



MMS Bulletin # 113

Culture and Condoms. Integrating approaches to HIV and AIDS

Fachtagung von aidsfocus.ch

Aids, Kultur und Tabu: Die eigenen Bilder hinterfragen

Von Helena Zweifel

Kultur, Tradition, Religion: Die spannungsvolle Beziehung zwischen lokaler Kultur und der Notwendigkeit, sich und andere vor HIV und Aids zu schützen, stand im Zentrum der Diskussionen an der Fachtagung von aidsfocus.ch vom 6. Mai in Bern. Die TeilnehmerInnen waren sich einig, dass es sowohl Kultur wie Kondome zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung von HIV und Aids braucht.

„Wer hat gesagt, dass die Tradition nicht mit Prävention im Einklang ist?“ Kunstvoll geschmückte Hände, Symbol muslimischer Tradition, halten ein Kondom. Die marokkanische Aidsorganisation (Association de lutte contre le sida, ALCS), die das Poster geschaffen hatte, knüpfte an Bildern und Botschaften an, die alle kennen und zum Widerspruch und zur Reflektion anregen. Zudem war es eine Antwort an all jene, die predigten, die Tradition schützte vor HIV und Aids und die Jugendlichen sollten auf den Pfad der Tugend zurückkehren. Das provokative Poster fand grosse Beachtung, es traf den Kern der Sache.

HIV und Aids fordern heraus

Ob der Koran oder die Bibel den Gebrauch von Kondomen bejaht oder nicht, darüber streiten und diskutieren auch die geistlichen Würdenträger in den Workshops von Channels of Hope. Reverend Christo Greyling, der internationale Berater von World Vision International zu Fragen von HIV, Aids und Kirche, hatte die Methode von Channels of Hope für die Arbeit mit GlaubensführerInnen zu HIV und Aids im südlichen Afrika entwickelt. An der Fachtagung sprach er sehr engagiert und einfühlsam über die schwierigen Prozesse, welche die Pastoren und Imame im Sensibilisierungsprozess im Rahmen der Ausbildung zu HIV und Aids durchmachen. Die intensive Diskussion und der Dialog mit ihresgleichen ist ein zentrales Element, regt zum Umdenken an und letztlich zu neuem Verhalten. Die Kirchenleute müssen sich mit den eigenen Werten, Einstellungen und Wahrnehmungen auseinandersetzen, müssen Dinge hinterfragen, die sie als gegeben angenommen haben, als Gottes Wille. HIV und Aids fordern heraus. Was den Gesetzen entspricht und als moralisch „richtig“ angesehen wird, ist

nicht immer sicher und von einer Gesundheitsperspektive her gesehen auch „richtig“. Sexualität in der Ehe entspricht Gottes Gesetz, ist aber nicht immer sicher, etwa wenn der Partner oder die Partnerin den HIV-Status nicht kennt oder HIV-positiv ist.

„Die GlaubensführerInnen müssen sich mit den Widersprüchen auseinandersetzen, um ihrer Aufgabe als Seelsorger in ihrer Gemeinde gerecht zu werden“, erklärte Christo Greyling. „Als Moderator führe ich sie durch den Prozess, die Lösung muss von ihnen selber kommen.“ Immer wieder durfte er positive Erfahrungen machen, etwa mit Pastoren, die Aids als Strafe Gottes sahen und sich jetzt mit den eigenen Unzulänglichkeiten auseinandersetzen. Viele KursabsolventInnen lancierten Präventionsprogramme in der Kirchgemeinde, initiierten Unterstützungsgruppen von und mit HIV-positiven Männern und Frauen oder richteten Zentren für Kinder ein, deren Eltern an Aids gestorben sind.

Anfangs dachte Christo Greyling, dass die Religion und ihre VertreterInnen eines der grössten Hindernisse im Kampf gegen HIV und Aids wären. Doch die Arbeit mit GlaubensführerInnen der verschiedenen Religionen lehrte ihn etwas anderes: Sie sind wichtige TüröffnerInnen im Engagement für und mit aidsbetroffenen Menschen und in der HIV-Prävention.

