

Zusammenfassung der Literaturstudie

„Zur theologischen Rezeption von Ausbreitungsfaktoren und Präventionsmaßnahmen der HIV/AIDS-Epidemie in Afrika“

Im Auftrag der wissenschaftlichen Arbeitsgruppe für weltkirchliche Aufgaben der Deutschen Bischofskonferenz führte das Institut für Weltkirche und Mission (IWM) im Jahr 2016 eine wissenschaftliche Literaturstudie zur HIV/AIDS-Epidemie in Afrika aus theologischer und kontextsensitiver Perspektive durch.

Diese Literaturstudie vertieft die Ergebnisse der Studie „Lehren aus den Antworten der katholischen Kirche auf HIV und AIDS in Afrika“ aus dem Jahr 2015, in der die Autoren u.a. die Notwendigkeit erkannten, weitere Reflexionen bezüglich einer HIV/AIDS-sensiblen Theologie im afrikanischen Kontext anzustrengen. Für die zukünftige Bearbeitung dieses wichtigen Forschungsdesiderats leistet die nun vorliegende Literaturstudie grundlegende Vorarbeiten, indem sie den Status quo gegenwärtiger theologischer Reflexion über die Ausbreitungsfaktoren und Präventionsmaßnahmen von HIV/AIDS in Afrika systematisch eruiert.

Die inhaltliche Ausrichtung und der Aufbau der Literaturstudie wurden durch folgende Leitfragen bestimmt: Welche sozio-ökonomischen, kulturellen, religiösen etc.

Einflussfaktoren auf die HIV/AIDS-Epidemie in Afrika werden in der wissenschaftlichen Literatur identifiziert und welche (theologischen) Reflexionen erfahren sie? Welche Präventionsmaßnahmen gibt es und wie werden sie aus kultureller und theologischer Perspektive bewertet? Welche Bausteine einer HIV/AIDS-sensiblen afrikanischen Theologie finden sich in der untersuchten Literatur?

Insgesamt wurden für diese Literaturstudie rund 150 Publikationen, Artikel und Sammelbandbeiträge ausgewertet, die sich hauptsächlich aus afrikanischer Perspektive mit der HIV/AIDS-Thematik im afrikanischen Kontext beschäftigen. Im Folgenden werden einige Erkenntnisse und Ergebnisse der Studie schlaglichtartig dargestellt.

I. Einflussfaktoren auf die HIV/AIDS-Epidemie in Afrika

So selbstverständlich es in der akademischen afrikanischen Theologie ist, dass der HI-Virus AIDS verursacht, so selbstverständlich ist es auch, dass weitere Faktoren eine Infektion und Ausbreitung dieser Krankheit begünstigen. Gerade das immense Ausmaß der Epidemie in Afrika – im speziellen im subsaharischen Afrika – lässt sich nur erklären, wenn man kulturelle, religiöse, soziale und ökonomische Aspekte berücksichtigt, die die Vulnerabilität bestimmter Personengruppen auf eine erhöhte Virusexposition und Infektionsgefahr in Bezug auf HIV/AIDS beeinflussen. Ein systematischer Überblick über die untersuchte Literatur zeigt auf, dass im wesentlichen sechs Einflussfaktoren identifiziert und diskutiert werden, die die Vulnerabilität in Bezug auf HIV/AIDS in Afrika erhöhen:

- Bestimmte afrikanisch-kulturelle Überzeugungen
Traditionelle Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen oder der witchcraft-Glaube können die medizinische Sichtweise auf HIV/AIDS teils ergänzen teils konterkarieren. Zu nennen sind hier auch hierarchische Weltdeutungen, die starke normative Gesellschaftsordnungen prägen und hohe Kommunikationshürden aufbauen.
- Verbreitete Beziehungsstrukturen

Zu nennen sind hier insbesondere die Praktiken der Polygamie, des Brautpreises und der Leviratehe, die über verschiedene Wirkwege das Infektionsrisiko der beteiligten Sexualpartner und -partnerinnen erhöhen können. In diesen Kontext gehört auch die Situation diskordanter Paare, d.h. Paarsituationen, in denen ein Partner HIV+ ist und der andere nicht. Die Ausübung der partnerschaftlichen Sexualität ist in dieser Konstellation häufig problembehaftet.

