

HIV- und Hepatitis-Prävention im sexuellen Risikoverhalten von Drogenkonsumentinnen

J. Brodbeck, M. Matter, F. Moggi

Einleitung

Während bei männlichen und weiblichen Drogenkonsumenten die HIV-Übertragungen durch Spritzentausch deutlich abgenommen haben, bleiben die Übertragungen durch ungeschützte Sexualkontakte weiterhin bestehen. Das sexuelle Schutzverhalten hat sich in den letzten Jahren kaum verändert und ist immer noch vor allem in festen Partnerschaften und bei Gelegenheitskontakten unzulänglich [2, 3]. In Beratungssituationen oder auch längeren Therapien bleibt die HIV-Prävention bezüglich sexuellem Risikoverhalten aber oftmals unberücksichtigt oder beschränkt sich auf Kondom-Abgabe und Wissensvermittlung über die Erkrankung. Dies wird der komplexen Problematik des sexuellen Risikoverhaltens nicht gerecht. Vor allem drogenabhängige Frauen sind durch emotionale und materielle Abhängigkeitsverhältnisse auch in festen Partnerschaften, Gewalterfahrungen und Beschaffungsprostitution einem mehrfach kumulierten Risiko einer HIV-Infektion auf sexuellem Übertragungsweg ausgesetzt.

Schilderung der aktuellen Forschung

Das vorgestellte Projekt hatte die Erarbeitung von frauenspezifischen Präventionsmassnahmen im sexuellen Risikoverhalten von Drogenkonsumentinnen zum Ziel. In der ersten Projektphase (1998–2000) wurden Bedingungen und Motive von sexuellem Risikoverhalten bei Drogenkonsumentinnen erfasst (BAG-Projekt Nr. 316.97.7294). Aufbauend auf diesen Ergebnissen wurde in der zweiten Projektphase (2000–2002) eine Intervention zum Motivationsaufbau für HIV-Schutzverhalten und zum sozialen Kompetenztraining in sexuellen Risikosituationen entwickelt und empirisch getestet (SNF-Projekt Nr. 3346-62047).

Bedingungsanalyse des sexuellen Risikoverhaltens

Für die Bedingungsanalyse des sexuellen Risikoverhaltens von Drogenkonsumentinnen wurden 146 Konsumentinnen harter Drogen mehrheitlich in gassennahen Anlaufstellen oder Me-

thadon- und Heroin-Abgabestellen mit einem standardisierten Interviewleitfaden befragt. Erfasst wurden u.a. Häufigkeiten, Motive und Bedingungen des sexuellen Risikoverhaltens bei festen Partnern, Gelegenheitskontakten und Freiern sowie dem Modell zur Beschreibung der HIV-Schutzintention und des HIV-Schutzverhaltens [1] entnommene Variablen wie Selbstwirksamkeitserwartung in sexuellen Risikosituationen oder das wahrgenommene eigene Infektionsrisiko.

Eine hierarchische logistische Regressionsanalyse zeigte, dass folgende Faktoren das Risiko von ungeschützten sexuellen Kontakten erhöhte:

- *Geringere Selbstwirksamkeitserwartung:* Frauen, die es sich selber weniger zutrauten, sich vor HIV zu schützen oder die Kondom-Benutzung durchzusetzen, hatten mehr Risikokontakte.
- *Geringere Wichtigkeit der Gesundheit:* Frauen, die ihre eigene Gesundheit als weniger wichtig einschätzten, benutzten seltener Kondome als Frauen, denen ihre Gesundheit wichtig war.
- *Sexuelle Gelegenheitskontakte:* Frauen mit Gelegenheitspartnern hatten häufiger ungeschützte Sexualkontakte.

Das Wissen über die Erkrankung, die wahrgenommene Schwere und das wahrgenommene eigene Infektionsrisiko sowie die Einschätzung der Wirksamkeit von Schutzmassnahmen hatten keinen Einfluss auf das sexuelle Risikoverhalten.

