

Schriftenreihe Infektiologie

Band 7

Inge Waase

**Lebensqualität und berufliche Belastung
bei HIV-Infizierten**

Shaker Verlag
Aachen 2007

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Kontakt zum Herausgeber: mark@oette.de
Umschlaggestaltung: www.spierling-art.de

Copyright Shaker Verlag 2007

Alle Rechte, auch das des auszugsweisen Nachdruckes, der auszugsweisen oder vollständigen Wiedergabe, der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und der Übersetzung, vorbehalten.

Printed in Germany.

ISBN 978-3-8322-6449-9
ISSN 1614-4899

Shaker Verlag GmbH • Postfach 101818 • 52018 Aachen
Telefon: 02407 / 95 96 - 0 • Telefax: 02407 / 95 96 - 9
Internet: www.shaker.de • E-Mail: info@shaker.de

Vorwort

Mit der Einführung der erfolgreichen antiretroviralen Kombinationstherapie der HIV-Infektion hat sich ein weitreichender Wandel im Umgang mit der HIV/AIDS-Problematik ergeben mit positiven Auswirkungen für die Betroffenen wie auch für die behandelnden Ärzte. Allerdings bleiben wichtige Herausforderungen weiterhin bestehen, so vor allen Dingen die Sicherung einer angemessenen und kontinuierlichen Behandlungsqualität und Adhärenz, die Bekämpfung von Resistenzen, die Reduzierung gesellschaftlicher Stigmatisierung Erkrankter, eine weitere Intensivierung primärer Präventionsmaßnahmen sowie die professionellen und nicht professionellen Hilfestellungen zu einer angemessenen Krankheitsbewältigung und sozialen Integration.

Zur Meisterung dieser Herausforderungen leistet die Public Health-Forschung nützliche Beiträge, indem sie empirische Situationsanalysen erstellt und Modellversuche evaluiert, um deren Umsetzung in die Praxis beurteilen und gegebenenfalls empfehlen zu können. In der hier vorgelegten Arbeit wird ein Teilaspekt der Situationsanalyse von HIV-Patienten in Deutschland aus Public Health-Sicht behandelt: die gesundheitsbezogene Lebensqualität in Abhängigkeit von sozialen Beteiligungschancen, Belastungen und personalen Ressourcen der erkrankten Personen.

Zu diesem Zweck hat Frau Waase bei 216 HIV-Patienten eine standardisierte Befragung durchgeführt. Die Patienten wurden als Subpopulation aus dem Gesamtkollektiv rekrutiert, das in 34 Behandlungszentren im Rahmen des sog. RESINA-Projekts untersucht wird. Bei diesem Projekt handelt es sich um eine prospektive multizentrische Studie zur Erfassung der Epidemiologie und klinischen Relevanz der primären HIV-Resistenz bei chronisch Infizierten in Nordrhein-Westfalen vor Einleitung der ersten antiretroviralen Therapie. Die Befragung des Teilkollektivs wurde als Querschnittsuntersuchung im Zeitraum zwischen August 2003 und Dezember 2004 durchgeführt und erbrachte eine Reihe interessanter und neuartiger Ergebnisse.

So zeigte sich beispielsweise, dass eine niedrigere gesundheitsbezogene Lebensqualität nicht nur mit fortgeschrittenem Krankheitsstadium einhergeht, sondern auch mit dem Fehlen einer regelmäßigen Erwerbsbeteiligung, sei es im Rahmen einer Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung. Chronische psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz von regelmäßiger

Beschäftigten gehen allerdings ebenfalls mit einer niedrigen Lebensqualität einher. Entsprechende Analysen orientierten sich an dem in unserer Arbeitsgruppe entwickelten Modell beruflicher Gratifikationskrisen. Andererseits wiesen Erkrankte mit ausgeprägten internalen Kontrollüberzeugungen bzw. hoher Selbstwirksamkeit und mit einem guten sozio-emotionalen Rückhalt eine bessere gesundheitsbezogene Lebensqualität auf.

Ein weiterer Aspekt der Studie befasst sich mit soziodemographischen und psychosozialen Merkmalen von HIV-Kranken mit primärer Resistenz. Da diese Gruppe mit ca. 11% jedoch zahlenmäßig gering ist, verbieten sich hier weitergehende quantitative Analysen.

Frau Waase hat es sehr gut verstanden, mit der vorliegenden Arbeit interessante Ergebnisse anschaulich zu präsentieren, selbstkritisch zu diskutieren und bezüglich ihrer praktischen, insbesondere präventivmedizinischen Folgerungen engagiert vorzutragen. Ihre Arbeit ist ein weiterer Beleg erfolgreicher Zusammenarbeit zwischen Klinik und Public Health.

Johannes Siegrist

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	
1.1 HIV - kurze Geschichte der HIV-Infektion.....	1
1.1.1 HIV-Risikogruppen, Präventionsstrategien	1
1.1.2 Wandel der therapeutischen Optionen bei HIV.....	3
1.1.3 Epidemiologie weltweit.....	3
1.1.4 Epidemiologie in Deutschland.....	5
1.1.4.1 Prävalenz der HIV-Infektion.....	5
1.1.4.2 Inzidenz der HIV-Infektion.....	6
1.2 Entwicklung von Resistenzen gegen antiretrovirale Medikamente.....	9
1.3 Berufliche Belastung und gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	11
2. Theorie	13
2.1 Gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	13
2.2 Psychosoziale und soziodemographische Einflüsse auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	14
2.2.1 Psychosoziale Arbeitsbelastungen.....	14
2.2.1.1 Das Anforderungs-Kontroll-Modell.....	14
2.2.1.2 Das Modell sozialer Gratifikationskrisen.....	15
2.2.2 Sozialer Rückhalt.....	16
2.2.3 Selbstwirksamkeit.....	16
2.2.4 Kritische Lebensereignisse.....	17
2.2.5 Soziale Schicht.....	18
2.3 Klinische Parameter der Infektion und Untersuchungen der medikamentösen Resistenzen.....	19
2.4 Zusammenstellung der Fragestellungen/Hypothesen.....	21
3. Methode	22
3.1 Patientenkollektiv.....	22
3.2 Studiendesign.....	23
3.3 Beschreibung der Instrumente.....	24
3.3.1 Art der Datenaquisition.....	24
3.3.2 Sozialstatus.....	24
3.3.3 Berufliche Gratifikationskrisen.....	25
3.3.4 Selbstwirksamkeit und Kontrollüberzeugung.....	26
3.3.5 Gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	26

3.3.6	Sozialer Rückhalt.....	27
3.3.7	Kritische Lebensereignisse.....	28
3.4	Statistische Analyse.....	28
4.	Ergebnisse.....	29
4.1	Deskriptive Analyse.....	29
4.1.1	Basischarakteristika der Personen.....	29
4.1.1.1	Geschlecht.....	29
4.1.1.2	Altersverteilung.....	29
4.1.1.3	Familienstand.....	30
4.1.1.4	Partnerschaft.....	30
4.1.1.5	Nationalität.....	31
4.1.2	Basischarakteristika der HIV-Infektion.....	33
4.1.2.1	CD4 Zellen.....	33
4.1.2.2	Viruslast.....	33
4.1.2.3	Dauer der HIV Infektion.....	33
4.1.2.4	Transmissionsmodus.....	34
4.1.2.5	Medizinische Betreuungssituation.....	35
4.1.3	Basischarakteristika zur sozialen Schicht.....	36
4.1.3.1	Schulbildung.....	36
4.1.3.2	Berufliche Bildung.....	36
4.1.3.3	Berufliche Stellung	37
4.1.3.4	Grad der Erwerbstätigkeit.....	37
4.2	Bivariate Analysen.....	38
4.2.1	Berufliche Gratifikationskrisen.....	38
4.2.2	Selbstwirksamkeit.....	40
4.2.3	Kritische Lebensereignisse.....	41
4.2.4	Gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	42
4.2.4.1	Auswirkung der persönlichen Aspekte auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	42
4.2.4.2	Wirkung von psychosozialen Aspekten auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	43
4.2.4.3	Einfluss von klinischen Parametern auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	45

4.2.4.4	Einfluss von berufsbezogenen Variablen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	46
4.2.4.5	Zusammenfassung aller Variablen, die auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität Einfluss haben.....	49
4.2.4.6	Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei den Berufstätigen.....	50
4.3	Multivariate Analyse.....	51
4.3.1	Multivariate Analyse: Wirkung der beruflichen Belastung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	51
4.3.2	Multivariate Analyse: Wirkung interner Kontrollüberzeugung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	52
4.3.3	Multivariate Analyse: Wunsch nach mehr sozialem Rückhalt und gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	53
4.3.4	Multivariate Analyse: Überprüfung aller Faktoren in einer gemeinsamen Analyse.....	53
4.4	Resistenz.....	54
5	Diskussion	56
5.1	Resistenz.....	56
5.2	Auswirkung von psychosozialen und soziodemographischen Aspekten auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität.....	60
5.3	Beurteilung der Hypothesen.....	63
5.4	Einschränkungen der Studie.....	65
5.4.1	Studiendesign.....	65
5.4.2	Anzahl der teilnehmenden Patienten.....	65
5.4.3	Fragebogen.....	65
6	Schlussfolgerungen	66
7	Zusammenfassung	68
8	Verzeichnis der Abbildungen	70
9	Verzeichnis der Tabellen	72
10	Literaturverzeichnis	73
11	Anhang: Fragebogen	81