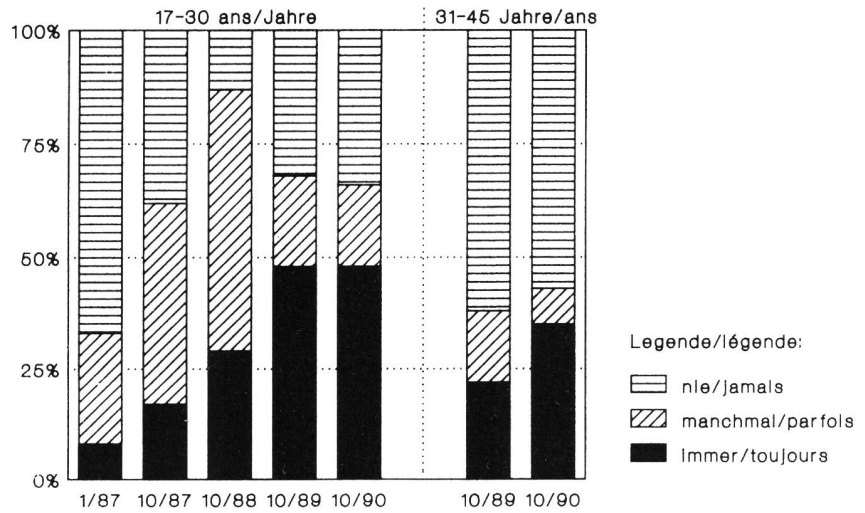
Kommentar
Bis zum 30. September 1991 wurden dem BAG seit 1983 insgesamt 2086 Aidserkrankungen gemeldet. 1687 betrafen Männer und 408 Frauen. Von den Patienten waren bis zu diesem Zeitpunkt 1275 verstorben. Im dritten Quartal des Jahre 1991 sind 196 Erkrankungen neu erfasst worden.

Von der WHO registrierte Aids-Erkrankungen (Ende 1990; Mitte 1991)

KONTINENT	31. DEZ. 1990	1. JULI 1991
AFRIKA	81'019	92'957
AMERIKA	188'211	222'717
davon USA	154'791	179'136
ASIEN	872	1'095
EUROPA	41'947	52'195
OZEANIEN	2'562	2'839
TOTAL	314'611	371'803

Tabelle 7

Sexuelle Gelegenheitskontakte und Gebrauch von Präservativen



Quelle: IUMSP, Lausanne und BAG

ler und/oder finanzieller Abhängigkeiten gezwungen sind, Seitensprünge ihres Partners zu akzeptieren oder auch nichts davon wissen, stellt die Wirksamkeit der Treuekampagne als Aids-Prävention in Frage, wenn nicht gleichzeitig auf die obenerwähnten Widersprüche eingegangen wird. Frauen zu ermutigen, Fragen zu stellen und zu ihren Bedürfnissen zu stehen, ist unabdingbar. Es geht hier nicht darum, eheliche Treue einzufordern, noch den Männern die Schuld an Aids zu geben. Der Rat, das Präservativ zu benützen, aber greift zu kurz und berücksichtigt die soziale Realität von Frauen nicht (Tabelle 7).

Aids-Prävention für Frauen

Auf die spezielle Situation der Frauen eingehen:
Die Safer-Sex-Regeln (Tabelle 8) allein genügen nicht. Die oben genannten körperlichen Voraussetzungen und Abhängigkeiten müssen berücksichtigt werden in allen Präventionsbemühungen.
Informationsbroschüren, Werbespots, persönliche Beratungsgespräche. – Dazu haben wir Hebammen vielleicht ab und zu Gelegenheit: Frauen und Bereich der familiären «Idylle», der nach wie vor privat gehandhabt wird und äusserst zerbrechlich ist. Eine tragfähige Aids-Prävention verlangt von Frauen ohne Zweifel ein verändertes Rollenverhalten: Mut zur Verweigerung, Erkennen der eigenen Bedürfnisse, Forderungen an den Partner stellen. Sinnvolle Aids-Prävention spricht Frauen und Männer auf diese Probleme an und fordert Frauen zu selbstbestimmtem Handeln auf.

> ***Ich nehme keine Präservative, weil sich die Frauen davor ekeln.***
>
> Männergeschwätz.