Zusammenarbeit von traditionellen und modernen HeilerInnen

Die Zusammenarbeit mit religiösen WürdenträgerInnen, aber auch mit traditionellen Führungspersonlichkeiten wie den Ältesten oder HeilerInnen ist ein erfolgversprechender, kultursensibler Ansatz. Sie sind Respektpersonen, deren Wort ernst genommen wird. Die Erkenntnis, dass HIV-Prävention in einem Verständnis der lokalen Kultur verankert und mit lokalen Verbündeten zusammengearbeitet werden soll gewinnt an Bedeutung. Viele internationale HIV-Präventionskampagnen von aussen, die einseitig Verhaltensänderung etwa durch Abstinenz propagieren, erzielten die gewünschten Erfolge nicht.

Über die potentiell zentrale Rolle von traditionellen HeilerInnen, Medizinmännern und Frauen in der Bekämpfung der Epidemie sprach der bangalische Arzt Dr. Shariful Islam. Wie in vielen Ländern des Südens sind in Bangladesch bei gesundheitlichen Problemen die traditionellen HeilerInnen meist die erste Adresse. Traditionelle HeilerInnen wissen, in kulturell angepasster Art und Weise zu kommunizieren und Gehör zu finden. „Wegen ihrer Position in der Gemeinschaft als Vertrauenspersonen haben sie auch die Freiheit, über sensitive Themen wie Sex zu reden“, erklärte Dr. Islam. Daher sind sie in der idealen Position, mit den Leuten über HIV-Prävention zu reden, Kondome zu verteilen, zu beraten und zur HIV-Testung zu ermutigen.

Ein Pilotprojekt des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen (UNDP) im ländlichen Bangladesch bildete traditionelle HeilerInnen zu HIV und Aids aus. Für die meisten HeilerInnen war dies das erste Mal, dass sie mit medizinischem Personal in Kontakt kamen und erfahren durften, dass sie als Teil des Gesundheitsteams angesehen wurden. Mit einem Handbuch und Kondomen ausgestattet setzten viele der frisch ausgebildeten HeilerInnen das Gelernte in die Praxis um. Sie führten Informationsveranstaltungen mit der Dorfbevölkerung durch, warben

für den Gebrauch von Kondomen und wiesen PatientInnen für medizinische Behandlung ins Distrikthospital ein. Shariful Islam fordert, dass traditionelle HeilerInnen ins öffentliche Gesundheitssystem integriert, anerkannt und weitergebildet werden und so ihre Rolle als wichtige Akteure in der Gesundheitsvorsorge und Prävention von HIV und Aids spielen zu können.

Breites Verständnis von Kultur

Die englische Konsultantin Clogagh Miskelly hatte im Rahmen des internationalen Netzwerkes für Kultur und Entwicklung „Creative exchange“ über 350 lokale Aidsprojekte in Vietnam, Kambodscha, Kenia, Südafrika, Jamaika and Trinidad untersucht. Sie zeigte anhand von Beispielen auf, dass HIV-Programme, die an den kulturellen Besonderheiten und Traditionen anknüpfen, die lokale Bevölkerung einbeziehen, kreative lokale Methoden und Redewendungen nutzen und auch die Gefühlsebene und Erfahrungen der Menschen direkt ansprechen, eine grössere Wirkung auf das Bewusstsein und die Haltungen haben als das Propagieren fremder Botschaften von aussen. Bei diesen Formen der Kultur und Kommunikation geht es nicht um künstlerische Glanzleistungen, sondern um den Austausch und das Knüpfen von Beziehungen in Gemeinschaften, in einer Sprache, die alle verstehen. Kultursensibel heisst, zusammen mit den Leuten oder der Gemeinschaft die Fragen anzugehen, auf ihre Bedeutung und Sinnggebung einzugehen und sie in der Ausarbeitung von Projekten der HIV-Prävention einzubeziehen. Mit Kultur arbeiten heisst auch mit Gefühlen und Emotionen zu arbeiten – „Kultur geht in den Bauch“. Dies kann emotionale und kognitive Lernprozesse auslösen.

Aidsfocus.ch ging an der Fachtagung von einem sehr breiten Verständnis von Kultur aus und stützte sich dabei auf die Definition der UNESCO, welche Kultur als “the whole complex of distinctive spiritual, material, intellectual and emotional features that characterise a social group“ definierte (UNESCO, 1982). Kultur ist nicht nur Kunst und Literatur; Kultur umfasst die Lebensweisen, die grundlegenden Menschenrechte, Wertsysteme, Traditionen und Glaubenssätze. Kultur und HIV und Aids sind unmittelbar miteinander verknüpft, denn Kultur spielt in der Lebensweise und dem Verhalten der Menschen eine Schlüsselrolle, bestimmt unser Verständnis von richtig und falsch, von gesund und krank, von Sexualität und Geschlecht.

