

²⁵ Vgl. Anthony G. Reddie (Hg.), *Black Theology: An International Journal* 4 (2006/1), 8-9.

²⁶ Etwas in dieser Art habe ich in meiner früheren Arbeit zu sagen versucht. Vgl. Anthony G. Reddie, *Growing into Hope*, 2 Bde., Peterborough 1998; vgl. auch ders., *Nobodies to Somebodies*, aaO., 53-57.

²⁷ Vgl. Beckford, *Theology in the Age of Crack*, aaO., 9-24.

²⁸ Vgl. www.creflodollarministries.org zu weiteren Einzelheiten seines Amtes.

²⁹ Vgl. weitere Einzelheiten seines Amtes unter www.kicc.org.uk.

³⁰ Vgl. Beckford, *Theology in the Age of Crack*, aaO., 9-24.

³¹ Einige Elemente dieses Phänomens habe ich in einer früheren Arbeit angesprochen. Vgl. Reddie, *Acting in Solidarity*, aaO., 45-53.

³² Vgl. Harry H. Singleton, III: *Black Theology and Ideology*, Collegeville 2002, 47-67; vgl. auch Anthony B. Pinn/Dwight N. Hopkins (Hg.), *Loving The Body*, New York 2006 für seine hervorragende Untersuchung der den Schwarzen von den schwarzen Kirchen auferlegten Beschränkungen in Form von Verboten, was gleichgeschlechtliche Beziehungen und die Sexualität überhaupt angeht.

³³ Diese Art von Interpretation wurde von Kelly Brown Douglas' kürzlich erschienenem Buch angeregt: *What's Faith Got to Do With It?*, New York 2005, wo Brown den traditionellen christlichen hegemonialen Imperialismus kritisch hinterfragt, der auf einem gegnerischen geschlossenen Monotheismus aufgebaut ist.

³⁴ Das war das Hauptziel von schwarzen Theologen wie James Cone und Womanistinnen wie Jacquelyn Grant, die beide in ihrer theologischen Methode stark christologisch orientiert sind. Vgl. James H. Cone, *God of The Oppressed*, San Francisco 1975, 108-195 (dt. Ausgabe: *Gott der Befreier. Eine Kritik der weißen Theologie*, Stuttgart u.a. 1982); Jacquelyn Grant, *White Women's Christ and Black Women's Jesus*, Atlanta 1989.

Aus dem Englischen übersetzt von Franz Schmalz

Eine lebensbejahende theologische Reflexion aus Afrika über HIV und Aids

Isabel Apawo Phiri

Nach 23 Jahren HIV und Aids hat die Kirche in Afrika nach vielen Mühen endlich eine Theologie von HIV/Aids hervorgebracht. Am meisten dazu beigetragen hat die Tatsache, dass die Kirche in einem Kontext, wo 99 Prozent der HIV-Infektionen im Afrika südlich der Sahara durch ungeschützten heterosexuellen Geschlechtsverkehr übertragen werden, über keine Theologie der Sexualität ver-

fügte. Während die traditionellen afrikanischen Gesellschaften, etwa die Chewa in Malawi, ihre eigenen institutionellen Formen hatten, um über Sexualität zu unterrichten und zu sprechen, wurden diese traditionellen Systeme durch die Modernisierung und das Christentum, die in Afrika Eingang fanden, untergraben, ohne dass diese Alternativen angeboten hätten.

Außerdem haben unsere theologischen Institutionen den Vertretern der kirchlichen Hierarchie nicht das nötige Rüstzeug vermittelt, eine Theologie von HIV/Aids und eine Theologie der Sexualität zu entwickeln, die lebensbejahend gewesen wären und das afrikanische Weltbild miteinbezogen hätten. Es überrascht daher keineswegs, dass viele auf den Führungsebenen der Kirche HIV/Aids immer noch als Gottes Strafgericht für die sexuellen Sünden des Volkes betrachten, ohne theologisch erklären zu können, warum so viele, die ungesetzlichen Geschlechtsverkehr praktizieren, weder HIV-positiv noch aidskrank sind, warum aber viele Frauen, die Geschlechtsverkehr gemäß den Gesetzen praktizieren, sich das Virus zugezogen haben. Dieser Beitrag unternimmt daher den Versuch, afrikanische theologische Überlegungen zu HIV/Aids vorzutragen.

Der *Circle* und HIV/Aids: eine genderspezifische Antwort

Gleich zu Anfang ist es mir wichtig, den Kontext zu bestimmen, in dem ich stehe, damit die Leser und Leserinnen verstehen, wovon meine theologischen Überlegungen zum Thema beeinflusst sind. Ich verorte meine Arbeit innerhalb der afrikanischen Frauentheologien, wie sie vom „Kreis engagierter afrikanischer Theologinnen“ (*Circle of Concerned African Women Theologians*, im Folgenden kurz „Circle“ genannt) propagiert wird. Afrikanische Frauentheologien gehören zur weiteren Familie der feministischen Theologie, die ihrerseits unter die Kategorie der Befreiungstheologie fällt. Beide Theologien sind unterschiedliche Ausprägungen christlicher Theologie und leiten ihren Namen von ihrem Kontext und Ansatz her ab. Auf dem afrikanischen Kontinent haben wir eine ganze Reihe von Befreiungstheologien, und so haben die afrikanischen Christinnen ihre Überlegungen zum afrikanischen Kontext und zum christlichen Glauben „Afrikanische Frauentheologien“ genannt.

