



MMS Bulletin # 147

Geschlechtsspezifische Gewalt: Die internationale Zusammenarbeit in der Verantwortung

Analyse einer frauenfeindlichen Gesellschaft

**Geschlechtsspezifische Gewalt und
HIV/AIDS in Südafrika**

Von Rita Schäfer

Gewalt gegen Frauen und Mädchen ist ein Strukturproblem in Südafrika. Es ist eine zentrale Ursache für die hohen HIV-Raten. Medizinische und psychologische Behandlungen stellen das Gesundheitspersonal vor grosse Herausforderungen, denn körperliche Verletzungen und Traumatisierungen verstärken bereits vorhandene Krankheiten, die insbesondere durch Armut und Infrastrukturmängel bedingt sind. All das sind Folgen der rassistischen Apartheid und der schleppenden Veränderungen seit der demokratischen Wende 1994. An der schwierigen Überwindung dieser vielschichtigen Probleme arbeiten einige staatliche Einrichtungen und vor allem innovative Frauen- und Gesundheitsorganisationen.



AIDS-Aktivistinnen-Demo Foto: © Rita Schäfer

Im Juli 2018 wird der 100. Geburtstag von Nelson Mandela gefeiert. Er gilt als Symbolfigur für das neue Südafrika - der Versöhner, der Menschenrechte und Menschenwürde verwirklichen wollte. Unter seiner Präsidentschaft zwischen 1994 und 1999 wurde die neue Verfassung erarbeitet und verabschiedet. Sie trat Anfang 1997 in Kraft und umfasst das Recht auf Gesundheit, den Schutz vor Gewalt und die Gleichberechtigung der Geschlechter. Traditionelle und religiöse Diskriminierungen von Frauen wurden offiziell beendet; so sind Ehefrauen, die nach traditionellem Recht verheiratet wurden, im neuen Südafrika auch vollwertige Rechtspersonen und nicht mehr ihrem jeweiligen Ehemann als Familienvorstand unterstellt. Einen solchen untergeordneten Status hatten weiße Frauen übrigens bis 1984. Die militarisierte Apartheidgesellschaft formte martialische Maskulinitätskonstrukte und legitimierte Gewalt als Instrument und Ausdruck männlicher Macht. Auf diese Weise wurden Gewaltverhältnisse sowie Geschlechterhierarchien im öffentlichen und privaten Raum manifestiert.

Mit der demokratischen Wende 1994 und der neuen Verfassung sollten solche Diskriminierungen für alle Frauen unabhängig von ihrer Hautfarbe und Herkunft überwunden werden. Schließlich gelten besitzergreifendes Sexualverhalten, Machtungleichheiten und Abhängigkeiten als Gründe für sexualisierte und geschlechtsspezifische Gewalt.

Die südafrikanische Verfassung will all dem Einhalt gebieten und auch die Rechtslage von zuvor marginalisierten Gruppen verbessern. So wurden Grundlagen für die rechtliche Gleichstellung homosexueller Menschen geschaffen, die Homophobie überwinden und ihren Zugang zum Gesundheitssektor verbessern sollen. Damit wurden Weichen zum Schutz vor HIV-Infektionen und zur Behandlung von HIV-Positiven sowie AIDS-Kranken geschaffen. Doch die Umsetzung dieser Verfassungsgrundlagen ist schwierig und konfliktreich.



Body-maps: khulumani support group. Foto: Rita Schäfer

Fatale HIV/AIDS-Politik

HIV/AIDS wurde unter Thabo Mbeki, dem Nachfolger Nelson Mandelas zum Politikum. Als Präsident Südafrikas zwischen 1999 und 2008 ließ er sich von so genannten AIDS-Dissidenten aus den USA beraten, die den Zusammenhang zwischen HIV und AIDS leugneten. Für Mbeki war AIDS eine Armutskrankheit. Anstatt anti-retroviraler Medikamente empfahl seine Gesundheitsministerin Dr. Manto Tshabalala-Msimang Knoblauch, rote Beete und Olivenöl zur Heilung – allesamt keine südafrikanischen Produkte, sondern teure Importwaren, die für die verarmte Bevölkerungsmehrheit unerschwinglich waren und keineswegs den HIV-positiven Menschen halfen. Erst der Weg zum Verfassungsgericht durch die Nichtregierungsorganisation Treatment Action Campaign (TAC) verschaffte ihnen Zugang zu anti-retroviralen Medikamenten. TAC und die entscheidenden Richter trugen 2001/02 maßgeblich zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit bei. Denn danach mussten staatliche Gesundheitseinrichtungen HIV-positive Menschen mit anti-retroviralen Medikamenten versorgen, was in der Praxis vielerorts schwierig blieb.