Da spricht ein Mann nicht nur für eine Frau, sondern für die Frauen schlechthin. Hat er sie alle befragt? Woher weiss er, dass sich *die* Frauen vor Präservativen ekeln? Solche Aussagen gehören ins Reich des Männergeschwätzes, das die eigenen Fantasien in die Wünsche der Frauen ummünzt. Vielleicht ekelt sich frau viel eher vor einem Mann, der nicht bereit ist, seine Verantwortung wahrzunehmen – mit dem Präservativ.

(aus ein Plakat der Stop-Aids-Kampagne 1990)

Tabelle 8

Safer-Sex-Regeln

Konkret:
1. Kein Sperma in die Vagina.
   Kein Sperma in den After.
2. Beim direkten Kontakt zwischen Penis und den vaginalen sowie analen Schleimhäuten immer Präservative gebrauchen.
3. Kein Sperma in den Mund.
   Kein Sperma schlucken.
4. Kein direkter Kontakt zwischen Mund und Vagina während der Menstruation.

(Quelle: Frau und Aids, Arbeitsgruppe «Frau und Aids»)

Literaturliste:

- FRAU + AIDS, Arbeitsgruppe «Frau + Aids» der Aids-Hilfe Achweiz
- Broschüre: Aids Frauen, Berliner Aids-Hilfe
- Grundlagenmaterial zum Thema Frau und Aids erarbeitet von der Arbeitsgruppe «Frau und Aids»
- «irgendwo traurig, weil es Aids gibt», Lizentiatsarbeit von Pia Thormann ☐

Berufsbedingte HIV-Exposition im medizinischen Bereich

Obwohl im medizinischen Bereich Verletzungen mit Gegenständen, die durch Blut oder biologische Flüssigkeiten kontaminiert sind, häufig vorkommen, ist das Infektionsrisiko relativ gering. Es wird auf 0,4% geschätzt, was eine Infektion auf 250 perkutane Expositionen pro Instrument mit kontaminiertem HIV-infiziertem Blut bedeutet.

So ist zum Beispiel in den USA die berufsbedingte Mortalität und Morbidität durch die Hepatitis-B-Exposition sehr viel bedeutender als durch die HIV-Exposition.

Bei den 142 in der Schweiz verzeichneten Personen, die einer HIV-Exposition ausgesetzt waren und sich nach 0 und 3 Monaten einem HIV-Test unterzogen, stellte man keinen einzigen Fall von Serokonversion fest.

(Aus: Bulletin des BAG Nr. 33, 27.8.1990, und «Aids in der Schweiz 1991», BAG Mai 1991)

Aids-Prävention bei AusländerInnen

Ende Dezember betrug der Anteil der AusländerInnen mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz 16,4%, das sind 1'100'262 Personen. 270'000 davon sind im Besitz einer Aufenthaltsbewilligung, und 830'196 haben eine Niederlassungsbewilligung. Die Muttersprache von etwa 50% der ausländischen Bevölkerung entspricht nicht einer unserer vier Landessprachen.
Bei einem so brisanten Thema wie Aids und Sexualität ist es von grösster Wichtigkeit, dass in der Muttersprache kommuniziert wird und die kulturelle Identität, gesellschaftliche Regeln, Glaubensfragen und religiöse Überzeugung berücksichtigt werden.

Partnerschaftliche Zusammenarbeit
Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit ExpertInnen und Behörden der betreffenden Heimatländer, des BAG (Bundesamt für Gesundheitswesen) und der eidgenössischen Kommission für Ausländerfragen ist eine erste und notwendige Bedingung, um ein Projekt zu beginnen. Sie bedingt auch den Austausch an Präventionsmaterial, Know-how und Informationen. In einem zweiten Schritt geht es um die Sicherstellung, dass die Ausländerverbände, Organisationen, Sportverbände und die Botschaften oder Konsulate in der Schweiz die Aktionen unterstützen.

«Recht auf Gesundheit für alle»...
Dank diesen Erkenntnissen sind diverse Pilotprojekte zur Aids-Prävention gestartet worden. Z.B.: «Recht auf Gesundheit für alle» für die spanischen, türkischen und portugiesischen Gemeinschaften.

