LEITFADEN FÜR DIE MASSAGE VON MENSCHEN MIT AIDS

von: Irene Smith, geprüfte Masseurin, Ehrenmitglied der American Massage Therapy Association, Gründerin und Direktorin von SERVICE THROUGH TOUCH. (Service Through Touch ist eine Organisation, die in den USA und Kanada Seminare und Vorträge über die Arbeit mit Massage und Berührung an AIDS-kranken und HIV-positiven Menschen veranstaltet.)

Herausgeber: Ken Bridgeman, geprüfter Masseur, Mitglied der American Massage Therapy Association, ehrenamtlicher Mitarbeiter bei SERVICE THROUGH TOUCH und im Kaiser Hospital in San Francisco, Kalifornien. (Die Einführung und die aktuellen Ergänzungen wurden nicht von Ken Bridgeman redigiert. Sie wurden zu einem späteren Zeitpunkt von der Autorin hinzugefügt.)

Unterstützt von: Jim Bell, vormalig Koordinator für ehrenamtliche Arbeit des AIDS Home Care (Hauspflege-) und Hospizprogramms des K.N.H., San Francisco.

Aus dem amerikanischen Englisch von Bettina Becher

Copyright 1986 Irene Smith.
Überarbeitung und Erweiterung April 1988, Mai 1989.
Alle Rechte vorbehalten.
Copyright der deutschen Ausgabe 1990 Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort zur deutschen Ausgabe S. 3

Einleitung S. 5

Danksagung S. 7

Teil Eins

I. Allgemeine Informationen zu AIDS S. 9
II. Behandlung der Arbeitsmaterialien S. 10
III. Opportunistische Infektionen und Infektionsschutz S. 10
IV. Das Kaposi-Sarkom S. 14
V. Pilzerkrankungen und Hautausschläge S. 15
VI. Betreuung von Menschen mit neurologischen Symptomen S. 16

Teil Zwei

I. Positive Wirkungen der Massage S. 21
II. Vorbereitung für die Arbeit mit AIDS-Patienten S. 21
III. Die Form der Massage S. 22
IV. Kontaktaufnahme S. 24
V. Die Massagesitzung S. 25
VI. Die Arbeit mit Menschen mit AIDS S. 25
VII. Abschließende Gedanken S. 28

Weiterführende Literatur S. 29

Anhang Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe S. 30
Informationen über SERVICE THROUGH TOUCH
Meinungen über SERVICE THROUGH TOUCH

VORWORT

"Unsere Augen ... unser Atem ... unsere Stimme ... unsere Gedanken ... unsere Gefühle ... und unsere Hände sind alle Bestandteile der Welt der Berührung."
Irene Smith

Das Referat Psychosoziales der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. veranstaltete mit der Gründerin und Direktorin der Organisation SERVICE THROUGH TOUCH, Irene Smith, im September 1990 zwei Massageworkshops und einen Vortragsabend. Der nun vorliegende Leitfaden für die Massage von Menschen mit AIDS ist eine von Bettina Becher (Übersetzerin) und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. überarbeitete Fassung.

Wofür steht "SERVICE THROUGH TOUCH" ?

SERVICE THROUGH TOUCH ist eine gemeinnützige Organisation, die sich der Aufgabe widmet, über den Weg von Berührung und Massage Menschen mit HIV und AIDS auf mitfühlende Weise zu betreuen. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen stellt sie Einrichtungen, die mit HIV-Infizierten und AIDS-Erkrankten arbeiten, ausgebildete ehrenamtliche Helfer zur Verfügung.

SERVICE THOUGH TOUCH bietet auch ein übergreifendes Ausbildungsprogramm an. Dazu gehören Seminare, Vorträge audiovisuelle und schriftliche Materialien über Massage für Menschen mit HIV und AIDS. Diese Ausbildungsmaterialien werden weltweit eingesetzt.

Irene Smith und die SERVICE-THROUGH-TOUCH-MitarbeiterInnen vermitteln Kenntnisse und Fähigkeiten für die Anwendung von Berührung und Massage bei Menschen mit lebensgefährdenden Erkrankungen. Die Trainings sind sowohl für diejenigen gedacht, die in dieser Organisation mitarbeiten wollen, als auch für alle, die Berührung in ihre ehrenamtliche Tätigkeit, ihre Arbeit im Gesundheitsbereich oder ihr tägliches Leben integrieren möchten. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Die Trainings vermitteln unter anderem
- aktuelles medizinisches Wissen über HIV und AIDS,
- Techniken, um während der Massage "zentriert" und "geerdet" zu bleiben,
- emotionale Vorbereitung auf die Massagetätigkeit,
- praktische Berührungs- und Massagetechniken für Menschen in allen Stadien der HIV-Infektion zuhause und im Krankenhaus.

Welche Bedeutung die Arbeit von SERVICE THROUGH TOUCH für Menschen mit HIV und AIDS hat, macht die folgende Geschichte deutlich, die Irene bei einem ihrer Besuche erlebte:

<< Ich traf Susan in einem Obdachlosenheim. Sie ist HIV-infiziert und erholt sich von ihrem intravenösen Drogengebrauch.
Eines Tages rief Susan mich aus der psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses an; sie fühlte sich sehr niedergeschlagen. Sie hatte wieder begonnen, Drogen zu nehmen und war ins Krankenhaus gegangen, weil sie befürchtete, sich selbst Schaden zuzufügen.
Einige Tage später ging ich Susan besuchen. Wir gingen in den Besucherraum und setzten uns auf ein Sofa. Susan legte ihre Beine auf meinen Schoß, und ich begann, ihre Füße zu massieren. Sie atmete schwer, und unser Gespräch verstummte allmählich. Ihr Kopf sank entspannt gegen das Sofa, und sie schloß langsam die Augen. Sie schien einzuschlafen. Kurz darauf klopfte jemand vom Personal an die Tür. Es war Zeit für Susans Therapiegruppe. Ich hörte langsam auf, Susans Füße zu massieren

> und hielt diese einfach noch eine Weile, während ich leise ihren Namen rief. Sie öffnete die Augen. Tränen strömten ihren Wangen herab. "Das ist das erste Mal seit sehr langer Zeit, daß ich mich selbst liebe", sagte Susan. "Ich hatte vergessen, wie es ist, berührt zu werden."
> Wir hielten einander umarmt. > >

Durch diese persönliche Geschichte wird deutlich, wie wichtig der menschliche Kontakt ist. Sie unterstreicht das, was Irene Smith über Berührung sagt:

> "Berührung war nie als "Luxusartikel" gedacht. Sie ist ein grundlegendes menschliches Bedürfnis. Sie ist ein Handeln, das das Leben bejaht und sowohl dem Empfänger als auch dem Gebenden Hoffnung gibt. Die "Heilung" in der Berührung ist gegenseitig."

Wir hoffen, daß dieser Leitfaden eine hilfreiche Anleitung zum selbständigen Arbeiten auf dem Gebiet der Massage ist. Für InteressentInnen bietet die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. im Rahmen ihrer Seminarveranstaltungen immer wieder Massageworkshops an.

Dirk Hetzel
-Referat Psychosoziales-

Berlin 11/90

EINLEITUNG

SERVICE THROUGH TOUCH

(etwa: "Dienen durch Berührung")

Leitfaden für die Massage von Menschen mit AIDS

SERVICE THROUGH TOUCH ist eine gemeinnützige Organisation mit dem Ziel, den Einsatz von Massage und Berührung als Form liebevoller Fürsorge für Menschen mit AIDS zu fördern. Ein Großteil ihrer Arbeit besteht in der Ausbildung und im Einsatz von freiwilligen Helfern in AIDS-Abteilungen von Krankenhäusern, Shanti-Wohnheimen, Obdachlosenheimen und in der Drogenarbeit in San Francisco. Eine aktuelle Statistik am Ende des Leitfadens enthält weitere Informationen über dieses Massage-Netzwerk.

SERVICE THROUGH TOUCH bietet weltweit Seminare und Vorträge an. Angst und Panik rund um beiläufige Kontakte mit AIDS-Kranken und HIV-positiven Menschen treten zunehmend als Begleitumstände der Epidemie, die wir erleben, auf. Körperliche Berührung demonstriert, daß es in Ordnung ist, sich weiterhin nahe zu sein, und ist ein ausgezeichnetes Mittel, um diese Erscheinungen in der Gesellschaft abzubauen. Berührung ist, indem sie das menschliche Grundbedürfnis nach Kommunikation erfüllt, auch ein Hilfsmittel für uns in unserer Hilflosigkeit.

SERVICE THROUGH TOUCH, gegründet 1986 von Irene Smith, wird zur Zeit finanziert durch Zuwendungen aus dem AIDS Emergency Fund, SERVICE THROUGH TOUCH Seminare, Vorträge und private Spenden.

Diese Arbeit begann damit, daß Irene Smith als ehrenamtliche Helferin im San Francisco Hospice 1982 Massage für Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen in Nordkalifornien einführte. Seither hat sie mit hunderten von Menschen mit AIDS, in allen Stadien der Erkrankung, gearbeitet. 1983 begann auch die AIDS-Abteilung des San Francisco General Hospital ihre Dienste in Anspruch zu nehmen. Die Nachfrage nach der Massagearbeit wuchs schnell, so daß sie 1984 vom San Francisco Hospital erstmals gebeten wurde, Mitarbeiter auszubilden. 1986 entstand aus dieser Arbeit das SERVICE THROUGH TOUCH Freiwilligenprogramm für die Krankenhäuser. Aufgrund der ständig steigenden Anzahl von HIV-Infektionen bzw. AIDS unter i.v. Drogenabhängigen dehnte die Organisation Ende 1988 ihr Angebot auch auf die Bereiche Drogen- und Obdachlosenarbeit aus.