- **Infektionsfördernde sexuelle Praktiken**
Manche dieser Praktiken, wie der Verzicht auf Kondome, verletzungsfördernde Praktiken (z.B. Analverkehr oder »dry sex«) und die Prostitution, sind oft kulturell legitimiert oder ökonomisch erzwungen.
- **Gesellschaftliche Konstruktion von Geschlechterrollen**
Diese festigen oftmals eine patriarchale Grundstruktur, beschneiden Frauen in ihrer sexuellen Selbstbestimmung und erschweren ihnen u. U. Zugang zu Bildung.
- **Stigmatisierung und Diskriminierung**
Ein solcher gesellschaftlicher oder persönlicher Umgang mit Infizierten und Erkrankten, führt – abseits der weiteren ethischen Bedenklichkeit dieser Umgangsweise – in der Regel zu einem Klima des Schweigens, so dass der eigene HIV-Status oft verheimlicht wird.
- **Armut**
Ein großer Vulnerabilitätsfaktor ist Armut, da sie Menschen oft zu einem Risikoverhalten zwingt, um die eigenen oder familiären Grundbedürfnisse zu befriedigen.

II. Präventionsmaßnahmen

In einem zweiten Schritt werden die in der Literatur reflektierten oder vorgeschlagenen Präventionsmaßnahmen dargestellt und ebenfalls diskutiert:

- An erster Stelle wird häufig erwähnt, dass eine erfolgreiche Prävention eine individuelle Verhaltensänderung erfordere. Obwohl natürlich das eigene Verhalten großen Einfluss auf eine mögliche Erkrankung hat, übersieht dieser Ansatz, dass individuelles Verhalten häufig von den sozioökonomischen Rahmenbedingungen determiniert ist. Eine Verhaltensänderung unter Beibehaltung der übrigen Kontextfaktoren scheint daher für einige Autorinnen und Autoren utopisch zu sein. Eine Präzisierung des Ansatzes der Verhaltensänderung ist der bekannte ABC-Ansatz (abstinence, be faithful, condoms), der ebenso eine individuelle ethische Prävention vorsieht. Auch hier gilt, dass die Forderungen dieses Ansatzes für sich durchaus richtig sind, aber die Einbettung des Verhaltens in den jeweiligen Kontext vernachlässigt wird.
- Da nach neueren Forschungsergebnissen eine kontinuierliche antiretrovirale Therapie nicht nur den Ausbruch von AIDS verzögern und z. T. gänzlich verhindern kann, sondern auch das Infektionsrisiko um bis zu 96% senkt, kann man dieses Therapieangebot auch als Präventionsmaßnahme werten. Allerdings bedarf eine erfolgversprechende Therapie einer adäquaten sozialen und medizinischen Infrastruktur, die eine kontinuierliche Einnahme der Medikamente sicherstellt, die starken Nebenwirkungen auffängt und eine regelmäßige Anpassung der Dosierung gewährleistet. Solches Netzwerke können aber aus verschiedenen Gründen nicht in allen lokalen Kontexten gewährleistet werden.

- Nach übereinstimmender Meinung der verschiedenen Autorinnen und Autoren kann ein effektiver Kampf gegen HIV/AIDS nicht von den kulturellen Überzeugungen in Afrika absehen. Eine umfassende Präventionsstrategie müsse daher auch versuchen, eine kulturelle Entwicklung anzustoßen, um die Vulnerabilität und das Risikoverhalten von Frauen und Männern zu minimieren. Solche Entwicklungsstrategien stehen allerdings immer wieder im Verdacht, einen neuen Kultur- oder Wertekolonialismus zu protegieren. Die Ergebnisse der Literaturstudie sprechen daher für einen Weg, der die kulturspezifischen und -inhärenten Entwicklungspotentiale aktiviert und Impulse von außen auf ein Minimum reduziert – gleichwohl eine Mehrzahl der Autorinnen und Autoren von einem dynamischen Kulturverständnis ausgehen, das Einflüsse von außen nicht per se negativ konnotiert.
- Eine weitere oft genannte Klasse von Präventionsmaßnahmen ist die Bildung. Innerhalb der Studie wurde deutlich, dass in Teilen der Bevölkerung das medizinische Wissen über die Krankheit und Infektionswege sehr rudimentär ist. Daher wird empfohlen, spezielle Bildungsangebote für Frauen, traditionelle Heiler/Autoritäten und Kleriker, Ordensleute, pastorale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzubieten. Zugleich zeigt sich, dass Armut in Afrika häufig auch bildungsinduziert ist, sodass allgemeine Bildungsangebote für die Bevölkerung dieses Vulnerabilitätsrisiko reduzieren könnten.

III. Bausteine einer HIV/AIDS-sensiblen Theologie

Im letzten Abschnitt der Literaturstudie werden die afrikanisch-theologischen Reflexionen über die HIV/AIDS-Epidemie dahingehend untersucht, welche Elemente einer HIV/AIDS-sensiblen Theologie bereits vorhanden sind.

Eine erste Reflexionsebene blickt auf die Grundlagen einer solchen Theologie. Es herrscht in der Literatur große Einigkeit darüber, dass eine Theologie im Angesicht der afrikanischen HIV/AIDS-Problematik inkulturiert sein müsse. Denn nur eine inkulturierte bzw. kontextuelle Theologie könne Antworten auf die spezifischen Herausforderungen in Afrika finden. Da eine inkulturierte Theologie freilich nicht aus dem Nichts entsteht, finden sich in der Literatur verschiedenen Ansätze, um die Heilige Schrift und die Tradition der Kirche mit lokalen kulturellen Überzeugungen und Wertvorstellungen in einen Dialog zu bringen.

Konkretisiert wird dieser Anspruch auf der zweiten Reflexionsebene, in der die Autorinnen und Autoren verschiedene Einzelfragen im Zusammenhang von HIV/AIDS thematisieren. So werden von der theologischen Ethik kontextuelle Antworten auf folgende individual- und sozialetische Problemfelder erwartet:

- Gefordert wird eine intensivere Reflexion über einen kulturell anschlussfähigen Sündenbegriff, der auch weitere Überlegungen über sündhaftes Verhalten in Relation zu HIV/AIDS einschließt.
- Es bedarf eines erweiterten kirchlichen Verständnisses von Sexualität, das sie als ein Phänomen wahrnimmt, welches gesellschaftlichen und kulturellen Prägungen unterliegt.
- Es müssen größere Anstrengungen in der Vermittlung des katholischen Eheverständnisses unternommen werden. Hier ist es den verschiedenen Autorinnen und Autoren wichtig, dass die Ehe nach lehramtlichem Verständnis nicht allein in der Zeugung von Nachkommenschaft aufgeht, sondern weitere Sinndimensionen einbezieht.

- Ebenfalls im Bereich der Sexual- und Beziehungsethik wird die Frage gestellt, ob die bisherige ethische Leitperspektive der Empfängnisverhütung der Rolle von Kondomen im Kampf gegen HIV/AIDS gerecht wird.
- Schließlich wird gefordert, dass die theologische Ethik stärker auf strukturelle und individuelle Armut hinweisen, soziale Ungerechtigkeiten aufdecken und deren kulturelle Hintergründe benennen muss.

Aus ekklesiologischer Perspektive werden Theologinnen und Theologen dazu aufgefordert, über das Selbstverständnis der afrikanischen Kirche nachzudenken und kritisch auf das koloniale Erbe zu blicken. Eine Kirche, die mitten unter HIV und AIDS präsent ist, müsse eine afrikanische Ekklesiologie entwickeln, in deren Zentrum die Begriffe Inklusion, Gerechtigkeit und Lebensschutz stünden.

Die Forderung nach Inkulturation schließt auch die bisherige Sakramentenlehre mit ein. So wird beispielsweise die Frage gestellt, ob in gewissen afrikanischen Kontexten eine kulturelle Relecture der Rolle des Spenders in Bezug auf die Eucharistie, Beichte und Krankensalbung angebracht wäre, um den Heilungscharakter des kirchlichen Dienstes stärker hervorzuheben, die Rolle von Laien und insbesondere von Frauen in der Krankenversorgung entsprechend zu würdigen und schließlich auch um den Gemeinschaftsbezug afrikanischer Gesellschaften zu berücksichtigen.

Auf pastoraler Ebene wird verschiedentlich darauf hingewiesen, dass Inkulturation nicht allein Aufgabe der Lehre sei, sondern auch die kirchliche Orthopraxis betreffe. Auf der Basis eines soliden Kenntnisstandes über HIV/AIDS werden alle in der Pastoral Tätigen aufgefordert, Infizierte und Erkrankte in die Kirche zu integrieren und spirituell zu begleiten. Außerdem solle das kirchliche Handeln in Afrika darauf ausgerichtet sein, die verschiedenen Vulnerabilitätsfaktoren in Afrika zu senken.

Abgerundet wird die theologische Reflexion durch die dritte Reflexionsebene, die nach der Leitperspektive einer afrikanischen HIV/AIDS-sensiblen Theologie fragt. Hierzu werden in der Literatur drei theologische Perspektiven angeboten, die sich idealtypisch unterscheiden lassen:

1. »Prophetische Theologie«: Inspiriert durch die alttestamentliche Prophetentradition solle sich die Kirche unmissverständlich an die Seite derer stellen, die in der Gesellschaft unterdrückt werden und sich zugleich solidarisch mit jenen zeigen, die gegen diese Epidemie kämpfen.
2. »Theologie der Hoffnung«: Hier liegt der Fokus stärker auf der oft vorzufindenden Verknüpfung von HIV/AIDS und Sünde. Dieser Theologieansatz wendet sich gegen das Bild eines strafenden Gottes und will einem damit zusammenhängenden Fatalismus entgegenwirken.
3. »Theologie der Heilung«: Sie setzt an bei der Überzeugung, dass Heilung ein Grundauftrag der Kirche ist. Im Zusammenspiel von biblischen Heilungstraditionen und afrikanischen Heilungsvorstellungen soll die Kirche ein holistisches Verständnis von Heil, Heilung und Wohlergehen entwickeln und in der Praxis wirksam werden lassen. Eine solche Theologie habe das Potential, einerseits Gott in der Epidemie erfahrbar werden zu lassen und andererseits die Diskussion über die verschiedenen Aspekte, die zur Ausbreitung von HIV/AIDS in Afrika führen, und die Debatte über die Präventionsmaßnahmen neu zu beleben.

IV. Fazit

Die Literaturstudie zeigt auf, dass man das Ausmaß der HIV/AIDS-Epidemie in Afrika nicht verstehen und nicht eindämmen kann, wenn man kulturelle, religiöse, soziale oder ökonomischen Einflussfaktoren auf die Verbreitungswege dieser Krankheit ignoriert. Vor diesem Hintergrund sind inkulturierte Lösungen – und in der Folge eine inkulturierte HIV/AIDS-Theologie – notwendig. Allerdings zeigt diese Studie anhand verschiedener Beispiele auch, dass Inkulturation niemals auf der Basis eines unkritischen Kulturverständnisses beruhen darf. Denn der Prozess der Inkulturation schließt immer den kritischen Dialog mit der vorgefundenen Kultur mit ein und ist gerade nicht mit einem radikalen kulturellen Traditionalismus kompatibel. Grundvoraussetzung für Inkulturation ist also ein dynamisches Kulturverständnis, das sowohl den Aspekt der Kulturbewahrung als auch der Kulturveränderung umfasst. Auch wenn sich die meisten Autorinnen und Autoren über diesen Punkt einig sind, so ist die Frage, auf welcher normativen Grundlage dieser kritische Standpunkt beruht, ungelöst und markiert eine wichtige Forschungsfrage, die dringend der theologischen Bearbeitung bedarf.

Insofern ist es wichtig, dass die Kirche in Afrika eine verantwortungsvolle inkulturierte Theologie angesichts von HIV/AIDS betreibt und lebt. Obwohl es Ansätze und einzelne Bausteine einer solchen Theologie gibt, warnen Stimmen, dass die Kirche auf die Probleme im Zusammenhang mit HIV/AIDS bisher nur unzureichend vorbereitet sei bzw. durch bestimmte Aspekte der Lehre und Praxis die Vulnerabilität bestimmter Personengruppen erhöht habe. So lautet das Resümee dieser Studie, dass sich afrikanische Theologinnen und Theologen bereits auf den Weg gemacht haben, eine HIV/AIDS-Theologie zu entwickeln. Was zu fehlen scheint, ist eine Synthese der verschiedenen Einzelstimmen zu einer kohärenten inkulturierten Theologie, die ihre normativen Grundlagen theologisch und – in kritischer Weise – kultursensibel verortet.

Dr. Markus Patenge, Institut für Weltkirche und Mission, Forschungsschwerpunkt: Mission und Gesundheit