Mit kulturellen Symbolen und Theater gegen Aids

Kulturelle Symbole, traditionelle Riten, Tänze, Dramen, Geschichten oder Lieder sind wirkungsvolle, gesellschaftlich verankerte Kommunikationsmethoden in der Aidsarbeit und wirken oft als Eisbrecher für Gespräche über HIV und Aids. Ein Beispiel von der Fachtagung:

Ein Stand auf der Bühne, ein afrikanischer Verkäufer. Eine afrikanische Frau tritt hinzu, der Afrikaner bietet ihr eine Kolanuss an. Eine Kolanuss? Er erzählt ihr von seiner Heimat, erzählt davon, wie bei Besuchen, beim Knüpfen von Freundschaften und vor allem rund um die Heirat

Kolanüsse ausgetauscht werden. Sie ist überrascht und interessiert, und die beiden kommen miteinander ins Gespräch. Er schenkt ihr eine Packung Kondome mit dem Kolanussignet. Was?!

Dies war eine Szene aus dem Theater der MediatorInnen von Afrimedia, einem Projekt der Aids-Hilfe Schweiz. Für die Präventionskampagne mit Menschen afrikanischer Herkunft in der Schweiz suchte Afrimedia nach „typisch“ afrikanischen Symbolen und Redewendungen – und fand die Kolanuss, ein verbreitetes Symbol für das Knüpfen von Beziehungen und fürs Heiraten. Noel Tshibangu, der Koordinator des Projekts, stellte erstaunt fest, dass viele der in der Schweiz lebenden AfrikanerInnen die kulturelle Bedeutung der Kolanuss nicht kannten. Die Kolanuss wirkte als Eisbrecher, regte das Gespräch an und da das Kondom nicht mehr im Zentrum stand, konnten die Beteiligten offener und mit weniger Scham über diese eher heiklen Themen reden. Viele freuten sich über die Wertschätzung afrikanischer Kultur und die meisten nahmen Kondome mit nach Hause. Wenn auch anders als geplant hat sich die Kolanuss als wirksames, kulturelles Vehikel erwiesen für eine Auseinandersetzung mit HIV und Aids, mit Verantwortung und „safer sex“.

Kultur – Teil des Problems und der Lösung

Wenn an der Tagung vor allem die Rede von den Möglichkeiten kultureller Ansätze in der Aidsarbeit war, heisst dies nicht, dass Kultur und Tradition glorifiziert und nicht hinterfragt würden. Oft werden traditionelle und kulturelle Werte und Praktiken als Hindernis erfahren und als Ursache für das Scheitern von Aufklärungs- und Präventionsprogrammen gesehen. Tatsächlich gibt es traditionelle und kulturelle Praktiken, die zur Ausbreitung von HIV und Aids beitragen und Präventionskampagnen unterlaufen. Solche Beispiele sind die Polygamie oder die Tradition der „Witwenvererbung“. Im Film „Der Wind und der Baum“ aus der Serie „Szenarios from Africa“ macht sich Fatim grosse Sorgen um die Gesundheit und das Leben ihrer Tante und vertraut sich der Grossmutter an. Der Onkel war jung gestorben und traditionsgemäss soll seine Witwe mit dem Bruder ihres verstorbenen Mannes verheiratet werden. „Jedoch“, fragt Fatim die Grossmutter, „welchen Weg sollen wir einschlagen wenn unsere Traditionen und die Gesundheit miteinander im Widerstreit sind?“ Damit ist Aids und Tradition im Gespräch. Letztlich entscheidet der Dorfhauptling, dass die Tradition befolgt wird, aber das Hochzeitspaar einen HIV-Test machen soll. Falls dieser positiv ausfallen sollte, muss das Paar stets Kondome benutzen. Dies sind sehr „moderne“ Ansichten in einem traditionellen Dorf! „Unsere Tradition ist wie ein Baum, der starke Wurzeln hat, aber flexibel sein muss um den Stürmen zu widerstehen“, erklärt der Dorfhauptling im Film.

