



Psychotherapeutische Ansätze bei Menschen mit HIV

- **Diagnosestellung**
(positives Testergebnis)
- **„Coming out“**
- **Indikation zur Medikamenteneinnahme**
(Beginn HAART)
- **Verschlechterung der Medikamentenwirkung**
(Anstieg der Viruslast, Abfall der Helferzellen,
Resistenzentwicklung)
- **Veränderung des Körperbildes**
- **Ausbruch des Vollbilds AIDS**
- **Diskriminierungs-/Stigmatisierungserfahrung**

**Fast immer erfolgt die erste
Zuweisung zur Psychotherapie
aus Anlass
eines derartigen „Disease-Events“.**

**(häufige Diagnosen:
Belastungsreaktion, Depression, Angststörung)**

Typische Ängste bei chronischen Erkrankungen



Autonomieverlust

Verlust der
körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen
Integrität

Perspektivverlust (Beruf, Partnerschaft)

Beziehungsverlust

Scham- und Schuldleben

Diskriminierungs- und
Stigmatisierungsängste

Gründe für Scham- und Schuld erleben

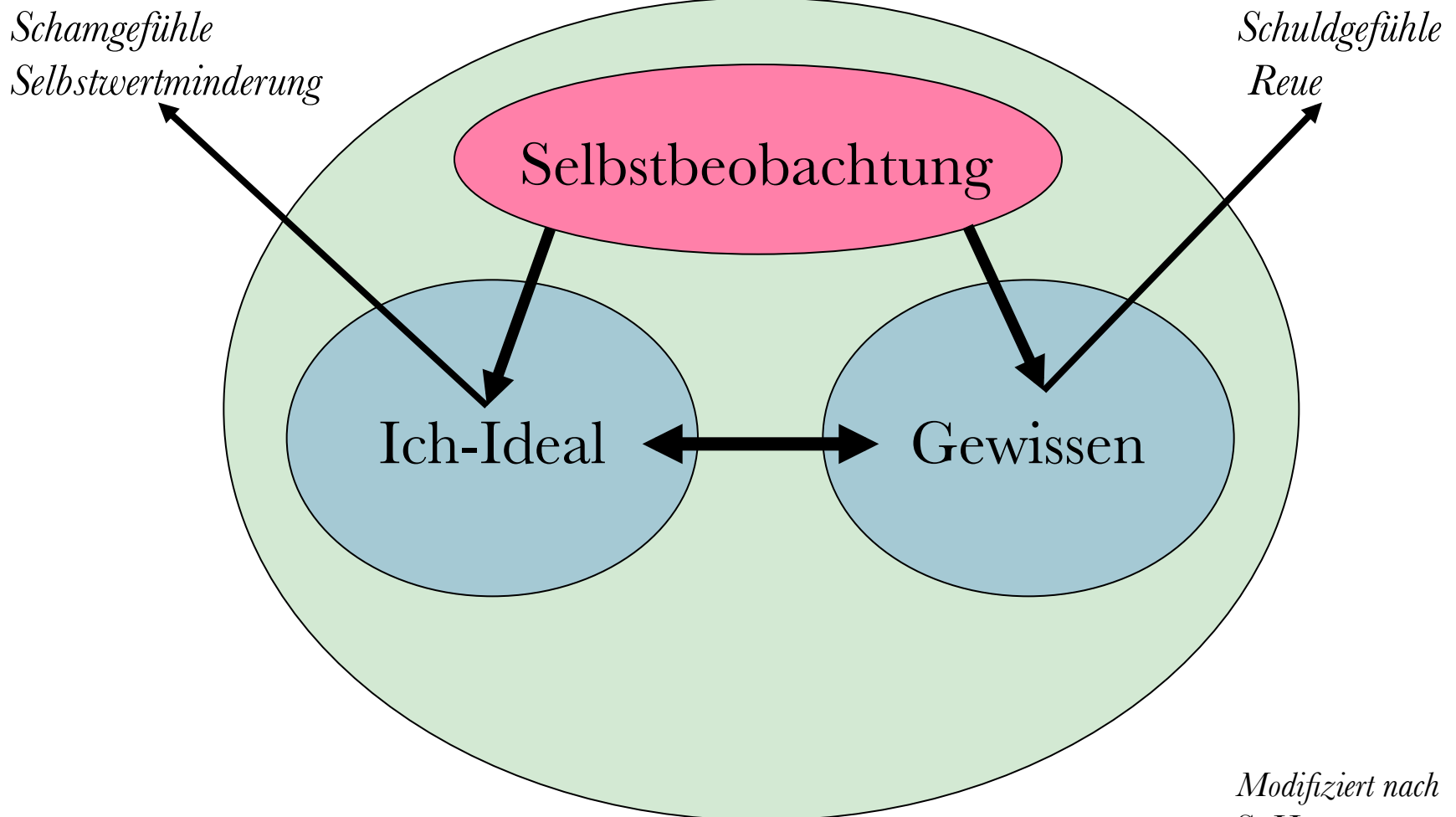


NORMVERSTOSS („Abweichung“)

- ❖ **Identität (weiblich-männlich)**
- ❖ **Lebensstil („szenenah“)**
- ❖ **Sexualität**
 - **„unsafe“ (ohne Kondom)**
 - **„deviant“ (ungewöhnliche Praktiken)**
 - **„promisk“ („untreu“)**
- ❖ **Substanzmissbrauch**
- ❖ **Kombination aus mehreren dieser oder allen diesen Faktoren**

Über-Ich (nach S. Freud)

Über-Ich



*Modifiziert nach
S. Hartmann*

NORMVERSTOSS („Abweichung“) führt zu Ausschluß aus der sozialen Gemeinschaft

**HIV und besonders AIDS fungieren als Zeichen („Stigma“)
für den stattgehabten Normverstoß.**