- Ein Theaterstück auf Spanisch zum Thema Aids, gespielt von einer Gruppe Jugendlicher aus dem Kanton Luzern
- Eine Radiosendung in portugiesischer Sprache auf Kassette erhältlich bei: Groupe Sida, Genève
- Eine Broschüre, vervollständigt mit kantonalen Kontaktadressen für spanische und portugiesische Gastarbeiter
- Eine Telefonpermanenz für Aids-Fragen in portugiesischer Sprache, von «Point Fixe», der waadtländischen AHS-Antenne
- Ein Comic in portugiesischer Sprache, parallel dazu sollen
- Im Rahmen der Integrationskurse für Ausländerkinder über Sprachkurse oder im Heimatunterricht Informationen und didaktisches Material zur Verfügung gestellt werden.
- Grosse Gewerkschaften haben es ermöglicht, dass die Arbeiter auf dem Bau und über Weiterbildungskurse für ausländisches Kader zu Aids-Fragen informiert werden können.

Die türkischen Gastarbeiter / Asylbewerber
Was die türkische Gemeinschaft anbelangt, so legt das Projekt grossen Wert darauf, die religiösen Autoritäten des Islams zum Thema Aids zu sensibilisieren. So wurde Aids beispielsweise anlässlich des Ramadan vom letzten April in allen Moscheen der Schweiz erwähnt. Eine effiziente Prävention muss bei dieser Bevölkerungsgruppe, anders als bei Spaniern und Portugiesen, zusätzliche Aspekte berücksichtigen: So werden sexuelle Beziehungen auf eine Weise gezeigt, die für Schweizer nur schwer verständlich ist.
Im weiteren bemühte man sich, die Sportverbände zu motivieren, u.a. mit einem Bildungstag zum Thema «Aids, Sport und Gesundheit» vom 1. Dezember 1991. Dies wurde möglich durch die Zusammenarbeit mit der Sportschule Magglingen, der praktisch alle Clubtrainer angeschlossen sind – alle türkischen Fussballtrainer sollen erreicht werden. Was die Asylbewerber angeht, so sind auch sie als prioritäre Zielgruppe zu berücksichtigen.
Türkische Plakate sind jetzt schon erhältlich, in Kürze auch Broschüren, die das Verständnis und die Sensibilität der ethnischen Gruppe berücksichtigen.
Zusammenfassung eines Textes von Didier Burgi, Zentralstelle für Aidsfragen, in Liebefeld b/Bern.