Die Frage nach der Wirksamkeit

Die internationalen Entwicklungs- und Aidsorganisationen sind sich grundsätzlich bewusst, dass Kultur die Umsetzung von Politiken, Strategien und Programmen beeinflusst. Doch der Zugang zu medizinischer Behandlung und Pflege hat für die mächtigsten internationalen Geldgeber wie

dem Globalen Fond zur Bekämpfung von Aids, Malaria und Tuberkulose erste Priorität. Technische Massnahmen scheinen leichter durchführbar zu sein und konkrete, messbare Resultate können vorgezeigt werden. Auch die Institutionen der Entwicklungszusammenarbeit haben ihre eigene Kultur, welche ihre Praktiken und Wahrnehmungen beeinflusst und stark geprägt ist von PlanerInnen und TechnokratInnen.

Verschiedene Organisationen der Vereinten Nationen wie UNESCO, UNFPA und UNAIDS haben wertvolle Studien zur Relevanz kultureller Ansätze in der Aidsarbeit durchgeführt und Politiken, Richtlinien und Instrumente zur Umsetzung kultureller Ansätze in der Entwicklungszusammenarbeit entwickelt. Diese Richtlinien sind bisher weitgehend blosses Papier geblieben.

Unsere Kenntnisse zur Wirksamkeit kultureller Ansätze in der internationalen Aidsarbeit sind sehr limitiert, trotz der Beobachtungen und Erfahrungen von ProjektmitarbeiterInnen, die besagen, dass kulturelle Ansätze wirkungsvoll sind und einen Unterschied machen. Es gibt kaum Monitoring- oder Evaluationsinstrumente zur Wirksamkeit kultureller Ansätze in Projekten der Entwicklungszusammenarbeit, oder sie werden nicht eingesetzt. Das UNDP-Pilotprojekt mit traditionellen HeilerInnen in Bangladesch wird nicht evaluiert und auch nicht weitergeführt, trotz erfolgversprechenden Signalen. UNDP in Bangladesch hat andere, neue Prioritäten, heisst es dazu. Darin widerspiegelt sich die geringe Bedeutung, die kulturellen Ansätzen beigemessen wird.

Eine Ausnahme stellt World Vision International dar. Die Organisation stellte nicht nur für die Entwicklung des Channel of Hope-Programms, sondern auch für Monitoring und Evaluation die notwendigen Ressourcen bereit. Eine Studie kommt zu eindrücklichen Resultaten. Zahlen in Sambia in Bezug auf freiwillige HIV-Test zeigen eine starke Erhöhung bei jenen Kirchenleuten, die an der Ausbildung teilgenommen haben: 85 Prozent der TeilnehmerInnen haben einen HIV-Test gemacht, im Vergleich zu 26 Prozent der anderen.

Interkulturelle Kompetenz

Die Fachtagung zu kulturellen Ansätzen in der internationalen Aidsarbeit regte bewusst die Auseinandersetzung mit sich selbst und die Reflektion der eigenen kulturellen Sensibilität an. Im Workshop zu interkultureller Kommunikation schilderte Véronique Schoeffel konkrete Projektsituationen, in denen es im Zusammenhang mit HIV und Aids zu Spannungen und Unverständnis kam. Zu sehr gingen Wahrnehmung und Verständnis der SchweizerInnen und der lokalen PartnerInnen auseinander, etwa zur direkten Kommunikation oder zur Bedeutung der Gemeinschaft im Kontext von HIV und Aids. „Ich musste feststellen, dass auch ich vorgefasste Meinungen habe, beeinflusst durch Kultur, Erziehung und Konvention“, reflektierte eine der TeilnehmerInnen selbstkritisch. Die Entwicklung interkultureller Kompetenz ist gefordert, um gemeinsame Bedeutungen auszuhandeln – und Zeit und Energie, sich auf das Fremde einzulassen und eigene Bilder zu hinterfragen.

„Hören, was die Gemeinschaft zu sagen hat“, war für die TeilnehmerInnen der Tipp, dem sie von den 24 Tipps für kultursensitive Entwicklungszusammenarbeit der UNFPA am meisten Punkte gaben und den sie in ihrer Arbeit umsetzen möchten. Fast gleichermassen wichtig war das Anliegen, „Zeit zu investieren um die Kultur, in der wir arbeiten, kennenzulernen“.

**Helena Zweifel ist Geschäftsführerin von Medicus Mundi Schweiz, dem Netzwerk Gesundheit für alle, und Koordinatorin der Fachplattform HIV/Aids und internationale Zusammenarbeit (aidsfocus.ch).*

Kontakt: hzweifel@medicusmundi.ch

Resourcen

- UNFPA: Working from Within: 24 Tips for Culturally Sensitive Programming (2004).
<http://www.unfpa.org/culture/24tips/cover.htm>.



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