Gleichzeitig waren unter Präsident Mbeki die neu eingerichteten staatlichen Gender-Gremien schlecht ausgestattet. Sie hätten die Weichen für mehr Geschlechtergerechtigkeit stellen und damit präventiv gegen Gewalt wirken können. Zudem ignorierten sie Männer als Zielgruppe; so gab es jahrelang keine Programme, um Männer in den Kampf gegen geschlechtsspezifische Gewalt zu integrieren. Auf Druck der Frauenrechtskommission der Vereinten Nationen wurde 2004 erstmals ein Treffen anberaumt, um über die Mitwirkung von Männern in staatlichen Gender-Programmen zu diskutieren. Allerdings konnten Repräsentanten einer christlich-konservativen moralischen Erneuerungsbewegung und traditionalistische Kulturnationalisten bei anschließenden Konferenzen weiterhin ihre patriarchalen Machtansprüche vertreten.



Mangelnder politischer Wille

2009 übernahm Jacob Zuma das Präsidentenamt. Erst im Februar 2018 trat er zurück. Er war für etliche Korruptionsskandale persönlich verantwortlich. Doch bereits vor der Übernahme des höchsten Staatsamtes befasste sich die Justiz mit Herrn Zuma, der führende Posten in staatlichen AIDS-Gremien inne gehabt hatte. 2006 wurde er angeklagt, eine junge Frau vergewaltigt zu haben. Das Verfahren endete mit einem Freispruch, setzte aber eine grosse gesellschaftliche Debatte über sexualisierte Gewalt und HIV in Gang, zumal die Klägerin bekanntlich HIV-positiv war. Zuma inszenierte sich als kämpferischer und traditionsbewusster Zulu-Mann und rechtfertigte besitzergreifendes, martialisches Sexualverhalten.

Auch unter seiner Präsidentschaft wurde der 2007 verabschiedete nationale Aktionsplan gegen geschlechtsspezifische Gewalt kaum realisiert. Dabei sollten die offiziellen Gewalttaten bis 2015 halbiert werden. Bereits 2009 hatte die UN-Sonderberichterstatterin gegen Gewalt an Frauen multisektorale Konzepte mit konkreten Zeitplänen verlangt. Doch die Zuma-Regierung zögerte, Gesetze gegen sexualisierte und häusliche Gewalt sowie politische Leitlinien zu ihrer Prävention umzusetzen.

Juristinnen beklagten mangelnde Finanzen und die ungesicherte Budgetierung, Verbesserungen wären notwendig, um den Gewaltschutz und das Recht auf Gesundheit zu realisieren. Zwar wurden Anlaufstellen für Gewaltopfer an Polizeistationen eingerichtet und Polizistinnen wurden als Ansprechpartnerinnen geschult. Schliesslich sind Vergewaltigungen neben Morden und Raubüberfällen die häufigsten Straftatbestände, auch häusliche Gewalt ist sehr verbreitet. Sogar die Polizei geht in ihren Jahresstatistiken weiterhin von einer hohen Dunkelziffer bei geschlechtsspezifischen Gewalttaten aus. Post-Exposure-Prophylaxe soll HIV-Infektionen von Vergewaltigten verhindern. Doch immer wieder berichten Frauen- und HIV-Organisationen über Probleme von Gewaltüberlebenden im Zugang zu staatlichen Dienstleistungen. Inwieweit der seit Februar 2018 amtierende Präsident Cyril Ramaphosa und seine Ministerien das ändern werden, wird sich zeigen.



Body-maps: khulumani support group. Foto: Rita Schäfer

Bislang sind HIV-Infektionen durch Vergewaltigungen keineswegs beendet. Gleichzeitig ist die Verhandlungsmacht von Frauen auch in vielen intimen Beziehungen so gering, dass ihre Partner mit körperlicher Gewalt reagieren, wenn sie die Benutzung von Kondomen fordern. Geschlechtsspezifische Gewalt verhindert also in mehrfacher Hinsicht die Verwirklichung der reproduktiven Rechte. Daher sind staatliche Institutionen sowohl in der Beratung als auch in der Prävention zum Handeln aufgefordert.

Statistics: Gender-Based Violence South Africa

Prevalence of recent intimate partner violence among women aged 15-49	5.1%	Source: South African National HIV Prevalence, Incidence and Behaviour Survey, 2012
Prevalence of recent intimate partner violence among women aged 15-19	7.3%	Source: South African National HIV Prevalence, Incidence and Behaviour Survey, 2012
Prevalence of recent intimate partner violence among women aged 20-24	7.7%	Source: South African National HIV Prevalence, Incidence and Behaviour Survey, 2012
Prevalence of recent intimate partner violence among women aged 25-49	6.4%	Source: South African National HIV Prevalence, Incidence and Behaviour Survey, 2012