Unsere Hände sind wirklich eine Ausdehnung unserer Herzen, und diejenigen, die mit Massage arbeiten, reagieren auf die AIDS-Epidemie von Jahr zu Jahr mit wachsendem Engagement. Der vorliegende Text wurde erstellt, um zum Abbau von Ängsten beizutragen und diejenigen, die mit Massage arbeiten, zu informieren. Menschen mit AIDS zu massieren, ist eine wunderbare und lohnende Aufgabe und stellt besondere Anforderungen. Dabei geht es nicht nur um die Frage der Sicherheit für den Patienten wie für den Behandelnden in Bezug auf Ansteckung und Übertragung, sondern auch um eine Abwandlung der verwendeten Massagetechniken - die Gründe hierfür werden im Text erläutert.

Kürzlich nahmen wir ein Interview mit einem unserer SERVICE THROUGH TOUCH Klienten auf, in dem wir ihn fragten, wie eine Person, die AIDS hat, massiert werden sollte. Er sagte, "Bitte nähert euch diesem Menschen sehr behutsam und langsam, denn in Wirklichkeit gebt ihr zwei Massagen. Die erste Massage gilt der Angst und der Isolation, und die zweite Massage gilt der Haut."

Wir hoffen aufrichtig, daß du diese Anleitung sorgfältig durchlesen wirst, und wenn du weitere Fragen oder Gedanken dazu hast, wende dich bitte an das SERVICE THROUGH TOUCH Sekretariat.

Was dieser Leitfaden vermittelt, gilt genauso für die Arbeit mit Menschen mit ARC und denjenigen, die HIV-positiv sind.
Da ständig neue Informationen dazu kommen, gibt es einen Anhang mit aktuellen Ergänzungen. Ich danke euch für euer Interesse und euren Einsatz, mit dem ihr dazu beitragt, der Öffentlichkeit zu vermitteln, daß Berührung für körperliches und seelisches Wohlbefinden notwendig ist. Durch unsere Dienste helfen wir mit, einen neuen Lebensstil zu schaffen, welcher auf der letzten Realität unserer Existenz beruht, nämlich auf Mitgefühl und Unterstützung. Wozu sonst sind wir hier?

Gott segne Euch
Im Geiste des Dienens
Irene Smith

DANKSAGUNG

1. Mein besonderer Dank gilt der San Francisco AIDS Foundation für die Erlaubnis, Teile der Broschüre "AIDS Medical Guide" abzudrucken (diese ist Teil einer Serie von Handbüchern für Menschen mit AIDS). Dieses Material wurde in Teil Eins des Leitfadens verwendet.

2. Die Richtlinien für die Arbeit mit Patienten mit neurologischen Symptomen sind hier mit Erlaubnis der Station 5A des San Francisco General Hospital wiedergegeben.

3. "Massage und Meditation" von George Downing, Random House, New York, 1074

4. "Therapeutic Touch" von Dolores Krieger, Prentice Hall Inc., 1979

5. Ich danke Stephen Levine für seine Arbeit mit Meditation und Trauerarbeit.

6. Frau Dr. Elisabeth Kübler-Ross sei gedankt für ihre zahlreichen Bücher zum Thema Tod und Sterben und für ihre Arbeit mit dem Prozeß der Äußerung von Gefühlen, die zu dieser Zeit so nötig ist. Besonderer Dank und besondere Wertschätzung gebühren ihr für die persönliche und fachliche Unterstützung der SERVICE THROUGH TOUCH Programme.

Teil Eins

I. Allgemeine Informationen zu AIDS

A. Was ist AIDS?

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome, deutsch: Syndrom erworbener Immunschwäche) ist eine Erkrankung, die von einem Virus hervorgerufen wird, das einen Teil des Immunsystems angreift. Dadurch kann der Körper bestimmte Infektionen und Krebsarten, mit denen das gesunde Immunsystem leicht fertig wird, nicht mehr abwehren. Diese Infektionen nennt man opportunistische Infektionen, weil sie nur in für sie günstigen Situationen (das heißt, wenn die Immunabwehr geschwächt ist) auftreten können.

B. Was sind opportunistische Infektionen?

Die Erreger, die diese Infektionen verursachen, finden sich sowieso bereits im Körper der meisten Menschen oder kommen in unserer Umgebung häufig vor. Bestimmte Arten von Bakterien, Viren, Protozoen und Pilzen gehören dazu.

C. Wie wird AIDS übertragen?

Das Virus wird nur durch den Austausch von Körperflüssigkeiten, in denen es enthalten ist - vor allem Blut und Samenflüssigkeit - von einer Person zur anderen übertragen. Das geschieht 1. durch sexuelle Kontakte, 2. bei gemeinsamer Benutzung von Nadeln zum Spritzen von Medikamenten und Drogen, zum Tätowieren etc. und 3. über Bluttransfusionen von Spendern, die das Virus im Blut haben.

D. Wie ist AIDS definiert?

Es gibt heute eine Einteilung in drei Kategorien, die unter der Bezeichnung HIV-Erkrankung zusammengefaßt werden (HIV = Human Immunodeficiency Virus). Das Virus kann von Betroffenen in allen drei Stadien übertragen werden.

1. HIV-Antikörper-positiv sind Personen, bei denen ein Test auf HIV-Antikörper positiv ausfällt. Das bedeutet, daß diese Person mit dem Virus in Kontakt gekommen ist und Antikörper gebildet hat. Sie muß aber keine HIV-bedingten Krankheitssymptome haben, und es kann sein, daß sie nie das AIDS-Vollbild entwickelt.

2. ARC = AIDS-Related-Complex: Menschen mit ARC haben Symptome und können sehr schwer erkrankt sein, haben aber keine der für das Vollbild AIDS charakteristischen opportunistischen Infektionen. Möglicherweise wird sich das Vollbild bei ihnen nie entwickeln.

3. AIDS = Acquired Immune Deficiency Syndrome (Syndrom erworbener Immunschwäche): Bevor AIDS sich entwickeln kann, muß eine Infektion mit HIV erfolgt sein. Die Diagnose lautet auf AIDS, wenn eine Person eine oder mehrere spezifische opportunistische Infektionen oder Formen von Krebs hat.

II. Behandlung der Arbeitsmaterialien

A. Tische

1. Falls Blut oder Blutprodukte auf den Tisch gelangt sind, wischt man ihn mit einer adäquaten Lösung zum Desinfizieren ab.

2. In allen anderen Fällen ist eine alkoholische Lösung zum Aufsprühen zu empfehlen.

B. Laken

1. Laken in der Maschine heiß waschen und im Trockner auf hoher Stufe trocknen.

2. Wenn Blut oder Blutprodukte daraufgekommen sind, kann man das Laken mit einer 1/4 Tasse Clorix (US-Produkt) in der Maschine heiß waschen und im Trockner auf hoher Stufe trocknen lassen.

III. Opportunistische Infektionen und Infektionsschutz

A. Allgemeine Maßnahmen und Infektionsschutz

1. Halte immer die allgemeinen Regeln ein, die für den Umgang mit allen Patienten im medizinischen Bereich gelten. Diese Standardmaßnahmen sollen verhindern, daß Blut oder andere Körperflüssigkeiten durch irgendwelche Körperöffnungen, einschließlich Schnitten oder offenen Stellen an der Haut, in den Körper eindringen können.

2. Die wirksamste allgemeine Maßnahme bei der Arbeit mit allen Patienten ist das gründliche Händewaschen. Dabei sollte man so vorgehen:

   Benutze eine desinfizierende Seife (oder ein Handwaschmittel) wie zum Beispiel Hibiclerise oder Betadine (U.S.-Produkt) und warmes Wasser. Gib etwas Seife auf die Handflächen, wenig warmes Wasser dazu und reibe die Hände gründlich, bis die Seife schäumt. Das kann unter Umständen eine Minute dauern. Wasche so die ganzen Hände, auch die Daumen und unter den Fingernägeln, wenn nötig auch Handgelenke und Unterarme. Spüle die Hände mit warmem Wasser gut ab. (Danach sollte man die Hände auch immer gut abtrocknen, weil die Haut sonst schneller trocken und rissig wird. Anm. d.Ü.)

3. Die Hände sollen auf diese Weise sowohl vor als auch nach jeder Massagesitzung gewaschen werden. Vor dem direkten Kontakt schützt dies den für Infektionen anfälligen Patienten. Nach der Behandlung schützt es den Behandelnden und alle folgenden Patienten.

4. Handschuhe

   a) Bei der Arbeit mit Menschen mit AIDS ist das gründliche Händewaschen häufig die einzige Schutzmaßnahme, die erforderlich ist. In anderen Fällen, wie weiter unten dargestellt, sollte der Behandelnde zusätzlich Handschuhe tragen. Sie stellen für ihn, über eine intakte Hautoberfläche und das Händewaschen hinaus, eine zusätzliche Schutzschicht dar.

b) Alle Arten von Handschuhen können bei starker Beanspruchung reißen, und Latexhandschuhe können aus der Form gehen, wenn sie mit Öl in Berührung kommen. Darauf muß man achten und den betreffenden Handschuh auswechseln, sobald es der Zustand des Patienten erlaubt.

c) Bezüglich der Frage der Verwendung von Vinyl- oder Latexhandschuhen hat es Auseinandersetzungen und Fehlinformationen gegeben. Handschuhe sollen die Haut vor dem direkten Kontakt mit Blut und Körperflüssigkeiten schützen. Latex- und Vinylhandschuhe bieten einen gleichwertigen Ansteckungsschutz beim direkten Umgang mit Patienten.

d) Wo es darum geht, einen anfälligen Patienten vor Infektionen zu schützen, schlagen wir vor, sterile Latexhandschuhe zu verwenden, wann immer das nötig ist.

e) Vinyl- oder Latexhandschuhe für diese Zwecke sind in allen Läden für medizinischen Bedarf (und in Apotheken, Anm. d.Ü.) erhältlich.

B. Pneumocystis carinii Pneumonie (PcP)

Die häufigste opportunistische Infektion ist die Pneumocystis carinii Pneumonie (PcP), eine Form der Lungenentzündung. Verursacht wird sie durch winzige Organismen (Protozoen), die in den Lungen von mehr als 50% der Bevölkerung hier leben. Wir bekommen aber keine Lungenentzündung, weil ein gesundes Immunsystem den Erreger unter Kontrolle hält. Nur wenn es, wie bei AIDS, geschwächt ist, kann der Erreger sich ausbreiten und eine Erkrankung hervorrufen.