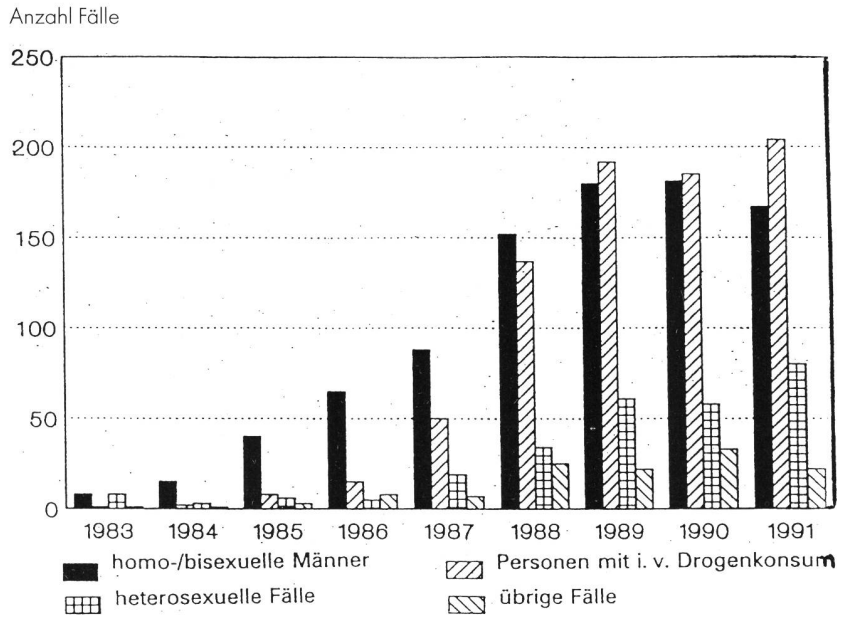
sf ☐

In der Schweiz spricht man mehr als 85 Sprachen

ALLEM
AND,FR
ANÇAIS,I
TALIEN,RHE
TO-ROMAN,ESPAGNOL,PORTUGAIS,TURC,SERBO-
CROATE,ALBANAIS,ARABE,ANGLAIS,KURDE,TAMOUL,ROUMAIN,LINGAL
A,HINDI,URDU,GUJARATI,TELUGU,GREC,PENJABI,PERSAN,RUSSE,BULGARE,BE
NGALI,SWAHILI,THAI,SUEDOIS,POLONAIS,TIBETAIN,CHINGHALAIS,VIETNAMIEN
T,CHEQUE,TIGREEN,AMHARIQUE,BAHASA-INDONESIEN,BASQUE,CHINOIS,FINN
OIS,FLAMAND,JAPONAIS,HONGROIS,MALGACHE,MALAIS,TAGALOG,BANTOU,BE
RBERE,DANOIS,HEBREU,ISLANDAIS,COREEN,MANDCHOU,NORVEGIEN,ZULU,TA
HITIEN,AFRIKAANS,ARMENIEN,ASSAMAIS,CANARI,DARI,ESTONIEN,NEERLANDA
IS,GEORGIEN,IRLANDA
IS,TATARE,CIRCASSIE
N,LETTON,LUXEMBOU
RGEOIS,LITUANIEN,MA
LAYALAM,MALINKE,MA
LTAIS,MAORI,MARATH
E,OULOF,RAJASTHANI
,UKRAINIEN,ZAZA,YOR
UBA,KIKONGO,ALLEMA
ND,FRANÇAIS,ITALIEN

Glauben Sie, dass AIDS bei jeder das Selbe bedeutet?

Aidsfälle nach Meldejahr und Patientengruppe.
Stand 30. September 1991. BAG



Kommentar
Über 90% der dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeldeten Aidserkrankungen in den ersten 3 Quartalen des Jahres 1991 betreffen die 3 folgenden Patientengruppen: 41% Personen mit früherem oder aktuellem i.v. Drogenkonsum, 35% homo- oder bisexuelle Männer und 17% heterosexuelle Fälle. Die Zahl der Infizierten wird auf etwa 20'000 geschätzt. Die am häufigsten von HIV-Infektion Betroffenen gehören in die Altersgruppe zwischen 16- bis 45jährig.

Liste der Aids-Beratungsstellen

Aids-Hilfe Aargau, Tel. 064/24 44 50
Beratungstelefon 064/24 30 50
Aids-Hilfe beider Basel, Tel. 061/692 21 22 und 061/692 73 92
Aids-Hilfe Bern, Tel. 031/24 70 76
Beratungstelefon 031/24 70 77
Aids-Hilfe Biel/Aide sida Bienne, Tel. 032/42 43 42
Aids-Hilfe Freiburg, Tel. 037/21 96 78
Aids-Hilfe Graubünden, Tel. 081/22 49 00
Aids-Hilfe Luzern, Tel. 041/51 60 69
Beratungstelefon 041/51 68 48
Aids-Hilfe St. Gallen/Appenzell, Tel. 071/23 68 08
Beratungstelefon 071/23 38 68
Aids-Hilfe Solothurn, Tel. 065522 94 11
Aids-Hilfe Olten, Tel. 062/26 68 68
Aids-Hilfe Thurgau/Schaffhausen, Tel. 053/25 93 38
(Schaffhausen), Tel. 054/22 30 33 (Thurgau)
Aids-Hilfe Oberwallis, Tel. 028/46 46 68
Aids-Hilfe Zug, Tel. 042/22 48 65
Zürcher Aids-Hilfe, Tel. 01/461 15 16
Beratungstelefon 01/461 08 00
Aids-Hilfe Bezirk Horgen, Tel. 01/721 25 50
Aids-Hilfe Liechtenstein, Tel. 075/20 5 20

Voranzeige:

99. Schweizerischer Hebammenkongress 7./8. Mai 1992 in Arbon. Thema: Schmerz in der Geburtshilfe ☐

Massage in der Geburtshilfe

In einem zweitägigen Kurs üben wir eine Entspannungsbehandlung, die bei schwangeren und gebärenden Frauen grossen Anklang findet.

Ziel: Lösen von Muskelverspannungen, die oft zu verschiedenartigsten Störungen führen, wie zum Beispiel Ischiasbeschwerden, vorzeitiger Wehentätigkeit, übermässiger Wehenschmerz und anderem mehr.

Ort: Frauenklinik des Kantonspitals Aarau

Datum: Freitag/Samstag 13./14. März + Samstag 11. Juli 1992

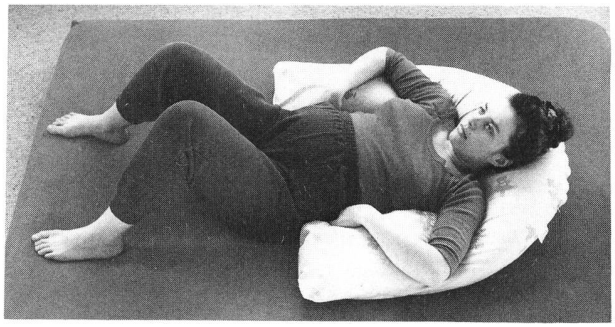
Kurskosten: Fr. 270.–

Kursleitung: Doris Winzeler, Südallee 12, 5034 Suhr
Hebamme/Krankenschwester – Geburtsvorbereitung/Atemmassage

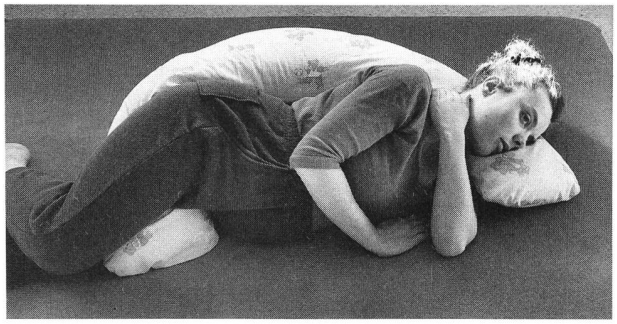
Anmeldung: Täglich 08.00 – 09.30 Uhr,
Tel. 064/24 24 05

CorpoMed-Kissen:

ständige Begleiter während und nach der Schwangerschaft



vor der Geburt
dient das CorpoMed-Kissen der werdenden Mutter als hervorragende Entspannungshilfe



während der Geburt
ist mit wenigen Handgriffen eine optimale Lagerung möglich

nach der Geburt
sehr gut verwendbar als Still-Kissen, auch nach operativen Eingriffen

Die CorpoMed-Kissen sind gefüllt mit kleinsten luftgefüllten Kügelchen; sie sind darum extrem modellierbar und passen sich jeder Körperform an.
Sehr hygienisch durch einfache Pflege: die Bezüge sind waschbar bis 60°C, z.T. kochbar, die Inlets und Kisseninhalte bis 60°C.

Senden Sie bitte:	Stempel, Name
CorpoMed – Prospekte ☐ – Preise ☐	

BERRO AG, Postfach, 4414 Füllinsdorf
Telefon 061 901 88 44, Telefax 061 901 88 22

Literaturliste

zusammengestellt von sf

Gute kindergerechte Aufklärung ist ein absolutes MUSS!

Zärtliche Eltern, von M. Barth u.a.
Zu beziehen bei der Pro Juventute.
... hier erfahren die Leser und Leserinnen eine Menge über Sexualerziehung und nicht nur über Sexualaufklärung. Die Autoren zeigen, dass dazu eben nicht nur Faktenwissen gehört, sondern auch ganzheitliches Hinführen von Kindern und Jugendlichen zu Zärtlichkeit, Sinnesnahrung, Körpergefühl und Bewegung. Mit vielen praktischen Hinweisen.

Wo komm ich eigentlich her? von Thaddäus Troll,
Verlag Hoffmann & Campe.
Comic für kleinere Kinder, die wissen möchten, «wie kleine Leute von grossen Leuten gemacht werden» – ein guter offener Einstieg in die Thematik, wenn auch die Sprache weniger gut ist als die Bilder.

Bücher für Erwachsene zum Thema Aids

Frau und Aids, Broschüre der überregionalen Arbeitsgruppe «Frau und Aids» der Aids-Hilfe Schweiz, Postfach 1028, 8036 Zürich.
Ein höchst aufschlussreiches Büchlein. Auf 32 Seiten finden Sie alles, was «Frau» über Aids wissen sollte. Eine ausführliche Adressliste schliesst das Werk ab. Die Broschüre ist vor allem im Wissen geschrieben, dass Frauen bei der Lösung von Problemen rund um Aids Einfluss nehmen sollten.
Aus: Heb. 11/90 sf

Aids, von Stephan Ruppen
Ein Ratgeber für Rechtsfragen rund um Aids (Zürich, Werd, 1989, 128 Seiten / Fr. 22.80)
In verständlicher Sprache werden Ratschläge zu Themen aus den Gebieten Arbeits-, Miet-, Pensions- und Krankenkassenrecht gegeben. Mit seinen vielen Tips ist das Buch ein unentbehrliches Nachschlagewerk für Betroffene und alle, die im Zusammenhang mit Aids rechtliche Fragen beantworten müssen.