Je nach Beziehungskontext wurden unterschiedliche Gründe für Sexualkontakte ohne Kondom angegeben: In **festen Partnerschaften** waren die am häufigsten genannten Gründe Vertrauen in die Treue des Partners, die Annahme, dass der Partner HIV-negativ ist, und Verliebtheit in den Partner. Bei *Gelegenheitspartnern* wurden Alkohol- und Drogenkonsum, keine Lust auf Kondom-Benutzung und Verliebtheit am häufigsten genannt. Bei *Freiern* waren es die Weigerung des Freiers, Kondome zu benutzen, dass Geld oder Drogen gerade wichtiger waren als das Ansteckungsrisiko und Alkohol- oder Drogenkonsum.

Universitäre Psychiatrische
Dienste Bern, Universitätsklinik
für Klinische Psychiatrie

Korrespondenz:
Jeannette Brodbeck
Universitäre Psychiatrische
Dienste Bern
Bolligenstrasse 111
CH-3000 Bern 60

Kursevaluation

Ausgehend von diesen Resultaten wurde eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppenintervention abgeleitet und in bezug auf Akzeptanz und Wirkung evaluiert. Die Intervention umfasste zwei Module:

- Motivationsaufbau für Schutzverhalten: In diesem Modul wurden Wege gesucht, wie die Teilnehmerinnen ihr psychisches und körperliches Wohlbefinden verbessern können. Dabei wurden speziell die Bereiche Partnerschaft und Sexualität berücksichtigt. Es folgte ein kurzer Informationsblock über HIV und Hepatitis. Danach wurden anhand von schwierigen, ambivalenten sexuellen Situationen innere Selbstgespräche analysiert, Argumente für und gegen die Kondom-Benutzung erarbeitet und präventionsfördernde Kognitionen verstärkt. Wenn nötig wurde auch die Risiko-Wahrnehmung verbessert.
- Soziales Kompetenztraining für sexuelle Risikosituationen: In diesem Modul wurden Reaktionsmöglichkeiten in häufig geschilderten sexuellen Risikosituationen im Rollenspiel erprobt. Die Rollenspielsituationen beinhalten die Formulierung und Durchsetzung von eigenen Wünschen und das Ablehnen von Risikoverhalten in festen Beziehungen, bei Gelegenheitskontakten und im Rahmen der Prostitution. Individuelle Schutzstrategien wurden gesucht und gefördert.

11 Kurse mit insgesamt 63 Teilnehmerinnen wurden in verschiedenen therapeutischen Wohngemeinschaften der Deutschschweiz angeboten. Der gesamte Kurs dauerte jeweils einen Monat mit einer wöchentlichen Sitzung zu je 100 Minuten.

Nach der Baseline-Messung wurde als Kontrollbedingung eine einmonatige Wartefrist einge-

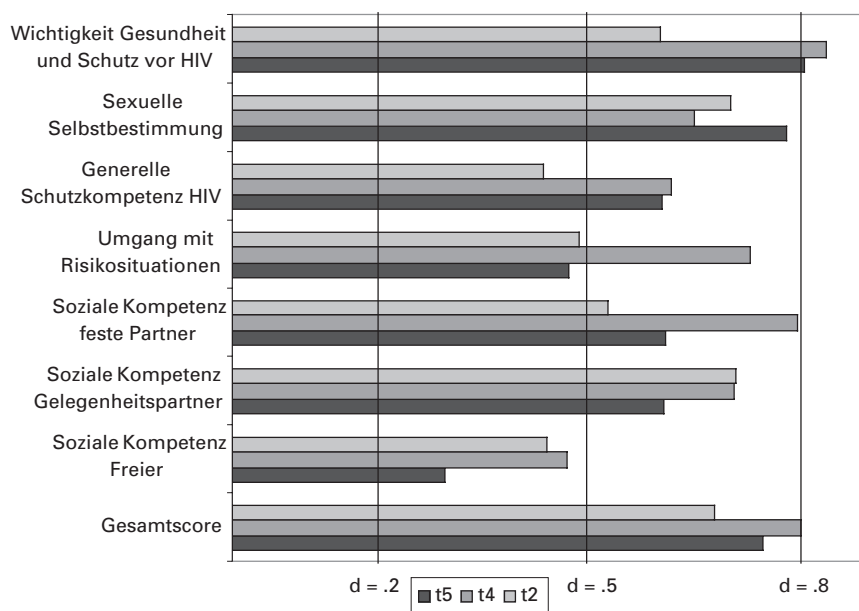
setzt. Danach folgte die Prä- und Postmessung sowie ein Follow-up sechs Monate nach dem Kurs. Die Erfolgskriterien berücksichtigen Veränderungen von Selbstwirksamkeits- und Kompetenzerwartungen in sexuellen Risikosituationen, Veränderungen der Schutzmotivation, der Wichtigkeit der persönlichen Gesundheit, der Risikowahrnehmung und des konkreten sexuellen Schutzverhaltens. Diese Variablen wurden zu allen Messzeitpunkten mit einem standardisierten und strukturierten Interviewleitfaden erhoben.