Solange du nicht selbst an einer Immunschwäche leidest, brauchst du nicht darum besorgt sein, daß du dich damit anstecken könntest.

Vorsichtsmaßnahmen

1. Personen, die an Immunschwäche leiden, sollten mit ihrem Arzt sprechen, bevor sie mit jemandem, der Pneumocystis hat, arbeiten.

2. Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung.

C. Toxoplasmose

Die Toxoplasmose wird durch das Protozoon Toxoplasma gondii verursacht. In den U.S.A. sind fünfzig Prozent der Bevölkerung irgendwann damit in Kontakt gekommen. Wenn das Immunsystem geschwächt ist, kann der Erreger aktiv werden. Man kann sich durch das Essen von rohem oder nicht durchgegartem Fleisch infizieren, und die Erreger finden sich auch in den Exkrementen infizierter Katzen.

Die Toxoplasmose kann das Herz, das Gehirn und die Lunge befallen. Bei Menschen mit AIDS befällt sie meistens das Gehirn und kann dort Veränderungen hervorrufen, die zu neurologischen Komplikationen führen.

Die Toxoplasmose wird nicht von Mensch zu Mensch übertragen.

Vorsichtsmaßnahmen

Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung.

D. Kryptokokkeninfektion

Der Hefepilz Cryptococcus neoformans ist in unserer Umwelt weit verbreitet und wächst im Kot von Tauben. Menschen können sich durch das Einatmen von pilzhaltigem Staub infizieren. Nur wenn die Erreger bis zu den Meningen vordringen (das sind feine Häute, die Gehirn und Rückenmark umschließen), rufen sie eine Kryptokokkenmeningitis mit entsprechenden Symptomen hervor.

Vorsichtsmaßnahmen

Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung.

E. Candidainfektionen (Candidiasis)

Der Pilz Candida Albicans gehört beim gesunden Menschen zur üblichen Mikroflora von Mund, Magen-Darm-Trakt (Rachen, Speiseröhre, Magen und Darm), Vagina und Haut.

Er ruft nur bei Veränderungen im Körper Infektionen hervor. Candidainfektionen treten bei Menschen mit unbehandeltem Diabetes, Krebspatienten, Drogenabhängigen und bei Abwehrschwäche zum Beispiel nach Strahlentherapie, Behandlung mit Immunsuppressiva und im Alter auf. Sie kommen auch oft vor bei Personen, die Breitbandantibiotika wie z.B. Tetracycline nehmen. Diese töten andere gewöhnlich vorkommende Mikroorganismen ab, die normalerweise verhindern, daß der Candidapilz Infektionen hervorruft.
Bei Menschen mit AIDS sind Candidainfektionen ein häufig vorkommendes Problem.

1. Mund, Speiseröhre und Magen-Darm-Trakt können befallen werden, am häufigsten gibt es Infektionen der Mundhöhle. Diese bezeichnet man als Soor, und sie zeigen sich durch weiße oder cremefarbene Flecken auf der Zunge.

2. Es kommen auch Nagelbettentzündungen durch Candida vor.

3. Eine Candidainfektion kann Ausschläge in den Achselhöhlen, Leistenbeugen oder an der Rectum-(Mastdarm-) Schleimhaut hervorrufen. Der Ausschlag kann von einer Schicht bedeckt sein, die wie durchsichtiger Hüttenkäse aussieht, und ist darunter rötlich.

4. Berühre einen Candidaausschlag nicht. Der Bereich kann ziemlich schmerzempfindlich sein. Man kann den Ausschlag von einer Stelle auf andere Hautzonen der betroffenen Person übertragen.

5. Du selbst kannst dich mit Candida nicht bei jemand anderem anstecken.

Vorsichtsmaßnahmen

Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung. Candidaausschläge nicht berühren.

F. Zytomegalie (Cytomegalie, CMV)

Zytomegalie ist eine weitere Infektion, die häufig bei Menschen mit AIDS auftritt. Das Virus findet sich auch bei gesunden Menschen. Eine Studie zeigt, daß über 50% der gesunden heterosexuellen Männer und mehr als 90% der homosexuellen Männer diese Infektion gehabt haben. (In Deutschland weisen 80%-100% aller Erwachsenen Antikörper auf; Anm. d.Ü). Sie kann symptomlos oder mit leichten grippeähnlichen Symptomen verlaufen und geht, wenn das Immunsystem intakt ist, gewöhnlich von alleine wieder weg.

Bei Menschen mit AIDS kann das Cytomegalievirus den Darm, das Gehirn oder die Netzhaut des Auges befallen oder eine Lungenentzündung hervorrufen. Es wird wahrscheinlich nur durch sexuelle Kontakte von einem Menschen zum anderen übertragen.

Vorsichtsmaßnahmen

1. Beim Hantieren mit Urin oder urindurchnäßter Bettwäsche Handschuhe tragen, wie bei allen AIDS-Patienten.

2. Schwangere sollten den direkten Körperkontakt mit Cytomegalie-Virusträgern meiden. Wenn die Mutter infiziert wird, kann das Virus beim ungeborenen Kind Schäden hervorrufen.

3. Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung.

G. Herpesinfektionen

1. Herpes simplex I - dieses Virus ruft die Herpesbläschen (auch: Fieberbläschen) am Mund und im Gesicht hervor.

2. Herpes simplex II - verursacht schmerzhafte Entzündungen im Anal- und Genitalbereich. Es wird durch sexuelle Kontakte übertragen.

3. Herpes varicella-zoster - ist der Verursacher der Gürtelrose, bei der kleine, häufig sehr schmerzhafte Bläschen an der Haut im Verlauf von Nervenbahnen auftreten. Die Gürtelrose ist als solche nicht ansteckend. Ihr Erreger ist jedoch mit dem Windpockenvirus eng verwandt, und Personen, die bisher keine Windpocken hatten, können sie bei Kontakt mit dem Virus bekommen.

4. Das Herpes-Virus ist in allen drei Formen hochansteckend. Entsprechende Schutzmaßnahmen müssen eingehalten werden. (Dies trifft jedoch nur für den Primärkontakt zu!)

5. Da die Möglichkeit besteht, daß man das Herpes-Virus von einem befallenen Bereich auf einen anderen Körperbereich der Person übertragen kann, sollte man den untenstehenden Vorschlägen zum Waschen der Patienten folgen.

Vorsichtsmaßnahmen

1. Handschuhe tragen, solange die Infektion aktiv ist.

   a) Herpes simplex I und II sind noch volle 14 Tage, nachdem das Virus als aktiv diagnostiziert wurde, ansteckend. Das bedeutet, die Ansteckungsgefahr kann noch bestehen, wenn die Bläschen schon abgeheilt sind. Die 14 Tage hindurch sollten deswegen weiterhin Handschuhe getragen werden.

b) Wer noch keine Windpocken gehabt hat, sollte beim Umgang mit Patienten mit Herpes zoster immer Handschuhe tragen. Das gilt auch für das Hantieren mit der Wäsche des Patienten. Bettwäsche nie ausschütteln, sondern sofort zusammenlegen und in die Waschmaschine stecken.

2. Wenn es nässende Stellen gibt, die unmittelbare Umgebung dieser Stellen abwaschen, bevor man die Person massiert, jedoch nicht die nässenden Stellen selbst.

3. Wenn der Klient, wie im Krankenhaus, regelmäßige Pflege bekommt oder imstande ist, sich selbst täglich zu waschen, reicht es, nur den Bereich rund um die nässende Stelle zu waschen.

4. Wenn der Klient sich nicht selbst täglich wäscht oder gewaschen wird, empfiehlt es sich, den Klienten vor der Massage vollständig zu waschen. Der Behandelnde muß dabei sorgfältig darauf achten, nicht die offenen Stellen selbst abzuwaschen.

5. Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung.

IV. Das Kaposi-Sarkom

Das Kaposi-Sarkom (KS) ist ein Krebs der Zellen, die bestimmte Blutgefäße umkleiden. Es kann äußerlich sichtbar an der Haut auftreten oder, nicht so leicht feststellbar, im Körperinneren oder in beiden Bereichen. An der Haut ruft es charakteristische bläuliche bis rötlich-purpurfarbene Läsionen hervor.

A. Bei der Arbeit mit Patienten mit KS ist auf der körperlichen Ebene folgendes zu berücksichtigen:

1. Äußere Läsionen können flach und eben sein oder erhaben und knotig.

2. Die Läsionen können, müssen aber nicht schmerzhaft oder berührungsempfindlich sein. Ihre Empfindlichkeit kann sich täglich verändern. Setze bei jedem Besuch gute Verfahren zur Einschätzung dieser Veränderungen ein, wie sie weiter unten beschrieben werden.

3. Für unsere Zwecke hier ist eine Läsion als Gefäßverletzung zu definieren. Man sollte deshalb keinen direkten Druck auf sie ausüben.

4. Aufgrund der Möglichkeit innerer Läsionen sollte man bei Menschen mit KS tiefgehende Massagegriffe im allgemeinen nicht anwenden.

5. Allgemeine Leitlinie für das Massieren von Menschen mit KS: Arbeite mit sanften Massageformen oder Techniken zum Energieausgleich (das ist eigentlich für die Arbeit mit allen AIDS-Patienten zu empfehlen).

6. Außer bei offenen Stellen kann man problemlos über sichtbare Läsionen hinwegmassieren.

7. Behandle offene Läsionen wie jede andere offene Wunde. Massiere nicht darüber weg, da die Gefahr der Verschleppung von Keimen besteht.

8. Wenn eine offene Stelle sichtbar näßt, sollte der umliegende Bereich gewaschen werden. Die austretende Flüssigkeit ist eine Mischung aus einer eiweißartigen Flüssigkeit und Blutbestandteilen. Daher sind die gleichen Vorsichtsmaßnahmen wie beim Umgang mit Blutprodukten erforderlich.

