

BESTIMMTE BEVÖLKERUNGSGRUPPEN UND DIE HIV/AIDS PRÄVENTION: HOMO- UND BISEXUELLE JUGENDLICHE^a

ZUSAMMENFASSUNG

Autor	Hugues BALTHASAR
Institution	Institut universitaire de médecine sociale et préventive Unité d'évaluation de programmes de prévention
Schlüsselwörter	MSM, young, homosexuality, aids, HIV, prevention, programme
Datum	Lausanne, den 30. Januar 2004

Einleitung

Diese Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) unter dem allgemeinen Titel „Spezielle Zielgruppen für die Bekämpfung von HIV/Aids“ in Auftrag gegeben. Das BAG sprach den Wunsch nach einer aktualisierten Bestandesaufnahme des heutigen Wissens über verschiedene Teile der Bevölkerung aus, um seine künftigen Aktionen besser planen zu können. Dieser Bericht betrifft speziell die homo- und bisexuellen Jugendliche.

Das BAG hat folgende Fragen aufgestellt:

- Was weiss man von der heutigen Situation der Schutz- und Risikoexposition in diesen Bevölkerungsgruppen?
- Kann man spezifisch gefährdete Gruppen identifizieren?
- Welche HIV/Aids-Präventionsprogramme wurden für diese spezifischen Zielgruppen angewandt?
- Welche positiven und negativen Resultate hatten diese Präventionsprogramme?

^a Diese Evaluation wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 02.00781 / 2.19.01.01.-16 unterstützt.

Methodik

Diese Studie basiert hauptsächlich auf wissenschaftlichen Artikeln, die auf Medline ausgewählt worden waren. Die Datenbasis der Weltgesundheitsorganisation (Wholis), des Weltkongresses über HIV/Aids (Barcelona 2002) und der UEPP wurde ebenfalls konsultiert. Für die beiden Hauptziele dieser Analyse (Epidemiologie und Programmevaluation) konzentrierte man sich vorwiegend auf Arbeiten, die sich speziell mit homo- und bisexuellen Jugendlichen unter 25 Jahren oder sogar unter 20 Jahren befassen. Die Literatur, die generell die homosexuelle Bevölkerung behandelt, wurde nicht systematisch berücksichtigt^b.

Resultate/Diskussion

Epidemiologie

Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass Jugendliche in den europäischen Studien, die bei Lesern der Identitätspresse und/oder bei Mitgliedern von Homosexuellenvereinen durchgeführt wurden, generell untervertreten sind. Personen unter 20 stellen nur eine Minderheit der Befragten dar. Ausserdem hat man festgestellt, dass Umfragen, die zwischen 1999 und 2000 durchgeführt wurden, eine relativ markante Alterung der Befragten erkennen lassen.

In den meisten europäischen Ländern ist die Prävalenz der HIV-Infektion bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), ungleich auf die verschiedenen Altersgruppen verteilt. Die Werte, die man bei den Personen unter 30 feststellt, sind kleiner als der Durchschnitt aller Befragten. Die tendenzielle Zunahme der HIV-Prävalenzraten in der zweiten Hälfte der neunziger Jahre drückt sich nicht durch eine Ausbreitung der Übertragung in den jüngeren Altersgruppen aus.

Wenn auch das Alter bei der Analyse der HIV-Prävalenzdaten ein relativ klarer Unterschiedsfaktor ist, gilt dies nicht unbedingt, wenn man es mit dem Risikoverhalten in Verbindung bringt, insbesondere mit Gelegenheitspartnern. Die Übersicht der Verhaltensdaten, die auf diesen Indikator gerichtet sind, lässt erkennen, dass das Nachlassen im präventiven Verhalten, das man in den meisten westlichen Ländern seit dem Ende der neunziger Jahre beobachten kann, bei den homo- und bisexuellen Jugendliche genauso zu beobachten ist wie bei den älteren Befragten.

Vulnerabilität

Man hat weniger versucht, vulnerable oder exponierte Untergruppen zu identifizieren (siehe Frage # 2), sondern vielmehr Vulnerabilitätsfaktoren (bezüglich der HIV-Infektion) in einer soziologischen Perspektive^c aufzuzeigen. Man sollte in erster Linie diese Faktoren erforschen: a) in den typischen Formen der sozialen Laufbahn homo- und bisexueller Jugendlichen (Identitätskonstruktion, *Coming-out*, Einstieg in die Sexualität und den „Markt des Sexualverkehrs“); b) im sozialen Kontext (soziale und verinnerlichte Homophobie); c) in der Beziehungsdynamik (Gefühlsleben und Sexualaktivität, Risikoverwaltung in der Beziehung). Obschon der Schwerpunkt dieser Studie auf der HIV/Aids-Prävention liegt, muss hier die hohe Prävalenz von Selbstmordversuchen bei homo- und bisexuellen Jugendlichen erwähnt werden (die heutzutage

^b Es muss hier deutlich gemacht werden, dass es aus Zeitgründen nicht möglich war, eine vertiefere Literaturreview zu liefern. Insgesamt wurde für die Erstellung dieser Studie eine Frist von vier Wochen gewährt. Die Arbeit fing Ende März 2003 an und wurde Mitte April 2003 abgeschlossen.