Resultate

Akzeptanz und Nutzen des Kurses: Der Präventionskurs stiess bei den Teilnehmerinnen auf eine breite Akzeptanz. 80,7% (n = 46) beurteilten ihr Interesse an den Kursinhalten, das methodische Vorgehen und ihre Zufriedenheit mit dem Kurs als eher gut bis gut. Befragt zum Nutzen des Kurses gab knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen an, dass der Kurs ihnen eher bis sehr genützt hat (n = 26, 45,6%), und 24 Frauen (42,1%), dass der Kurs teilweise hilfreich war.

Subjektiv empfundene Veränderungen durch den Kurs: Die Befragung mit einer Skala zur direkten Veränderungsmessung zeigte, dass bereits das einen Monat vorher durchgeführte Erst-Interview im Sinne eines Standortgesprächs subjektiv empfundene Verbesserungen der sexuellen Selbstbestimmung, der Kompetenzerwartung bei Gelegenheitspartnern und bei festen Partnern sowie der Wichtigkeit der Gesundheit und des Schutzes vor HIV bewirkte. Während des Kurses traten in allen erhobenen Bereichen weitere subjektive Verbesserungen ein. Insbesondere die Bereiche Wichtigkeit der Gesundheit und des Schutzes vor HIV, Kompe-

Abbildung 1. Vergleich der jeweiligen mittleren subjektiv empfundenen Verbesserungen in Effektstärken nach der Kontrollbedingung (t2), nach dem Kurs (t4) und 6 Monate nach dem Kurs (t5).



tenzerwartung beim festen Partner und Umgang mit Risiko-Situationen verbesserten sich während des Kurses deutlicher als nach dem Standortgespräch.

Die Resultate eines Pfadmodells zeigten, dass diejenigen Teilnehmerinnen am meisten vom Kurs profitierten, die vorher sexuelles Risikoverhalten hatten. Weiter gaben Frauen über 30 und Frauen, die schon länger in der Therapeutischen Wohngemeinschaft waren, mehr Verbesserungen an. Diese Faktoren hatten einen direkten Effekt auf die empfundenen Verbesserungen, wirkten aber auch indirekt über die Gruppenkohäsion und die Kooperation der Teilnehmerinnen in den Sitzungen.

Einschätzung der vorhandenen Schutzmöglichkeiten: Nach dem Kurs stieg die positive Einschätzung der Schutzmöglichkeiten bei der gesamten Gruppe signifikant an. Die Kursteilnehmerinnen konnten ihr Repertoire an Schutzmöglichkeiten verbreitern oder schätzten diese als wirkungsvoller ein als vor dem Kurs. Die grössten Verbesserungen zeigten sich bei denjenigen Frauen, die vor dem Kurs die Schutzmöglichkeiten als eher ungenügend eingeschätzt hatten.

Wichtigkeit Gesundheit: Frauen mit anfangs geringer Wichtigkeit der Gesundheit konnten diese mit einem mittleren Effekt erhöhen. Frauen, denen die Gesundheit vorher schon wichtig war, profitieren diesbezüglich nicht zusätzlich vom Kurs. Bei der Selbstwirksamkeitserwartung profitieren Frauen mit eher geringer Selbstwirksamkeit am meisten. Frauen mit anfangs sehr hoher Selbstwirksamkeit verringern diese im Verlauf des Kurses tendentiell. Dies kann im Sinne einer realistischeren Einschätzung der Situation und der eigenen Möglichkeiten interpretiert werden.