9. Das Kaposi-Sarkom ist eine sexuell übertragbare Krankheit.

Vorsichtsmaßnahmen

1. Was für die Massagearbeit mit allen AIDS-Patienten gilt, nämlich das gründliche Händewaschen vor und nach jeder Behandlung, gilt in besonderem Maße bei Patienten mit offenen Läsionen. Hat der Behandelnde Schnittverletzungen oder offene Wunden an den Händen, sollte er Handschuhe tragen.

2. Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung mit Menschen mit KS.

B. Andere Erwägungen bezüglich der Arbeit mit Menschen mit Kaposi-Sarkom

1. Der Behandelnde muß sich mit seinen eigenen Ängsten davor, sichtbare Läsionen zu berühren, auseinandersetzen.

2. Die Person, die KS hat, hat möglicherweise auch Angst oder fühlt sich verlegen oder schuldig dabei, jemand anderen die Läsionen sehen oder berühren zu lassen. Bitte nimm darauf Rücksicht und sei sehr behutsam auf allen Ebenen. Hole dir immer erst die Erlaubnis der betroffenen Person, sie zu berühren.

V. Pilzerkrankungen und Hautausschläge

Abgesehen von den bereits erwähnten opportunistischen Erkrankungen können uns bei der Arbeit mit Menschen mit AIDS auch andere Pilzinfektionen und Hautausschläge begegnen.

A. Fußpilz

1. Massiere nicht über von Fußpilz befallene Stellen hinweg.

2. Diese Stellen können sehr berührungsempfindlich sein.

3. Du könntest den Pilz von einem Körperbereich auf einen anderen übertragen. Dies sollte sorgfältig vermieden werden.

4. Du kannst keinen Fußpilz an den Händen bekommen. Es ist jedoch möglich, ihn von deinen Händen auf Feuchtzonen deines eigenen Körpers oder auf andere Patienten zu übertragen.

Vorsichtsmaßnahmen

Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Massagesitzung. Meide von Fußpilz befallene Stellen.

B. Hautausschläge

1. Auch allergische Reaktionen auf Medikamente können in Form von Hautausschlägen auftreten. Sie können, müssen aber nicht berührungsempfindlich sein.

2. Es ist bei Hautausschlägen immer sinnvoll, zunächst den Klienten zu fragen, worum es sich handelt. Wenn er es nicht weiß und niemand anderer da ist, den du fragen kannst (medizinisches Personal, Pflegekräfte), solltest du den betreffenden Bereich nicht berühren. Lasse die Zone einfach aus und setze die Massage an den nicht betroffenen Körperbereichen fort.

VI. Betreuung von Menschen mit neurologischen Symptomen

Einige Studien zeigen auf, daß 90% der AIDS-Kranken zum Zeitpunkt ihres Todes an neurologischen Funktionsstörungen leiden. Sicher ist, daß immer mehr Patienten Cryptokokkenmeningitis, Toxoplasmose und die generalisierte Demenz, die durch das HI-Virus selbst verursacht wird, haben. Alle drei können zu Behinderungen verschiedenen Grades führen. Die folgenden Richtlinien, die die amerikanische "National Head Injury Foundation" (etwa: Stiftung für Kopfverletzungen) entwickelt hat, können dir dabei helfen, den vielschichtigen Bedürfnissen dieser besonderen Patientengruppe Rechnung zu tragen.

A.

1. Sprich über vertraute Namen, Orte, frühere Interessen und Erfahrungen der Patienten.

2. Erzähle ihm von zu Hause, von deinem Arbeitstag usw.

3. Benutze vertraute Fotos von Familienangehörigen, Freunden, Haustieren.

4. Gib dem Patienten Gegenstände mit unterschiedlicher Oberflächenstruktur in die Hand oder lasse ihn diese betasten (Flanellstoff, Seide, Eis...).

5. Gehe mit dem Patienten nach draußen, wenn das möglich ist.

6. Laß regelmäßig einige wenige Freunde oder Angehörige zu Besuch kommen - nicht eine große Gruppe auf einmal.

7. Laß eine zeitlang das Radio spielen, bei anderen Gelegenheiten den Fernseher.

8. Gib dem Patienten, um ihm zu helfen, einen Kalender und eine Uhr - am besten ist eine ohne Sekundenzeiger.

B. Vermeide Frustrationen

Stimulation ist notwendig, aber zuviel kann frustrierend sein. Der Patient denkt möglicherweise "in Zeitlupe". Situationen, in denen zu viele Leute gleichzeitig reden oder zuviel Fernsehen läuft, ist in seinem Zustand vielleicht schwer zu verarbeiten. Wenn die Sinne überreizt werden, kann es zu "Kurzschlußreaktionen" kommen, der Patient kann dann entweder "zumachen" oder "explodieren" und aggressiv werden. Wenn das geschieht, gib ihm die Möglichkeit, sich an einem ruhigen Ort auszuruhen.

C. Halte die Kommunikation aufrecht

Kommunikation ist wichtig für den Patienten. Auch wenn er vielleicht nicht sprechen kann, sollte man das soziale Umfeld so normal wie möglich gestalten.

1. Erinnere dich, daß der Patient "in Zeitlupe" denkt.

   a) Sprich langsam, da der Patient lange braucht, um das, was gesagt wird, zu verarbeiten und um zu antworten. Sprich in einfachen, kurzen Sätzen.

   b) Laß dem Patienten genug Zeit zum Antworten.

   c) Präsentiere ihm nur einen Gedanken gleichzeitig.

2. Versuche, den Patienten in jedes Gespräch miteinzubeziehen

   a) Sprich nicht über den Patienten hinweg und nicht von oben herab zu ihm. Er ist ein erwachsener Mensch und wird ärgerlich oder frustriert reagieren und sich daraufhin zurückziehen oder rebellieren.

   b) Sprich nicht mit dem Patienten, als wäre er taub, es sei denn, er war es tatsächlich schon vorher.

3. Stelle einfache Fragen oder Aufforderungen:

   a) Wo ist ...?
   b) Deute auf ...!
   c) Zeige mir ...!

4. Stelle lieber einfache als verneinte Fragen. "Willst Du etwas trinken?" ist besser als "Willst Du nicht etwas trinken?"

5. Stelle keine Fragen, bei denen der Patient sich zwischen mehreren Möglichkeiten entscheiden muß, wie "Willst Du noch etwas aufbleiben oder möchtest Du ins Bett gehen?".

6. Ermutige die richtige Anwendung von Grußformeln und sozialen Gesten.

7. Reize den Patienten nicht und ermutige ihn nicht zu unpassenden oder unangebrachten Antworten.

8. Laß dem Patienten immer Zeit, wenn er ein bestimmtes Wort sucht. Jedoch sage es ihm, bevor er völlig frustriert ist oder ein falsches Wort verwendet, das ist besser, als ihn Fehler machen zu lassen. Der Patient braucht Erfolge, damit er es weiterhin versucht. Manchmal ist es besser, das Gesprächsthema zu wechseln, als ihn über seine Frustrationsgrenze hinaus eine Antwort suchen zu lassen.

9. Unterstütze Sprechversuche des Patienten und ermutige ihn dabei. Wenn er zum Beispiel einen Satz mit "Ich will ..." beginnt, ist es hilfreich, diese Worte zu wiederholen, da der Patient auf der Suche nach dem nächsten Wort unter Umständen den Anfang vergißt.

10. Fordere den Patienten dazu auf, Gegenstände auf einem Tablett oder im Raum zu benennen oder zu sagen, was er gerade tut.

    a) Manchmal wirst Du ihm die Worte vorsprechen müssen.

    b) Gib Anhaltspunkte, wie zum Beispiel "eine Tasse ...", "Rührei mit ...", "Kämm Dein ...".

11. Halte den Patienten von ziellosem Reden und sinnlosen Wiederholungen ab, aber gib ihm eine Möglichkeit, sich auf sinnvolle Weise auszudrücken. Manchmal wiederholen Patienten ein Wort, einen Satz oder eine Handlung wieder und wieder. Vermeide es, ein Problem daraus zu machen, richte sein Interesse einfach auf andere Aktivitäten.

12. Denke daran, daß die Unfähigkeit, Wörter zu finden oder sich auszudrücken, nicht heißt, daß der Patient seine Intelligenz oder sein Wissen verloren hat.

13. Sprich mit dem Patienten wie mit jedem vernünftigen Erwachsenen.

14. Stelle den Patienten unter keinen Umständen zur Schau oder zwinge ihn, etwas zu sagen. Sätze wie "Sage es für sie!" können den Patienten durcheinanderbringen, verlegen machen oder ihm lästig sein.

15. Mache den Patienten nie lächerlich oder dringe nicht darauf, daß er exakt antwortet, Worte korrekt ausspricht oder richtig spricht. Es gibt nichts, was er mehr möchte als genau das.

16. Stelle direkte Fragen, die mit "ja" oder "nein" zu beantworten sind anstelle von solchen, die komplexe Antworten erfordern. Es ist besser zu fragen "War Deine Mutter gestern hier?" als "Wer ist gestern zu Besuch gekommen?". Du mußt die richtige Antwort kennen, um dem Patienten helfen zu können, sich zu orientieren.

17. Ermutige den Patienten dazu, sich mit Gesten auszudrücken und mit den Händen zu reden, wann immer das möglich ist. Fordere ihn auf, das, was er meint, zu beschreiben oder zu zeigen; häufig ist es ihm dann möglich, das Wort selbst auszusprechen.

18. Sei darauf gefaßt, daß Patienten sich fehlerhaft oder bizarr ausdrücken oder fluchen.

    a) Menschen mit Hirnschäden zeigen sehr häufig solche Reaktionen.

    b) Akzeptiere sie ohne Belustigung oder Ärger.

    c) Hilf dem Patienten, indem Du das richtige Wort vorgibst, ohne Gehabe und emotionale Reaktionen Deinerseits.

19. Überschätze nicht die Fähigkeiten des Patienten, das, was zu ihm gesagt wird, zu verstehen.

20. Verhalte Dich nicht so, als verstündest Du ihn, wenn dem nicht so ist.

21. Sprich nicht an seiner Stelle, wenn es nicht unbedingt erforderlich ist.

22. Mache keine sarkastischen Bemerkungen oder abstrakten Scherze gegenüber dem Patienten. Er denkt sehr konkret und nimmt alles, was Du sagst, wörtlich, "Ich bin in einer Minute wieder da", bedeutet für den Patienten genau das, d.h., Du wirst in <u>einer</u> Minute zurückkommen.

D. Bleibe in Verbindung mit der Realität

1. Gehe nicht auf Phantasie oder Wiederholungen ein. Schelte den Patienten nicht, wenn er von imaginären Dingen spricht. Tue aber auch nicht so, als würdest Du das, was er sich vorstellt, sehen oder hören. Sage zum Beispiel, "Du denkst vielleicht, daß Du Deinen Vater da in dem Sessel sitzen siehst, aber ich sehe ihn nicht. Er ist in Chicago ...".
2. Wenn der Patient sich wiederholt, sage es ihm, aber sachlich und unkompliziert.

E. Innere Einstellung und Verhalten

1. Überschütte den Patienten nicht mit falschem Optimismus oder leeren Worten wie "Das kommt schon in Ordnung" oder "Du wirst im Handumdrehen wieder arbeiten können".

2. Vergleiche seine jetzige Ausdrucksweise, Sprechvermögen und körperliche Fähigkeiten nicht mit dem Zustand vor der Erkrankung. Schau nach vorne, nicht zurück, und hilf dem Patienten, das gleiche zu tun.

3. Spare nicht mit Anerkennung für richtiges Verhalten. Der Patient braucht unmittelbares Feedback und Bestätigung.

4. Lache nicht über den Patienten.

   a) Lache mit ihm, wenn es der Situation angemessen ist.

   b) Wenn eine Situation nicht lustig ist, gehe nicht auf sein Lachen ein, das heißt, lache nicht mit oder ignoriere es.

   c) Der Patient ist häufig nicht dazu in der Lage, zu erkennen, was wirklich lustig ist.

5. Es kann sein, daß ein Patient sehr leicht lacht oder weint. Dieses unkontrollierte Verhalten kann ihm manchmal peinlich sein. Rege ihn zu anderen Aktivitäten an, bis er sich wieder beruhigt.

6. Der Patient verhält sich möglicherweise widersprüchlich.

   Schelte oder tadle ihn nicht und ziehe ihn nicht auf, wenn er eine bestimmte Aufgabe nicht erfüllen kann, auch dann nicht, wenn Du ihn früher die gleiche Sache hast tun sehn. Dies kann entmutigend sein und ihn davon abhalten, sich weiter zu bemühen.

7. Möglicherweise kann der Patient Blase und Darm nicht kontrollieren. Wirf ihm das nicht vor.

8. Mach dem Patienten keine Schuldgefühle und laß ihn sich nicht wie ein Baby fühlen, wenn er Fehler macht oder ihm ein Mißgeschick passiert, zum Beispiel wenn er was verschüttet.

9. Erinnere ihn daran, daß kein Problem für den einen Patienten genauso wie für den anderen ist, also ziehe keine Vergleiche.

10. Streite nicht mit dem Patienten. Es strengt ihn an und macht ihn möglicherweise noch ärgerlicher und unwilliger.

11. Schaffe eine entspannte Atmosphäre durch Dein Auftreten, durch eine innere Haltung der Annahme und der Geduld. Meide direkte Aufforderungen wie "Entspanne Dich!".

12. Verlaße Dich nicht darauf, wenn der Patient sagt, daß er etwas tun kann - achte darauf, daß es auf sichere Weise getan wird. Sprich mit der Krankenschwester oder dem Pfleger darüber.

Teil Zwei

I. Positive Wirkungen der Massage

A. Sie vermindert Schmerzen und allgemeines Unbehagen, indem sie ein Gegengewicht von Freude/Genuß und angenehmen Gefühlen in den Tag bringt.

B. Sie vermindert Gefühle von Verwirrung und Orientierungslosigkeit, indem sie die körperlichen Grenzen bewußt macht und einen Bezugspunkt auf der psychischen Ebene schafft.

C. Sie regt den Blut- und Lymphstrom an, verringert die Wahrscheinlichkeit des Wundliegens und fördert die Ausscheidung von Toxinen.

D. Sie löst Verspannungen und trägt dazu bei, Energieblockaden aufzulösen. Dies sind Bereiche, in denen die Körperenergie "festsitzt" und so ihre Zielorgane (Muskeln, Bindegewebe, Organe) nicht erreicht. Energieblockaden können Gefühle von Niedergeschlagenheit und Erschöpfung hervorrufen. (Im Sinne einer Reflexzonenmassage, Anm. d. Med.-Ref.)

E. Sie hilft, Gefühle und Emotionen hervorzubringen.

F. Psychosoziale Vorteile

1. Sie wirkt der Isolation entgegen.
2. Sie unterstützt eine positive Körperwahrnehmung und hilft dadurch der betroffenen Person, mit dem schwächebedingten Verlust des eigenen Körperbildes fertig zu werden.
3. Der Behandelnde dient den Lebenspartnern, Familienangehörigen und Freunden als Vorbild. Durch ihn bekommen sie praktisch die Erlaubnis, den Patienten zu berühren, zu umarmen und körperliche Nähe zu ihm aufrechtzuerhalten.

G. Berührung ist: Liebe, Fürsorge, Zuwendung, Genießen, Bewußtheit des Körpers und Bewegung.

II. Vorbereitung für die Arbeit mit AIDS-Patienten

A. Emotionale Vorbereitung

Der Behandelnde muß sein eigenes Verhältnis zu Schmerz klären, soweit er das noch nicht vollständig getan hat. Er muß dazu bereit sein, eigene Gefühle, die während dieser Arbeit aufkommen, anzunehmen, auszudrücken und mit ihnen zu arbeiten.
Eine gewisse Vorbildung in den Themenbereichen Tod und Sterben und Trauerarbeit ist empfehlenswert. Das heißt nicht, daß AIDS eine Diagnose zum Tode ist. Jedoch stirbt eine große Anzahl der AIDS-Patienten, und es ist ratsam, wenn man mit diesen Menschen arbeiten will, die entsprechende Ausbildung bzw. Erfahrung zu haben.
Empfohlene Methoden zur emotionalen Vorbereitung sind:

1. Techniken zur Externalisation von Gefühlen, wie sie Elisabeth Kübler-Ross entwickelt hat.

2. Unterstützungsgruppen - Gruppen von Menschen, die in diesem Bereich arbeiten und sich regelmäßig treffen, um sich über ihre Erfahrungen und die Gefühle, die bei der Arbeit in ihnen selbst aufkommen, auszutauschen.
3. Meditation - um die emotionale Belastung abzubauen und als Hilfe zur Erforschung der Gefühle, die im Laufe dieser Arbeit hochkommen.
4. Visualisierungsübungen - zum Entspannen, um Gefühle zu erforschen und loszulassen und zum Abbau der emotionalen Belastung.

B. Körperliche Vorbereitung

Diese Übungen sollten jeden Tag gemacht werden!

1. "In den Händen sein" - bringe Leben, Atem und Energie in Deine Hände. Ein Übungsvorschlag: Schließe die Augen ... visualisiere Liebe und Wärme, die von Deinem Herzen ausgehen und durch den Brustraum und die Arme hinunter in Deine Hände strömen ... dann "atme" durch die Mittelpunkte der Handflächen aus. Mache diese Übung jeden Tag ein paar Minuten lang. (Eine Literaturempfehlung hierzu: "Massage und Meditation " von George Downing).

2. "Geerdet sein" - Dir Deiner Verbindung zum Boden bewußt werden, damit Dein Körper richtig ausgerichtet bleibt. Eine einfache Methode, um sich zu erden, ist, durch den Mittelpunkt der Fußsohlen zu "atmen". Mache das täglich ein paar Minuten.

3. Unmittelbar bevor Du die Hände auflegst:

   a) Klärung des Bewußtseins - Nimm bewußt drei oder vier tiefe, langsame Atemzüge.

   b) Erdung - Werde Dir Deiner Füße auf dem Boden bewußt und atme durch den Mittelpunkt Deiner Fußsohlen ein und aus. Spüre Deine Verbindung zum Boden.

   c) Die Hände von Spannung befreien - Halte Deine Hände vor den Körper und schüttle sie kräftig aus.

   d) Strategische Energien, die sich rund um die Hände gesammelt haben, neutralisieren - Spüle die Hände unter fließendem kalten Wasser ab. (Mach das zusätzlich zum üblichen gründlichen Händewaschen aus hygienischen Gründen.)

Zusammensetzen der einzelnen Schritte:

Stopp! Konzentriere Dich auf Deine Atmung, nimm mehrere Atemzüge und atme dabei kräftig aus. Laß Deine Aufmerksamkeit in Deine Füße auf dem Boden fallen und atme durch das Zentrum beider Fußsohlen ein und aus. Spüre dabei Deine Verbindung zum Boden. Spüle Deine Hände unter kaltem Wasser ab und schüttle sie kräftig aus. Das ist ein Muß! Unsere Patienten können weder unser alltägliches inneres Geschwätz, noch unsere ruhelosen angespannten Hände, noch unsere übereilte Gangart gebrauchen. Nimm Dir Zeit dafür, ruhiger zu werden und Dich zu zentrieren!

III. Die Form der Massage (Von Herzen geben)

A. Bei vielen der spezifischen medizinischen Massagetechniken geht es um eine Anregung der Körperfunktionen und den Abbau von Toxinen. Diese Techniken sind für die Arbeit mit AIDS-Kranken nicht geeignet.

Bei Menschen mit AIDS ist der Organismus geschwächt und hat unter Umständen sowieso schon Schwierigkeiten, Toxine auszuscheiden (Toxine sind Ablagerungen im Körpergewebe, die durch emotionalen Streß oder Umweltbelastungen, wie sie z.B. mit Schwermetallen, Strahlung, Autoabgasen, Chemikalien in der Nahrung etc. anfallen). In diesem Fall ist es wichtig, mit Formen von Massage mit weniger starker Reizwirkung zu arbeiten, zum Beispiel mit langsamen, sanften Ausstreichungen. Die Dauer der Massage kann gegenüber der häufig üblichen einstündigen Behandlung verkürzt werden. Das schützt mit davor, daß zuviel Toxine gleichzeitig den Organismus überschwemmen.

Irene Smith sagt hierzu:

"Ich habe durch Erfahrung gelernt. Im ersten Jahr meiner Arbeit mit AIDS-Patienten habe ich mit viel Druck und kräftig massiert. Ich ging ausschließlich von der Grundlage psychischer Anregung und den Standardtechniken der Massage aus. In mehreren Fällen bekamen Patienten Kopfschmerzen oder Erbrechen. Ich fand bald heraus, daß durch zu starke Stimulation mehr Toxine freigesetzt werden, als der Organismus der Patienten verarbeiten konnte."

Viele der medizinischen Massagetechniken sind auf relativ gesunde Menschen zugeschnitten. Der gesunde Körper scheidet, angeregt durch körperliche Aktivität, Toxine über die Atmung und die Haut (Schwitzen) aus, sowie über das Lymphsystem, die Leber und die Nieren. Bei Menschen mit AIDS reicht die körperliche Aktivität unter Umständen dafür nicht aus, und die Funktionen von Lymphsystem, Leber und Niere können gestört sein.

Irene sagt weiter:

"Ich lernte, langsamer und behutsamer vorzugehen und weniger lang zu arbeiten, um den Organismus der Person nicht mit zuvielen Toxinen auf einmal zu belasten.
Ich lernte auch, mein Herz zu öffnen, von Liebe und Mitgefühl als Basis auszugehen. Das hat sich als sehr lohnende Vorgehensweise in der Massagetherapie erwiesen. Es war eine wertvolle Lektion für mich, zu lernen, mehr nach den Bedürfnissen der Patienten zu gehen als nach meinem Bedürfnis, eine Standardmassage durchzuführen.
Wir geben Massagen vor allem für Entspannung und Wohlbefinden. Der Patient steht oftmals unter starkem Streß aufgrund von Ängsten, Schmerzen und Unruhe auf der körperlichen, psychischen und spirituellen Ebene. Langsame, sanfte, liebevolle Berührung ermöglicht dem Patienten, Momente von Ruhe und Frieden zu erfahren. Ruhe, Frieden und Sanftheit sind sehr wertvolle heilende Qualitäten."

B. Durch die langsame, sanfte, liebevolle Berührung erfährt der Patient eine Möglichkeit, sich zu öffnen, sich, auch im übertragenen Sinn, berühren zu lassen, sich zu entspannen und zu zentrieren. "Sanft und langsam" sind bei dieser Arbeit sehr wichtige Richtlinien:

   Die Berührung ist sanft. - Das Tempo ist langsam.

C. Der Mensch mit AIDS hat körperliche, emotionale und häufig spirituelle Traumata erlitten. Bitte nähere Dich diesem Menschen mit Mitgefühl und äußerster Achtsamkeit. Achte auf seine Bedürfnisse und stelle Dein eigenes Bedürfnis, eine bestimmte Massagetechnik auszuführen, zurück.

IV. Kontaktaufnahme

A. Du berührst einen anderen Menschen mit allem:

mit Deinen Augen, Deiner Stimme, Deinen Gedanken (eine positive Einstellung ist wichtig), Deinen Gefühlen, Deinem Atem und Deinen Händen.

B. Wir müssen uns all dieser Werkzeuge bewußt sein und sie in einem ruhigen, klaren, geerdeten Zustand halten, so daß sie Entspannung und Heilung vermitteln können. Wir berühren unsere Patienten schon in dem Moment, in dem wir ins Zimmer treten.

C. Kontaktaufnahme mit der Haut

1. Unsere Haut ist keine Grenze, an der wir aufhören. Es gibt eine einfache Übung, die Dir diese Tatsache veranschaulichen kann.

   Halte Deine Hände so vor den Körper, daß die Handflächen einander zugewandt sind, ohne sich zu berühren. Bewege die Hände langsam auseinander bis zu einer Entfernung von 15-20 cm und bringe sie sehr langsam wieder zusammen bis zu einem Abstand von etwa 10 cm. Bewege sie wieder auseinander, bis auf etwa 20 cm Abstand und führe sie langsam so weit zusammen, daß sie sich fast berühren. Jetzt belaß den Abstand so gering und bewege sie leicht vor und zurück. Was Du spürst, ist Energie.

   Wir haben tatsächlich eine Ausstrahlung, die über unseren physischen Körper hinausgeht und ein ihn umgebendes Energiefeld aufbaut. (Mehr Informationen darüber finden sich in dem Buch "The Therapeutic Touch" von Dolores Krieger.)

2. Wenn wir zuerst die Haut berühren, gehen wir langsam vor, damit wir nicht einen Schock auf der zellulären Ebene auslösen - dabei verspannen sich die Zellen, ziehen sich zurück und zusammen. Was wir erreichen wollen, ist, daß sie sich öffnen, erwärmen und die Berührung annehmen.

D. Die Kontaktaufnahme in fünf Schritten

Es gibt bei der Kontaktaufnahme zu Beginn einer Massage (oder der Arbeit mit Berührung) fünf Schritte:

1. Bringe Deine Hände langsam in das Energiefeld der anderen Person ein.
2. Lege nur die Fingerspitzen auf. Das ermöglicht den Zellen, sich miteinander vertraut zu machen und zu verbinden. Berührung bedeutet Verbindung.
3. Lege die Handflächen auf. Das ermöglicht dem anderen wahrzunehmen, wie Deine Hände sich anfühlen und Vertrauen in die Situation zu entwickeln.
4. Wende wenig Druck an - wenn überhaupt. Manchmal mögen Leute es nicht, wenn man bei der Massage mit Druck arbeitet. In späteren Stadien der Erkrankung, wenn der Körper zu empfindlich ist oder bei Läsionen durch das Kaposi-Sarkom (siehe oben), darf unter Umständen überhaupt kein Druck ausgeübt werden.
5. Setze zusätzlich Bewegung ein - wenn überhaupt. Bei manchen Massageformen, wie zum Beispiel Therapeutic Touch oder Akupressur, bleiben die Hände ruhig. Manchmal kann eine Berührungssitzung einfach darin bestehen, daß Du jemandem die Hände hältst.

E. Die Sitzung beenden

Löse den Kontakt am Ende der Massage-/Berührungsstunde über die gleichen fünf Schritte in umgekehrter Reihenfolge, damit in den Zellen nicht ein Gefühl von Zurückweisung oder Verlassenwerden aufkommt. Jede Zelle des menschlichen Körpers hat "Bewußtsein" und muß deswegen mit äußerstem Respekt und

Achtung behandelt werden.

V. Die Massagesitzung

A. Bestandsaufnahme

1. Verbale Bestandsaufnahme - Sprich mit der betroffenen Person. Laß sie über ihr aktuelles körperliches und emotionales Befinden berichten. Finde heraus, wie sie sich heute fühlt. Der körperliche und emotionale Zustand des ernsthaft Erkrankten verändert sich ständig und muß bei jedem Besuch neu beurteilt werden. In späteren Stadien der Krankheit kann der Betroffene sich manchmal nicht verbal äußern. In diesem Fall mußt Du Dich bei der Krankenschwester/dem Pfleger oder der hauptsächlichen Bezugs- oder Pflegeperson erkundigen.

2. Optischer Befund - Betrachte den Körper genau, um Veränderungen seit dem letzten Besuch festzustellen. Achte auf eventuellen Gewichtsverlust, auf Hautausschläge, offene Wunden, Pilzinfektionen und andere Erscheinungen, die besondere Aufmerksamkeit oder Behandlung erfordern sowie auf Bereiche, die nicht massiert werden dürfen (zum Beispiel bei Herpes).

3. Tastbefund - Der Behandelnde muß immer mit den Händen "lauschen" oder "hinhören". Er muß dadurch wahrnehmen, wo Stellen zu empfindlich sind, um berührt zu werden (wie Schwellungen oder Druckstellen) und welche Bereiche besondere Zuwendung brauchen.

4. Mit Menschen mit AIDS zu arbeiten bedeutet, daß Du ihren Zustand immer neu einschätzen mußt und nichts als gegeben nehmen kannst. Der Körper verändert sich ständig, und als Betrachter mußt Du die Massagetechniken ständig abwandeln und neue Wege zu arbeiten finden. Bleibe offen und flexibel.

B. Vermittle Entspanntheit durch die Stimme. Schaffe eine Atmosphäre wohltuender Ruhe. Setze Deine Stimme ein, um den Patienten zu ermutigen. Tu das gleiche auch durch hörbares Seufzen und Atmen.

C. Die Massage muß liebevoll, sorgsam, mitfühlend, sanft und langsam sein und sich den sich ständig verändernden Bedürfnissen der massierten Person anpassen.

VI. Die Arbeit mit Menschen mit AIDS

A. Im Krankenhaus

1. Vor Beginn der Massage

   a) Melde Dich bei der diensthabenden Schwester/dem Pfleger.

   b) Laß Dir über den aktuellen Zustand des Patienten berichten.

   c) Verhalte Dich im Umgang mit dem Patienten und dem medizinischen Personal taktvoll und professionell.

2. Während der Massage

a) Die meisten Krankenhausbetten sind höhenverstellbar. Das macht es unter Umständen möglich, das Bett auf die Höhe einer Massagebank zu bringen.
b) Achte sorgfältig auf medizinische Gerätschaften rund um den Patienten und das Bett, zum Beispiel auf Schläuche zur intravenösen Versorgung, Sauerstoffgeräte und anderes. Sie können, wenn nötig, vom Platz bewegt werden (nur mit Erlaubnis des Personals). Tu das jedoch sehr vorsichtig, langsam und ruhig. Die Geräte sind wie Erweiterungen des Körpers des Patienten.

c) Wenn Du auf dem Bett arbeitest, verwende eine nicht-fettende Massagelotion und achte auf Bewegungen des Bettes.

3. Denke daran, daß Du im Krankenhaus unter Umständen in Gegenwart von Ärzten, Schwestern, Pflegern, Familienangehörigen, Freunden und selbst des Fernsehapparats massierst. In dieser Situation mußt Du so offen, flexibel, taktvoll und professionell wie nur möglich sein.

4. Musik kann in dieser Umgebung ein wunderbares Hilfsmittel sein. Versuche es mit einem Walkman und einer schönen, beruhigenden Musik während der Massage.

5. Eine einfache Hand- oder Fußmassage kann als Massagesitzung im Krankenhaus wunderbar entspannend sein.

6. Nach der Massage

a) Versichere Dich, daß alles, was der Patient braucht, nahe am Bett, in seiner Reichweite, steht. Achte darauf, daß er den Klingelknopf leicht erreichen kann.

b) Wenn Du das Bett verrückt hast, bringe es in die ursprüngliche Position zurück und stelle den Nachttisch wieder an den Platz, an dem er stand.

c) Wasche Dir immer gründlich die Hände vor und nach jeder Massagebehandlung mit jedem Patienten, zu dem Du gehst.

B. Zu Hause

1. Diese Umgebung ist oft entspannter, und Du hast häufig mehr Zeit.

2. Bringe alles mit, was Du brauchst:

a) Wenn Du auf dem Bett arbeitest, nimm Kleidung zum Wechseln mit, die Du nach Beendigung der Massage anziehen kannst.

b) Bringe ein desinfizierendes Handwaschmittel wie zum Beispiel Hibiclense oder Betadine (U.S.-Produkte) mit.

c) Habe eine Nagelbürste, ein Handtuch, Handcreme und alles andere, was Du persönlich brauchst, dabei.

3. Wenn Du auf dem Bett arbeitest:

a) Benutze, wie im Krankenhaus, eine nicht-fettende Massagelotion.

b) Achte darauf, daß das Bett sich nicht bewegt oder verrutscht. Das kann für den Patienten sehr störend sein.

c) Wenn Du den Patienten mit Deinem eigenen Körper abstützt, tu das mit "fleischigen" Körperpartien wie z.B. dem Oberschenkel, nicht mit "knochigen" Teilen wie Knien oder Ellbogen.

d) Bewege Dich von den Hüftgelenken aus. Übernimm die Verantwortung für Deinen eigenen Körper. Mach regelmäßig Pausen, um Dich zu strecken und durchzuatmen und verändere häufig Deine Körperhaltung.

e) Du solltest niemals rittlings über dem Patienten stehen, knien oder auf ihm sitzen. In diesen Positionen hast Du zuwenig Halt, und sie können gefährlich sein.

C. Arbeit mit bettlägerigen Patienten

1. Es kann sein, daß Dein Patient unter diesen Umständen nicht an seine körperlichen Grenzen erinnert werden möchte und körperliche Berührung ablehnt. In diesem Fall ist Deine gesamte Gegenwart Dein Werkzeug und einfach da zu sein, ohne ein bestimmtes Programm, kann sehr wertvoll und heilend sein.

2. Schenke bei einer Massage- (Berührungs-) Sitzung den Bereichen besondere Aufmerksamkeit, in denen wundgelegene Stellen auftreten können, also Kniee, Ellebogen, Knöcheln, Fersen, Hüften, Kreuzbein/Steißbein und Schulterblattgegend. Wenn jemand schon wunde Stellen hat, arbeite sehr vorsichtig um diese Bereiche herum, so daß die Haut dort nicht gedehnt wird. Du kannst die gewölbten Hände behutsam über die Stellen halten, wie um ihnen Liebe und Wärme zu vermitteln.

3. Vorbeugend kann man ein Hautpflegemittel benutzen, um gefährdete Bereiche widerstandsfähiger zu machen. Massiere es sanft ein.

4. Wenn der Patient auf der Seite liegt, stütze den Oberkörper mit einem Kissen ab und lege ein zweites zwischen die Knie und die Fußknöchel.

D. Weitere Überlegungen

1. Wenn Du zu irgendeinem Zeitpunkt unsicher oder besorgt bist, ob Du beim gegenwärtigen Befinden eines Patienten eine Behandlung aufnehmen oder fortsetzen sollst, frage jemanden vom Personal. Häufig weiß der Patient selbst über alle für ihn notwendigen Maßnahmen Bescheid. Sei bescheiden und so höflich, zu fragen.

2. Wenn die Krankheit fortschreitet, kann es erforderlich sein, die Zeitdauer der Massage zu verkürzen. Viele Kranke ertragen Berührung nicht über längere Zeitspannen. Eine Sitzung mit einem Patienten kann eine Stunde dauern oder nur eine Viertelstunde. Sei offen und flexibel, richte Dich nach den Bedürfnissen Deines Patienten.

   Unter Umständen wird sich auch die Form der Sitzung ändern. Du wirst statt einer Ganzkörpermassage vielleicht nur eine Teilmassage machen, zum Beispiel eine Rückenmassage, eine Kopf- oder Handmassage oder vielleicht nur eine Fußmassage. Noch einmal, es ist von entscheidender Bedeutung, daß Du immer auf die Bedürfnisse des Patienten achtest.

VII. Abschließende Gedanken

Dies ist eine Situation, in der es besser ist, weniger zu tun, als zuviel zu tun. Es ist eine Situation, in der Du so offen, so behutsam und so liebevoll sein mußt, wie Du nur kannst, und in der Du Deine Bewegungen mit größtmöglicher Langsamkeit und Achtsamkeit ausführen mußt. Es ist eine Situation, in der Du besonders einfühlsam sein mußt. Vergiß nicht, daß Arbeit mit Berührung in diesem Lebensstadium darin bestehen kann, jemandem die Hand zu halten und ihn mittels des eigenen Atems oder der Stimme zu beruhigen. In dieser Situation gilt es, Dir all der Werkzeuge, die Dir zur Verfügung stehen, bewußt zu sein, und behutsam und liebevoll mit Dir selbst und mit Deinen Gefühlen umzugehen!

WEITERFÜHRENDE LITERATUR

I. Berührung und Massage

Downing, George: Partnermassage. Fitness, Schönheit, Freude. Goldmann TB 10742, 1989
Downing, George: Massage und Meditation. Goldmann TB
Krieger, Dolores: Therapeutic Touch. Prentice Hall. Inc., 1979
Johnson, Denny: Touch Starration in America. Rayid Publications. Goleta CA, 1989
Montagu, Ashley: Körperkontakt. Die Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen. Klett-Cotta. 5. Auflage, 1988

II. Tod und Sterben

Duda, Debora: Für Dich da sein wenn Du stirbst, Hugendubel, 1989
Monroe, Robert A.: Far Journeys. Doubleday Dolphin
Levine, Stephen: Meetings at the Edge. Anchor Press. Doubleday, 1984
Levine, Stephen: Who Dies? Anchor Press. Doubleday, 1982

III. Bücher von Elisabeth Kübler-Ross

1. Reif werden zum Tod. Kreuz-Verlag
2. Verstehen, was Sterbende sagen wollen. Gütersloher TB 952
3. Kinder und Tod. Kreuz-Verlag. Zürich 1984
4. Interviews mit Sterbenden. Kreuz-Verlag. Stuttgart / Berlin 1971
5. Was können wir noch tun? Antworten auf Fragen nach Sterben und Tod. Gütersloher TB. Siebenstern 369
6. Leben bis wir Abschied nehmen. Gütersloher TB. Siebenstern 955
7. Befreiung aus der Angst. Kreuz-Verlag. Stuttgart 1983
8. Gill, Derek: Wie sie wurde, wer sie ist. Biographie von E. Kübler-Ross. Kreuz-Verlag. ISBN 3-7831-0631-1, 1981

IV. AIDS

Kübler-Ross, Elisabeth: AIDS. Herausforderung zur Menschlichkeit. GTB 959. Kreuz-Verlag, 1988
Serinus, Jason (Hrsg.): Psychoimmunity and the Healing Process. A Holistic Approach to Immunity and AIDS. Celestial Arts
Peabody, Barbara: The Screeming Room. Oak Tree Publications. San Diego 1986

V. Helfen

Dass, Ram / Gorman, Paul: Wie kann ich helfen? Wendt-Verlag

ANHANG

Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei der Hauspflege oder Hausbetreuung von Menschen mit AIDS

von: Helen Schietinger, MA, RN
Grace Lusby, MS, RN

Unterstützt von: VCSF AIDS-Workers und Bay Area APIC AIDS Ressource Group.

Bei der Hauspflege oder Hausbetreuung von Menschen mit AIDS sind die Standardmaßnahmen zu beachten, die verhindern, daß Blut oder andere Körperflüssigkeiten durch Körperöffnungen, einschließlich Schnittverletzungen oder anderer offener Stellen an der Haut, in den eigenen Organismus gelangen. Das Händewaschen vor der Pflegetätigkeit schützt den Betroffenen, der für Infektionen anfällig ist. Das Händewaschen danach schützt die betreuende Person.

Es folgen spezifische Maßnahmen, die beim unmittelbaren Umgang mit Menschen mit AIDS zu beachten sind:

1. Hände waschen. Es ist nicht nötig, beim Hantieren mit der Kleidung des Patienten oder anderen Gegenständen, die nicht verunreinigt sind, Handschuhe zu tragen. Das gilt auch für die Berührung der Haut des Patienten, wenn sie intakt ist (z.B. bei Einreibungen oder Massagen). Während des Arbeitens die Hände von Mund und Gesicht fernhalten. Die Hände waschen, bevor man ißt.

2. Beim Hantieren mit jeglichen Absonderungen oder Ausscheidungsprodukten, vor allem mit Blut, Einmalhandschuhe tragen. Direkten Hautkontakt mit Blut vermeiden.