**Individuell und kollektiv unbewußt wird HIV
dabei nicht auf der Realitätsebene als Infektion,
sondern metaphorisch als Folge des Normverstoßes verstanden.
(„Bestrafung“, „Stigma“)**

**Daran ändert auch der Wechsel im Krankheitsverständnis
(von „tödlich“ zu „chronisch“) nichts,
weil dies die reale Ebene des Krankheitsverlaufs betrifft,
die symbolische Ebene aber unberührt läßt,
also die Bedeutung der Erkrankung
als Zeichen für einen Normverstoß nicht aufhebt.**

Problem der offenen oder verdeckten Normativität

- ❖ Offene oder verdeckte Wertungen
 - ❖ Soziale Kategorienbildung
- ❖ Psychotherapeutische Kategorienbildung
 - Idealisierung — Entwertung / Kriminalisierung — Pathologisierung

Reproduktion von Diskriminierung und Stigmatisierung



Es besteht demgemäß ein hohes Risiko der Reproduktion dieser Mechanismen auf der therapeutischen Ebene, und zwar sowohl in der Übertragung als auch in der Gegenübertragung!

- Schwule Männer besitzen keine stabile (Geschlechts-)Identität.
- Die promisk organisierte Sexualität schwuler Männer ist ein Zeichen von Bindungsunfähigkeit und Suchtverhalten oder fungiert im Sinne einer „narzißtischen Plombe“ (Morgenthaler 1974).
- Bei schwulen Männern kommt es ‚häufiger‘ zu Perversionen.
- Ein Über-Ich ist nur schwach und unwirksam entwickelt.
- Aktuelle Lustbefriedigung rangiert vor triebaufschiebenden Mechanismen.
- Die Frustrationstoleranz ist daher defizitär entwickelt.
- Die Objektwahl erfolgt narzißtisch und instabil (fehlende Objektkonstanz).