Hinsichtlich partnerschaftsbezogener Einschätzungen zeigte sich ebenfalls, dass diejenigen Frauen mit den grössten Defiziten in bezug auf Risiko-Wahrnehmung, Schutzmotivation und Selbstwirksamkeitserwartung sowohl in bezug auf feste Beziehungen, auf Gelegenheitskontakte als auch auf Freier deutlich vom Kurs profitierten. Diese Veränderungen blieben auch sechs Monate nach dem Kurs stabil.

Sexuelles Risikoverhalten: Im halben Jahr vor der Befragung hatten 53 von 63 Frauen (84%) sexuelle Kontakte. Von ihnen hatten wiederum 18 Risikokontakte (36%). 13 (62%) hatten ungeschützten Geschlechtsverkehr mit Gelegenheitspartnern, 2 mit Freiern. 9 hatten in festen Be-

ziehungen Risikokontakte. Beim Follow-up sank die Zahl der Frauen mit sexuellen Kontakten von 52 auf 37 (71%). 11 von ihnen (30%) hatten Risikokontakte. Obwohl sich die Voraussetzungen zur Realisierung von Schutzverhalten deutlich verbesserten, veränderte sich das Risikoverhalten damit nicht signifikant. Einzig Frauen mit Risikokontakten zu Gelegenheitspartnern reduzierten die Anzahl Gelegenheitspartner.

Ausblick

In der Praxis sollte bei der HIV- und Hepatitis-Prävention das sexuelle Risikoverhalten von DrogenkonsumentInnen stärkere Beachtung finden. Die HIV-Prävention sollte insbesondere auch für feste Partnerschaftssituationen ein Risikobewusstsein schaffen und sexuelle Gelegenheitskontakte einbeziehen. Schon ein Standortgespräch, in dem detailliert auf individuelle Risikosituationen und Einstellungen in bezug auf feste Partnerschaften, Gelegenheitskontakte und Prostitution eingegangen wird, führt zu einer Sensibilisierung der Betroffenen und regt Veränderungen insbesondere der sexuellen Selbstbestimmung, der Kompetenzerwartung bei Gelegenheitspartnern und bei festen Partnern sowie der Wichtigkeit der Gesundheit und des Schutzes vor HIV an.

Die in dieser Untersuchung evaluierten Gruppeninterventionen zur Förderung der Wichtigkeit der eigenen Gesundheit, der Selbstwirksamkeitserwartung und des Trainings von konkreten Reaktionsmöglichkeiten in sexuellen Risikosituationen bewirkten bei Frauen in therapeutischen Wohngemeinschaften zusätzliche bedeutsame Verbesserungen dieser Faktoren. Wenn diese Interventionen nicht zur Reduktion des sexuellen Risikoverhaltens ausreichen, können zusätzliche einzeltherapeutische Interventionen realisiert werden.

Als weiterer Schritt bei der Entwicklung von HIV-Präventionsmassnahmen im Bereich sexuellen Risikoverhaltens wäre eine breite externe Evaluation dieses Kurses in einer Multizenter-Studie wünschenswert.

Verdankung

Das Projekt wurde mit finanzieller Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit und des Schweizerischen Nationalfonds durchgeführt. Ihnen und allen, die bei der Durchführung des Projekts beteiligt waren, sei herzlich gedankt.

Literatur

1 Bengel J. Risikoverhalten und Schutz vor Aids: Wahrnehmung und Abwehr des HIV-Risikos: Situationen, Partnerinteraktionen, Schutzverhalten. Berlin: Sigma; 1996.

2 Brodbeck J, Moggi F, Matter M. Sexuelles Risikoverhalten und HIV-Prävention bei DrogenkonsumentInnen. Sucht 2002;48:9-17.

3 Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, et al. Evaluation der AIDS-Präventions-Strategie in der Schweiz. Institut universitaire de médecine sociale et préventive: Lausanne; 1999.