3. Wie hier deutlich wird, sind für Oberflächen und Gebrauchsgegenstände, die von Menschen mit AIDS benutzt werden, normalerweise nur die üblichen Reinigungsverfahren erforderlich. Selbst benutztes Geschirr braucht nur in heißem Wasser mit Spülmittel abgewaschen werden, und Kleidung und andere Wäsche kann in der Waschmaschine heiß gewaschen werden.

   Oberflächen (Toiletten, Fußböden, Tischflächen), die sichtbar mit Blut, Fäkalien oder anderen Ausscheidungsprodukten verschmutzt sind, müssen hingegen desinfiziert werden.

   Bei der Benutzung von Bleichmitteln ist z.B. folgendermaßen vorzugehen:

   a) Handschuhe anziehen und Papiertücher benutzen, um Schmutz und Krankheitserreger mit heißem Wasser und einem geeigneten Reinigungsmittel (Putzmittel, Scheuerpulver etc.) zu entfernen.

   b) Anschließend die Flächen mit klarem Wasser abspülen, um alle Seifen- oder Reinigungsmittelreste zu entfernen.

   c) Fläche mit Bleichmittellösung abwaschen (1/4 Tasse Bleichmittel auf 4,5 l Wasser). Diese Verdünnung ist zur Desinfektion gegen HIV und andere Mikroorganismen ausreichend. Stärkere Lösungen erzeugen Dämpfe, die die Atemwege schädigen.

d) Bleichmittel nie zusammen mit anderen Reinigungsmitteln benutzen. Die dabei entstehenden Dämpfe können extrem schädlich sein.

4. Wenn die Wahrscheinlichkeit besteht, daß die Kleidung bei der Arbeit mit Sekreten / Ausscheidungsprodukten in Kontakt kommt, einen Kittel oder Labormantel tragen.

5. Zur Beseitigung von verschmutzten Tüchern, Verbänden, Binden und Kleidungsstücken Plastiktüten verwenden. Tüten dicht verschließen und gegen Aufgehen sichern. Nadeln und andere spitze oder scharfkantige Gegenstände nur im stichfesten, verschließbaren Behälter wegwerfen. Die Tüten wie anderc Abfälle in den Müll tun.

6. Bettpfannen und -flaschen sollten hygienisch behandelt werden. Exkremente können ohne weitere Behandlung in der Toilette hinuntergespült werden.

7. Bei Durchfall und Erbrechen: Handschuhe tragen, Patienten und Bettwäsche sofort säubern. Verschmutzte Textilien bis zum Waschen in Plastiktüten aufbewahren. Oberflächen wie oben beschrieben reinigen und desinfizieren, wegzuwerfende Gegenstände in Plastikbeuteln verstauen (s. oben).

8. Schwangeren Frauen wird manchmal geraten, direkten körperlichen Kontakt mit Menschen mit AIDS zu vermeiden, da diese über die Körperflüssigkeiten Zytomegalieviren ausscheiden könnten. (Zytomegalieviren können beim ungeborenen Kind Schäden verursachen.) Wenn eine Frau schwanger wird, die einen Menschen mit AIDS pflegt und dabei die obigen Vorsichtsmaßregeln eingehalten hat, ist sie durch diese jedoch besser geschützt als man es normalerweise im täglichen Umgang mit Menschen ist, unter denen ja auch Ausscheider ohne Krankheitssymptome sein könnten.

9. AIDS wird nicht über das Einatmen übertragen. Ein Mensch mit AIDS, der einen anhaltenden Husten hat, kann jedoch unter Umständen andere Mikroorganismen über den Luftweg weiter verbreiten. Der wichtigste Punkt für gesunde Pflegepersonen ist, daß der Husten Symptom einer Tuberkulose sein könnte. Die anderen Atemwegserkrankungen, die bei Menschen mit AIDS auftreten, sind gewöhnlich nur für Personen mit geschwächtem Immunsystem von Belang. Bitte den Patienten, nicht direkt in die Luft zu husten oder zu niesen, sondern ein Taschentuch zu benutzen.

10. Nach Beendigung der Pflegetätigkeit HÄNDE WASCHEN. Die Hände nach dem Waschen eincremen (nicht vorher, um die Creme oder Lotion im Behälter nicht zu kontaminieren). Das Eincremen ist wichtig, um die beim Waschen entfernten natürlichen Hautfette zu ersetzen. Trockene, aufgesprungene Hände führen zu offenen Stellen, durch die Krankheitserreger eindringen können. Außerdem können sich in diesen Stellen leicht Entzündungen bilden, bei denen die Gefahr der Übertragung auf den Patienten besteht.

1. Überarbeitung 9/86

2. Überarbeitung 11/90

SERVICE THROUGH TOUCH - STATISTIK

Gründung:	1986 durch Irene Smith
Ziel/Aufgaben:	- Vermittlung liebevoller Fürsorge für Menschen mit HIV / AIDS durch Berührung, - Ausbildung ehrenamtlicher Helfer in der Arbeit mit Berührung und Organisation ihres Einsatzes in Krankenhäusern, Hospizen und Wohneinrichtungen für Menschen mit HIV/AIDS, - Verbreitung des Wissens um die Unbedenklichkeit von direktem Körperkontakt mit Personen mit HIV/AIDS, - Förderung des Zieles von Massage als wesentlichem Bestandteil der Gesundheitsfürsorge und notwendigem Beitrag zu körperlichem und psychischem Wohlbefinden.
Finanzierung durch:	AIDS Emergency Fund Service Through Touch Vorträge und Seminare private Spenden
Zielgruppe:	Menschen mit HIV/AIDS in Krankenhäusern, Hospizen und Wohneinrichtungen. Im Gesundheitswesen tätige Personen, Familienangehörige, Freunde und ehrenamtliche Helfer, die mit Menschen mit HIV/AIDS arbeiten.
Statistik 1988:	1100 Massagen monatlich im Durchschnitt 15 ehrenamtliche Helfer 6 Einrichtungen mit Ehrenamtlichen im Schichteinsatz (von 4 Stunden pro Woche) 7 Einrichtungen, die nach Bedarf Helfer abrufen
Statistik 1989 (bis Juli)	1305 Massagen (1600 Stunden Einsatz) zur Zeit 31 ehrenamtliche Helfer 19 Einrichtungen mit Helfern im Schichtdienst 6 Einrichtungen mit Helfern auf Abruf
Beteiligte Einrichtungen:	San Francisco General Hospital (3 Personen) Garden Sullivan Hospital Children's Hospital Ralph K. Davies Medical Center Pacific Presbyterian Hospital Kaiser Permanente St. Mary's Hospital Shanti Häuser (3 Personen) Coming Home Hospice Hospice by the Bay Peter Claver Community (HIV-Infektion, Obdachlose, Alkohol- und Drogenmißbrauch) Walden House (HIV, Alkohol- und Drogenmißbrauch) New Place (HIV, Alkohol- und Drogenmißbrauch) The Center (Einrichtung für Menschen mit HIV, Betreuer / Pfleger und Freunde)

Auf Abruf:	Veteran's Hospital St. Luke's Hospital St. Francis Hospital French Hospital San Francisco AIDS Foundation Emergency Shelter (Menschen mit HIV, Obdachlose) Letterman Army Hospital

MEINUNGEN ÜBER DIE ARBEIT VON SERVICE THROUGH TOUCH

"Das SERVICE-THROUGH-TOUCH-Massageprogramm ist ein wichtiger und notwendiger Bestandteil unseres AIDS-Programms im Pacific Presbyterian Medical Center. Es erfüllt nicht nur körperliche und emotionale Bedürfnisse der Patienten, sondern unterstützt nachfolgend auch die Arbeit des Pflege- und Ärztepersonals."

Roberta Hanus M.S.W., AIDS Social Worker
Pacific Presbyterian Medical Center, San Francisco

"Massage gibt mir das Gefühl, geliebt zu sein und genährt zu werden und ist für mich eins der wichtigsten Mittel zum Abbau von Streß. Ich kann Irenes langsame, sanfte Massagetechniken jedem Menschen mit AIDS und ARC (oder letztlich überhaupt jedem) aufs Wärmste empfehlen."

Bobby Reynolds, AIDS-Kranker

"Massage ist ein Geschenk, das dazu beiträgt, Gefühle der Isolation und des Abgelehntwerdens zu lindern. Gleichzeitig hat sie Modellcharakter für dem Patienten nahestehende Personen. Sie gibt ihnen die Erlaubnis, den Patienten zu berühren und zeigt auch, auf welche Weise sie das tun können. Massage hat sich in der Arbeit mit AIDS-Kranken im Hospiz als grundlegend wichtig herausgestellt, und ich empfehle sie jedem. Vom pflegerischen/medizinischen Standpunkt aus betrachtet entspannt sie schmerzende Muskeln, hilft Streß abzubauen und wirkt dadurch schmerzmindernd, trägt dazu bei, dem Wundliegen vorzubeugen und hilft bei der Behandlung von Ödemen."

Jim Bell, Koordinator für die Ehrenamtlichenarbeit im AIDS-Hauspflege- und -Hospizprogramm des San Francisco Hospice

"Irenes Massagearbeit bewirkt, daß ich mich mehr in mir selbst zentriert fühle. Ich erlebe sie als angenehm und entspannend, und sie hilft meinem Körper, Toxine abzubauen, die sich durch Streß und durch die medizinische Behandlung ansammeln."

Marc Selfridge, AIDS-Kranker

"Die Gemeinschaft, die Medien und, was am wichtigsten ist, die Patienten, denen sie geholfen hat, haben Irenes Verdienste im Bereich der AIDS-Krise anerkannt. Als derjenige, der sie zuerst bevollmächtigt hat, ihre therapeutischen Massagen bei Patienten der AIDS-Abteilung des San Francisco General Hospital anzuwenden, stehe ich persönlich dafür ein, daß Irene Smith als wirkliche Expertin uns allen ein hervorragendes Beispiel gegeben hat, dem wir folgen sollten."

Cliff Morrison, M.S.W., R. N. Founder
5A-5B AIDS-Abteilung
San Francisco General Hospital