Reproduktion von Diskriminierung und Stigmatisierung



**Es besteht demgemäß ein hohes Risiko
der Reproduktion dieser Mechanismen
auf der therapeutischen Ebene,
und zwar sowohl in der Übertragung
als auch in der Gegenübertragung!**

- Infizierte Frauen sind entweder (unschuldige) Opfer von Männern, von denen sie infiziert worden sind (Femme fragile),
- oder (schuldige) ‚Täterinnen‘ im Sinne von ‚No Angels‘ (Nadja Benaissa), die das Unheil weiterverbreiten (Femme fatale),
- oder sind ohnehin dem Prostitutions- oder einem anderen instabilen Milieu zuzuordnen.
- Ein der Frauenrolle entsprechendes Verantwortungsgefühl ist unterentwickelt.
- Also fehlt es auch ihnen an Ich-, Über-Ich- und Beziehungsstabilität (Objekt Konstanz).
- Aktuelle Lustbefriedigung rangiert vor triebaufschiebenden Mechanismen.

Es besteht zudem ein hohes Risiko der Reproduktion dieser Mechanismen bei den HIV-Infizierten selbst (schwule Männer):

- Schwule Männer halten ihre Objektwahl häufig für ein Zeichen von ‚Unmännlichkeit‘ (Entwertung von Hingabewünschen als ‚passiv-weiblich‘).
- Für ihr promiskues Leben haben sie häufig Schuldgefühle vor dem Hintergrund einer narzißtischen Selbstentwertung („minderwertig“).
- Ihre sexuellen Aktivitäten erleben sie oft selbst als suchartig, wenn sie sie nicht beliebig kontrollieren können.
- Analverkehr wird häufig mit ‚schmutzig‘ und pervers assoziiert.
- Wenn sie keine langjährigen Partnerschaften führen, bewerten sie das fast immer als persönliches Versagen.

Es besteht zudem ein hohes Risiko der Reproduktion dieser Mechanismen bei den HIV-Infizierten selbst (Frauen):

- Frauen ‚flüchten‘ zur Bewältigung ihrer Schuldgefühle häufig in eine Opferrolle (externalisierte Aggressivität)
- oder sie verzehren sich in Selbstvorwürfen für ‚Untreue‘, wechselnde sexuelle Partner oder falsches Vertrauen in einen infektiösen Partner (internalisierte Aggressivität).
- Es entstehen überzogenen und irrationale Ängste, einen Partner zu infizieren (Vermeidung von Beziehungen).
- Kinderwunsch wird als problematisch erlebt (keine gute oder gar gefährliche Mutter).
- Sexualität wird als schmutzig und gefährlich entwertet (und oft vermieden).

Im Fokus der therapeutischen Behandlung stehen vor allem:

- Krankheitsbewältigung
 - Angstbewältigung
 - Schuldbewältigung
- Selbstwertstabilisierung
 - Identitätsfindung
- Analyse des Beziehungsverhaltens

Mögliche therapeutische Ansätze



- **Psychoedukation**
(Information zur HIV-Infektion und HIV-Therapie)
- **Entspannungsverfahren**
- **Stressbewältigungsverfahren**
- **Krankheitsbewältigungsstrategien**
- **Selbstwertstärkung**
- **Verbesserung der sozialen Kompetenz**
- **Kognitive Umstrukturierung**
(bei dysfunktionalen Kognitionen)
- **Bearbeitung innerer Konflikte**
- **Aufarbeitung der Biographie**

Argumente für tiefenpsychologische Verfahren



- **Relevanz innerer Konflikte im Sinne von Es/Über-Ich-Dilemmata (Schuld)**
- **Relevanz sexueller Aspekte**
- **Relevanz von Beziehungsgestaltung**
- **Relevanz von Identitätsaspekten**
- **Relevanz biographischer Aspekte**
- **(Geringe Normativität)**

- **Starre Vorstellungen über Trieb- und Ich- und Beziehungsentwicklung**
- **Verdeckte oder offenen Normativität („reife Entwicklung“)**
- **Heterozentrismus**
- **Vernachlässigung pragmatischer Aspekte**
- **Geringe Kenntnisse von Szenen, Lebenswelten und Lebensstilen außerhalb bürgerlicher Sozialität (Pseudoempathie)**

Grundgesetz, Artikel 2

Grundrechte (Artikel 1 – 19)



(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Ich danke für Ihr Interesse!