Recht gegen Aids, von Paul Baumann, et al. (Bern, Volk und Recht, 1987, 187 Seiten / Fr. 27.–)
«Recht gegen Aids» thematisiert den Schutz des einzelnen von aidsbedingter Unterdrückung durch Staat und Gesellschaft. Die Autoren und Autorinnen zeigen, dass seuchenpolizeiliche Massnahmen (Internierung bzw. namentliche Erfassung von HIV-Positiven und Aidskranken) mit dem Gesetz und der Verfassung nicht vereinbar sind. Sie zeigen weiter, dass der Schutz der Persönlichkeit vom Privatrecht gewährleistet ist und HIV-Positive wie auch Aidskranke vom geltenden Recht positiv unterstützt werden.

Aids von Maurice Pedergnana et al.
Zur Entwicklung in der Schweiz bis 1995 (Bern, Hans Huber, 1988, 151 Seiten, Fr. 24.–)
Zum erstenmal wird hier der Versuch gemacht, die volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kosten von Aids abzuschätzen. Dabei kommen die Autoren zum Schluss, dass die anfallenden Aufwendungen durch unsere Gesellschaft problemlos bewältigt werden können. Aber auch politische und rechtliche Fragen werden untersucht, und vor allem wird für eine liberale Haltung plädiert.

Recht und Aids, vom Bundesamt für Gesundheitswesen und Bundesamt für Justiz (Bern, 1990, 156 Seiten, Fr. 15.–).
Dieser Tagungsbericht besteht aus sechs Hauptreferaten, die am 16. Oktober 1989 im Kursaal Bern an einer gemeinsamen Tagung der Bundesämter Justiz und Gesundheitswesen zum Thema «Aids als gesundheits- und rechtspolitische Herausforderung» gehalten wurden.
Die Hauptreferate wurden von je drei Medizinern und drei Juristen gehalten. Vor allem die Ausführungen zu den juristischen Frage- und Problemstellungen beinhalten Gedanken und Schlussfolgerungen, die in solch umfassender Weise bisher noch nirgends festgehalten sind.
Aus: Heb. 11/90 sf

HIV-infizierte und Aids-kranke Kinder in Krippe, Hort, Kindergarten und Schule
Herausgeber: Erziehungsdirektion und Erziehungsrat des Kantons Zürich; lebens- und sozialkundliche Fachstelle am Pestalozzianum Zürich; Delegierter für Aids-Fragen, Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (Lehrmittelverlag des Kantons Zürich, 1990, 44 S., Fr. 9.–).
Eine interdisziplinäre Arbeit einer grossen Zahl von Fachleuten (Kinderärzte, Juristen, Schulpsychologen, Präventionsfachleute, Kindergärtnerinnen, Aids-Hilfen usw.) behandelt das Thema der HIV-Infektion beim Kind umfassend und aus verschiedenen Perspektiven, mit ernster Sorgfalt und mit der klaren Zielsetzung, das infizierte Kind zu schützen, für sein Wohl zu sorgen, ihm Ausgrenzung und Diskriminierung zu ersparen, aber auch, das scheint uns ebenso wichtig, seine Betreuungspersonen einerseits zu beruhigen und auch unmissverständlich darüber aufzuklären, was ihre Rechte und Pflichten im Umgang mit betroffenen Kindern sind.

Einsichten statt Ansichten
Erfahrungen von Eltern und Betreuerinnen von HIV-infizierten gesunden und von Aids-kranken Kindern (D. Burkart, St. Spring; Pro Juventute, Zürich 1991, 56 S., Fr. 12.–).
Da die Eltern HIV-infizierter oder Aidskranken Kinder häufig früher oder später selber erkranken, ist für ihre Kinder ausserfamiliäre Betreuung nötig. Fünf Erfahrungsberichte, ergänzt durch medizinische und rechtliche Informationen sowie Überlegungen zu psychologischen, pädagogischen und sozialpolitischen Aspekten bieten den LeserInnen im beruflichen und privaten Alltag Hilfe.

Aide Suisse contre le Sida

Groupe Sida Genève, 022/781 23 81
Groupe Sida Jura, 066/22 47 47
Point Fixe, Lausanne, 021/ 20 40 60
Groupe Sida Neuchâtel, 038/31 49 24
Info Sida, Neuchâtel, 038/31 13 13
Antenne Sida du Valais romand 027/22 87 57