^c Die theoretische Perspektive von Delor und Hubert über die Vulnerabilität in Bezug auf HIV/Aids haben diese Studie orientiert. Siehe : Delor, Hubert (2000): "Revisiting the concept of vulnerability". *Soc Sci Med*, 50(11):1557-70.

gut dokumentiert ist). Diese Tatsache ist ein Grundproblem, dessen sich die Gesellschaft noch nicht klar geworden ist.

Bewertete Programme

Homo- und bisexuelle Jugendliche gehören grundsätzlich zur Zielpopulation von Präventionsprogrammen für MSM (meistens mit Gemeinschaftsstrategien). In Europa gibt es wahrscheinlich nur wenige spezifische Programme, die dieses Segment der Bevölkerung betreffen. Noch viel geringer ist die Zahl der Programme, die entsprechend den Kriterien dieser Studie bewertet wurden. Nur drei Programme (alle drei aus Nordamerika) haben den Selektionskriterien entsprochen.

Zwei davon beruhen auf einem *Education*-Ansatz durch *Peergroups*, vor allem durch Selbsthilfegruppen, den man auch in den meisten Schweizer Städten finden kann. Die Bewertungsergebnisse zeigen, dass ein Gemeinschaftsansatz wirksam wäre und zwar aus folgenden Gründen:

- Er ermöglicht die Aufstellung von kollektiven Normen, welche die Übernahme und die Beibehaltung von *Safe-Sex*-Praktiken begünstigen.
- Die Aneignung diesen Normen auf persönlicher Ebene ist in der Entwicklung der Verhaltensweisen zu beobachten.
- Die Beteiligung an Selbsthilfegruppen erlaubt es, die Kenntnisse über die HIV-Infektion zu festigen und die Kompetenzen im Risikomanagement zu verbessern.

Unter den Schwachpunkten dieser Programme ist unter anderem ein Zweifel an der langfristigen Wirksamkeit der Interventionen zu nennen, was das präventive Verhalten mit dem festen Partner angeht.

Es wurde versucht, das Studienfeld durch eine stärker deskriptive Analyse der Präventionssysteme, die man in der Schweiz und den Nachbarstaaten antrifft, und eine kurze Analyse der Bedürfnisse, wie sie aus den Monitoringdaten (Telefonhotlines) oder den wenigen Untersuchungen zu entnehmen sind, zu erweitern. Gemeinschaftsausgerichtete Projekte wie Selbsthilfegruppen (junge Homosexuelle), Telefonhotlines, Rat über Internet, Schulinterventionen sind die Hauptbestandteile solcher Systeme (selbst wenn diese Angebote unterschiedlich weit entwickelt sind). Was die Bedürfnisse betrifft, kann man ein Bündel von mehr oder weniger klar formulierten Anliegen erkennen, wobei die wichtigsten davon Isolationsprobleme, den Aufbau eines Unterstützungs- und Gemeinschaftsnetzes, die Aneignung von positiven Identifikationsmodellen und die Entwicklung einer eigenen Identität darstellen. Diese Bedürfnisse treten in der Laufbahn von homo- und bisexuellen Jugendlichen schon sehr früh auf. Die Prävention der HIV-Infektion muss diese Elemente berücksichtigen. Anders gesagt ist ein auf die Gesundheitsförderung basierender Ansatz notwendig oder ein Ansatz, der auf Gesundheitsschutzfaktoren ausgerichtet ist und die Verbesserung der Lebensfähigkeiten (*Life Skills*) junger homo-/bisexueller Jugendlichen anstrebt.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen

Die Aktionen der Gemeinschaft (*Community*) sind auf dem Gebiet der HIV/Aids Prävention von grösster Wichtigkeit für die homosexuelle Bevölkerung. Aber für homo-/bisexuelle Jugendliche reichen sie wahrscheinlich nicht aus. So wie Jugendliche unter 20 sich den Datenerhebungsinstrumenten entziehen, ist es nämlich wahrscheinlich, dass sie die Einrichtungen der Gemeinschaft erst nach einer Periode der Unentschlossenheit oder sogar erst in psychologischen Notsituationen aufsuchen. Folglich ist es sehr wichtig, diese Jugendlichen so

früh wie möglich mit Ressourcen in Verbindung zu bringen, die es Ihnen ermöglichen, mit Ihren Schwierigkeiten fertig zu werden. Mit anderen Worten gilt es die Interventionen zu verdichten und vielseitig zu gestalten, um zu verhindern, dass diese Jugendlichen in eine Sackgasse geraten und sich dann auf riskante Praktiken einlassen. Konkret gesehen sollte man ein Unterstützungs- und Präventionskonzept mit entsprechenden Einrichtungen aufstellen, die die Gemeinschaft, die Telefonberatungsstellen, das Internet, die Schule, die Eltern und die Akteure im medizinischen Bereich einbezieht.

Adresse für Korrespondenz

Hugues Balthasar
Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Unité d'évaluation de
programmes de prévention
Rue du Bugnon 17
1005 Lausanne

E-mail Adresse : Hugues.Balthasar@hospvd.ch