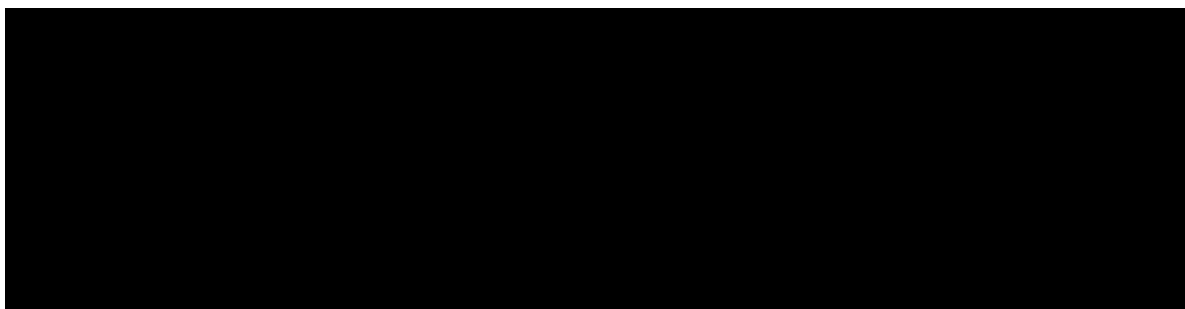
Source: UNAIDS, South Africa, DATA:

<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/southafrica>

Innovative Gender-Organisationen und Präventionsansätze

Gleichzeitig gibt es nur wenige neu gegründete Männer- bzw. *Gender*-Organisationen, die den Rechtsrahmen und staatliche *gender*-politische Leitlinien nutzen, um eigene Handlungsansätze daraus abzuleiten. Sie definieren sich als Akteure der Veränderung im Kontext gesellschaftlicher Transformationsprozesse, hierzu zählt das *Sonke Gender Justice Network*.

Die *Sonke*-Mitglieder lehnen die auf Gewaltbereitschaft aufbauenden Maskulinitätskonstrukte ab und arbeiten am Einstellungs- und Verhaltenswandel von Männern und Jungen, etwa durch Peer-Gruppen von gleichaltrigen Jungen bzw. Männern. Angesichts der hohen Arbeitslosigkeit sind innovative Präventionsansätze erforderlich, um diese Männer zu erreichen. *Sonke* versucht, über neue Peer-Gruppen, in denen sich Gleichgesinnte treffen, über ideenreiche Medienkampagnen und Stellungnahmen anerkannter religiöser und lokaler Autoritäten, Veränderungen in Gang zu setzen. So ist es eine grosse Herausforderung, gemeinsam neue Vorstellungen von verantwortungsvoller sozialer Vaterschaft, gewaltfreier Partnerschaft und Männlichkeit zu formulieren und zu verbreiten.





Sonke Gender Justice 10 Year Anniversary Film

Dabei versteht sich *Sonke* als Kooperationspartner von Frauenrechts- und HIV/AIDS-Organisationen, wie TAC. In diesem Austausch ist aber zu berücksichtigen: Die Konkurrenz um Fördergelder internationaler Entwicklungsorganisationen verursachte latente Konflikte, weil die Geber seit Ende der 1990er Jahre immer weniger die Frauenrechtsarbeit unterstützen, sondern vor allem ausgewählte HIV/AIDS-Programme; viele Geldgeber zogen sich sogar ganz aus der Förderung südafrikanischer Organisationen zurück und mahnten mehr staatliche Leistungen an.

Jedoch sind die zivilgesellschaftlichen Organisationen auf finanzielle Unterstützung von aussen angewiesen, gerade weil sie viele eigene Standpunkte gegenüber der Regierung vertreten und durchaus auch die Umsetzung staatlicher Vorgaben und Leitlinien sowie der verfassungsrechtlich verbrieften Rechte beispielsweise auf Gesundheit und Gewaltschutz anmahnen. So hängen die mittel- und langfristigen Wirkungen ihrer Anti-Gewalt-, Frauenrechts- und HIV-Präventionsarbeit keineswegs nur von nationalen politischen oder innergesellschaftlichen Dynamiken sondern auch davon ab, was diese wichtige Arbeit internationalen Gebern wert ist.

Referenzen

- UNAIDS: South Africa: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/southafrica>
- HIV and AIDS in South Africa: <https://www.avert.org/node/404/pdf>
- Afrika Check: FACTSHEET – South Africa's crime statistics for 2016/17: <https://africacheck.org/factsheets/south-africas-crime-statistics-201617/>

- STATS SA – Statistics South Africa: Category Archives: Crime: <http://www.statssa.gov.za/?cat=26>
- Sonke Gender Justice is a non-partisan, non-profit organisation, established in 2006: <http://genderjustice.org.za/>

Rita Schäfer, freiberuflich tätige Wissenschaftlerin und Gender-Beraterin zu Südafrika und Ländern im südlichen Afrika. Email Website

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembe I
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Bankverbindung

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX