

ORGANIZIRATI SE ZA POMOČ ŽRTVAM AIDSA

P. Jones, AIDS: Planning for our future, *Social Work Today*, 18, 23, 1987, str.10-11

Dokler ni mogoče računati z učinkovitim zdravljenjem in vakcinacijo proti virusu HIV, se je treba pripraviti na to, da bomo skrbeli za vse več obolelih na njihovih domovih ali blizu doma. Ljudje, ki bodo skrbeli za te bolnike, morajo najprej razčistiti s svojimi občutki jeze, strahu, in nemoči in se spoprijeti z občutki krivde in brezupa pri bolnikih. Še bolj pomembno pa je, da se spoprimejo s stigmatiziranjem, izolacijo in osamljenostjo, ki so posledica pozitivne diagnoze. Naloga strokovnjakov je naučiti ljudi razlikovati med najhujšim številom situacij, ki so resnično nevarne za okužbo in številnimi zmotnimi prepričanji, razširjenimi med ljudmi. To je osnova vsega preventivnega delovanja in svetovanja. Center za nadzor nalezljivih bolezni (CDC-Communicable diseases Surveillance Centre) je do sedaj (feb. 1987) v Veliki Britaniji registriral 610 primerov aidsa. Je treba dvigati tak preplah? Epidemiologi ocenjujejo, da se bo do konca leta 1988 pojavilo 3000 novih primerov. Ti ljudje predstavljajo le vrh ledene gore, kajti raziskave kažejo, da je na vsak primer odkritega aidsa okuženih 100 drugih ljudi. Ne ve se, pri kolikšnem deležu okuženih se bo razvila bolezen. Samo čas bo pokazal, ali je preveč optimistična ocena, da pri 10 odstotkih, ocena, da pri 100 odstotkih pa preveč pesimistična. Gotovo pa je, da vsi okuženi lahko okužijo druge. To pomeni, da imajo strokovne službe v Veliki Britaniji dve leti časa, da se pripravijo na to, da bodo morale skrbeti za okužene in bolne po vsej Britaniji. Pri vsem tem je nerodno tudi, da človek, ki se inficira, tega ne čuti in meni, da ni nevaren za druge. Še več, ker med trenutkom okužbe in razvojem protiteles, mine določen čas, takega človeka v času latence tudi z objektivnimi testi ni mogoče odkriti. Nekateri so predlagali, naj bi pregledali vse prebivalstvo. To ni niti organizacijsko izvedljivo niti znanstveno upravičeno: negativen izid danes morda ne bi bil več negativen jutri. Prav tako ni mogoče okuženih spraviti v karanteno in izolirati. Smiselni pa bi bili taki pregledi v določenih primerih npr. v nosečnosti in zgodbem otroštvu.

Eden od ukrepov je svetovanje prizadetim. Pri tem je zmotno mnenje, da lahko svetuje le socialni delavec in da se je tega mogoče naučiti na dvodnevnem seminarju. Svetovalci bolnikom, okuženim in njihovim družinam so vsi, ki pridejo z

njimi v stik: To so prostovoljci, ki dežurajo ob telefonih različnih služb kot npr. "klic v sili", medicinske sestre, zdravniki v klinikah za urogenitalne bolezni in klinikah in ambulantah za hemofilike, splošni zdravniki, socialni delavci v lokalnih socialnih službah in drugi. Nekateri primeri infekcij in bolniki v nekaterih fazah razvoja bolezni se morajo zdraviti v bolnici, večina simptomov pa se lahko obravnava doma. Pri tem pa bi lahko sledili zgledu prostovoljskih organizacij, ki so že do sedaj razvijale obliko družabništva. Vsi, ki potrebujejo pomoč, bi morali imeti možnost, da bi se spoprijateljili s takim, primerno usposobljenim, družabnikom-prostovoljcem in skupaj z njim sodelovali v boju z boleznijo. Pri organizaciji te pomoči bi se morali opreti na dosedanje izkušnje z drugimi kroničnimi in neozdravljivimi boleznimi.

V Združenih državah imajo prostovoljske organizacije, kot npr. organizacije homoseksualnih moških, vodilno vlogo v svetovanju in skrbi za ogrožene ljudi; podobno vlogo opravlja organizacija hemofilikov. Vse te in podobne organizacije bi se morale povezati v mrežo centrov v vseh večjih mestih. Te centre v okviru socialne službe bi vodilo nekaj strokovnjakov z nalogo koordinirati usluge pacientom in njihovim družinam; izobraževati strokovnjake in širšo javnost, spremljati spremembe na svojem področju in reakcije na ukrepe ter to sporočati ustreznim upravnim organom. Ti centri naj bi se povezovali z zdravniki, izobraževalnimi ustanovami, socialnimi službami, zavodi, cerkvami, urgentnimi službami, sindikati in množičnimi občili. Posebno pomembno je informiranje mladih ljudi, ker je med njimi razširjenih veliko iracionalnih bojazni. Prednost te sheme je, da se opira na že obstoječe službe, da odvzema breme prostovoljskim organizacijam, ki so se do sedaj edine ukvarjale s tem, da se usmerja na družino in lokalno skupnost in ne le na najbolj ogrožene skupine.