



## Workshop 1

### All Around Women Special -AAWS

# HIV im Alter – Gesundheits- und Lebenslagen von Frauen im Blick der Forschung

## Psychosoziale und sozialwissenschaftliche Aspekte

**Elfriede Steffan, Christiane Firnges**  
SPI Forschung gGmbH, Berlin

## Gliederung:

---

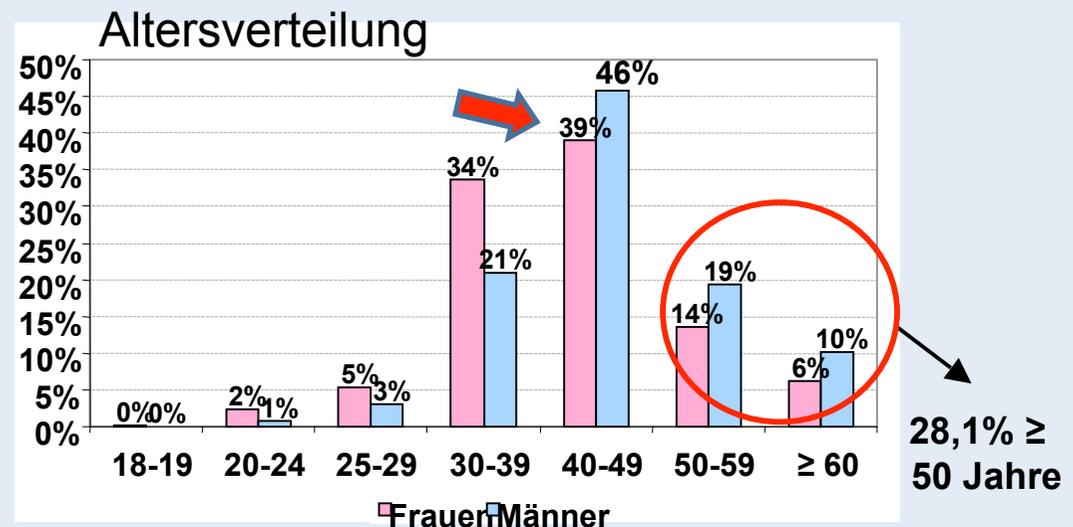
1. HIV und Altern (k)ein Thema?
2. Altern: Biologisch, psychisch, sozial, gesellschaftlich...
3. Altern mit HIV: was ist so Besonderes daran?
4. Ein Beispiel aus der Forschung: Menopause
5. Perspektiven und Diskussion

## HIV und Altern: (k)ein Thema?

*“Wir führen eine Luxusdiskussion – ohne die Therapie wären wir schon gestorben. Wir sind die erste Generation, die mit HIV alt werden kann.”*

*(DHIVA, 6/09)*

KompNet-Kohorte:  
Ca. 8000 PatientInnen,  
ca. 15 % Frauen (1200)  
Ø Alter Frauen: 41 J.  
Ø Alter Männer: 44 J.



# Altern: Biologisch, psychisch

## biologisch

- Abnehmende Vitalkapazität: nachlassende Plastizität der Organe und des Zentralnervensystems, funktionelle Einschränkungen, zunehmende Vulnerabilität und abnehmende Widerstandsfähigkeit
- Drei Funktionsbereiche im Vordergrund: Herzkreislaufsystem, Atmungsorgane, Haltungs- und Bewegungsapparat

## Psychisch: Kompetenzmodell (Thomae):

- Entscheidend für erfolgreiches zufriedenes Altern ist die Ausgewogenheit zwischen Bedürfnissen und erlebter Realität

## **Altern: sozial, gesellschaftlich**

---

### **Sozial: Sozialstruktur des Lebenslaufs (Mayer)**

- Letzte Phase des Durchlaufens der Sozialstruktur, die bereits im früheren Leben durch Herkunft und Bildungssystem geprägt wird
- Entscheidend: Lebensstil, Bildung, berufl. Integration

### **Gesellschaftlich**

- Status (Wertschätzung), Versorgung, Angebote
- Zusätzliches Stigma?

## **Altern mit HIV, was ist das Besondere daran?**

### **Gesundheitliche Störungen: HIV? Nebenwirkungen ART? Altersbedingt?**

- *Studie Health Concerns....*: Reaktionen: Mehr Arzttermine, mehr Check-ups – aber wenig Antworten von den Behandlern
- *HIV im Dialog*: Werde ich schneller oder anders alt?

### **Sexualverhalten: Sexualeben quo vadis?**

- *ROAH* (Männer und Frauen): 50 % hatten gar keinen Sex, 15% leben zusammen mit ihren Sexualpartner
- *FrauenLeben II*: ab 40 J. 50% keinen Sex

## Altern mit HIV, was ist das Besondere daran?

### Soziale Netzwerke:

- Freunde? Lebensgefährte? Verwandte? Kinder?
- ROAH: 42% unzufrieden mit Unterstützung (Männer und Frauen)
- FrauenLeben II: 30 % fühlen sich von Freunden und Lebensgefährten unterstützt

### Integration durch Arbeit

- FrauenLeben II: 50% ohne Job, 70% unzufrieden mit Arbeit und Einkommen
- ROAH: ab 50 j. 70% ohne Job

### Stigma:

- FrauenLeben I: Lieber HIV als Krebs!
- ROAH: Barriere zum sozialen Umfeld
- Studie Health Concerns...: „*Bin ich die einzige alte HIV-Infizierte hier?*“

## HIV und Menopause - Studienergebnisse

Studie	Jahr	(N)	Durchschnittsalter Menopause: Ø 51,4 Jahre 45 – 55 (WHO)	Menopausen Symptome	Andere Erkrankungen	Anmerkungen
<b>MS. Study, USA</b> Schoenbaum et.a. ; Johnson, et al	2005 2008	571 278	<b>„früher“</b>	Kein Unterschied bei Hitzewallungen und Trockenheit der Vaginalschleimhaut		Weitere Risiken: Immunsuppression Fehlende Bewegung Drogengebrauch
Ferreira et al. Brasilien	2007	96	<b>47,5</b>	65% mehr: vasomotorische (Hitzewallungen etc), urogenitale und Schlafstörungen		Gruppe mit niedrigem sozialökonomischen Status
Gold, et al. (Swan-Study), USA	2001	483	<b>51,4</b>		Mehr kardiovaskuläre Erkrankungen	Multi-ethnisch
Cetjin, et al. USA	2006	1431	<b>Kein Unterschied, FSH –level (Ovarialhormon)</b>			Häufiger: Amenorrhö
Fantry, et al.	2007	120	<b>50</b> „Eher normal für African-American-women“	Mehr Hitzewallungen und Trockenheit der Vaginalschleimhaut		African-American-women

## Forschungsbedarf HIV und Altern

- Interdisziplinäre Forschung zur Interaktion von HIV, HAART und altersbedingten Prozessen (Menopause)
- Lebenslage, Befindlichkeit und Unterstützungsbedarf von älteren HIV-Infizierten ab 45???
- Evaluation sozialer und gesundheitlicher Angebote im Hinblick auf Angebotsprofil und Reichweite



## Perspektiven:

---

### **SPI Forschung: Low budget KompNet-Studie Altern und HIV**

- **Überprüfung der soziodemographischen Daten**
- **Online Studie KompNet PatientInnen 50+(Planung): lebensstil und Lebensumstände**
- **Wissenschaftlicher Beirat: Boards des KompNets inkl. Patientenvertretung**

### **Weitere Ideen:**

- **Community Board (gemischtgeschlechtlich?) zur Initiierung und Entwicklung einer interdisziplinären Studie HIV und Altern**
- **AAWS Arbeitsgruppe (Community und Wissenschaft) Initiierung einer frauenspezifischen Studie HIV und Altern**

## Literatur

- Backes, G., Clemens, W., Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung (1998)
- Enriques, M., et al: Health Concerns of Mature Women Living With HIV in the Midwestern United States, Journal of Association of Nurses in AIDS Care, Vol. 19 (2008)
- Karpiak, S.E. et al: ROAH: Research on Older Adults with HIV. New York: AIDS Community Research initiative of America, 2006
- D Fan, M., et al. HIV and the Menopause; Menopause International Vol. 14 2008
- Kraus, M., Steffan, E., Kerschl, V. (2003): Heterosexuelle Transmission des HIV vor dem Hintergrund der neuen Therapiemöglichkeiten.
- Steffan, E., Herrmann, U., Kerschl, A. V., Schnitzer, S. (2004): FrauenLeben II. Abschlussbericht der quantitativen Phase der Studie „Einfluss medizinischer Therapiefortschritte auf die Lebens- und Handlungsperspektiven von Frauen mit HIV und AIDS.
- Steffan, E., Herrmann, U., Schnitzer, S., Muthesius, D. (2004): FrauenLeben I. Abschlussbericht der qualitativen Phase der Studie „Einfluss medizinischer Therapiefortschritte auf die Lebens- und Handlungsperspektiven von Frauen mit HIV und AIDS.



*Die Pfade des Alterns sind vom  
finanziellen und kulturellen Aufwand  
abhängig und dadurch gestaltbar  
(Rosenmayr 1996)*

Elfriede Steffan, SPI Forschung  
Christiane Firnges, SPI Forschung