Warum Theologien und nicht einfach Theologie? Das Wort Theologie wird im Plural benutzt, weil die afrikanischen Theologinnen damit die Tatsache anerkennen möchten, dass es selbst innerhalb Afrikas ganz unterschiedliche Erfahrungen gibt, die Frauen machen - aufgrund von unterschiedlichen ethnischen Zugehörigkeiten, Kulturen, politischen Positionen, wirtschaftlichen Verhältnissen und Religionen. Doch ungeachtet aller Unterschiede in der Terminologie möchten sie alle nur eines: ein Ende des Sexismus in ihrem Leben und die Errichtung einer gerechteren Gesellschaft, in der Männer und Frauen jeweils auch das Wohl des Anderen anstreben. Sie suchen nach Gerechtigkeit für alle Unterdrückten, wobei sie die Umwelt miteinbeziehen.

Wenn afrikanische Frauentheologien sich mit Fragen der Auferstehung befassen, dann so, dass sie eine Neugestaltung des gegenwärtigen Lebens, frei von todbringenden Aktivitäten, miteinbeziehen. Sie wollen den Jesus der Evangelien wiedererkennen, der heilte, um Heilung in die heutige, von HIV und Aids verseuchte Welt zu bringen. Afrikanische Theologinnen haben sich daher entschlossen, von 2002 bis 2007 HIV/Aids zum Hauptthema ihrer Überlegungen zu machen. Damit will der *Circle* seinen Beitrag zur Antwort der Ökumenischen Bewegung auf HIV/Aids in Afrika leisten.

Für den *Circle* sind Fragen der Geschlechtsidentität (= *gender*) und HIV/Aids von zentraler Bedeutung. Philippe Denis hat mit Recht gesagt: „Letztlich ist HIV/Aids auch ein *Gender*-Problem.“¹ Diese Feststellung wird von der Tatsache gestützt, dass Aids im Afrika südlich der Sahara nach Sally Baden und Heike Wach hauptsächlich durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr übertragen wird, wobei das Hauptrisiko für jede afrikanische Frau, sich das HI-Virus zuzuziehen, die Ehe darstellt.² Zum gleichen Ergebnis kommt das Hunger-Projekt, das feststellt:

*„Als einzige Region der Welt sind in den Ländern Afrikas südlich der Sahara mehr Frauen als Männer HIV-positiv und sterben an AIDS. Mädchen sind fünfmal mehr als Jungen gefährdet, sich mit AIDS zu infizieren.“*³

Die Feststellung, die dieser Beitrag macht, ist: Wenn wir uns beim Nachdenken über HIV nicht auch mit dem *Gender*-Problem befassen, wird die Welt im Kampf gegen das Virus unterschiedslos damit umgehen. Deshalb müssen wir die Tatsache zur Sprache bringen, dass physiologische Unterschiede, soziale und kulturelle Normen, wirtschaftliche Verhältnisse und Machtbeziehungen zwischen Frauen und Männern einen sehr großen Einfluss darauf haben, wer sich infiziert, wie man eine Infektion verhindern kann und wer sich um die Kranken kümmert. Die Schriften der afrikanischen Theologinnen haben deutlich gemacht, dass die Ehe die Mitte der afrikanischen Gemeinschaft bildet.⁴ Doch die Ehe steht auch im Zentrum des Patriarchats, das die untergeordnete Stellung afrikanischer Frauen erst hervorgebracht hat. Diese Stellung wirkt sich in einer Zeit von HIV/Aids nachteilig aus, wo Forschungen ergeben, dass die Zahl von Neuinfizierungen in keiner anderen Gruppe höher ist als bei den verheirateten Frauen.⁵ Von der Weltgesundheitsorganisation wurde der Standpunkt vertreten, der Hauptgrund dafür liege in der sexuellen und wirtschaftlichen Unterordnung der Frauen.⁶ Beiträge in zwei Veröffentlichungen des *Circle* *The Will to Arise* (1992) und *Violence Against Women* (1995) haben diesen untergeordneten Status der Frauen in Afrika sehr klar beschrieben. Solange Frauen

Die Autorin

Isabel Apawo Phiri ist Professorin für Afrikanische Theologie an der School of Theology and Religion der Universität von KwaZulu Natal und Koordinatorin des Circle of Concerned African Women Theologians. Anschrift: Private Bag, X01, Scottsville, 3209, Pietermaritzburg, Südafrika. E-Mail: Phiril@ukzn.ac.za.

aufgrund biblischer Aussagen und kulturell vorgegebener afrikanischer Praktiken weiter sozial heruntergestuft werden, werde man HIV/Aids in Afrika nur schwer in den Griff bekommen. Doch wie die westliche Welt gezeigt hat, kann man HIV/Aids bewältigen, kontrollieren und auch präventiv bekämpfen.

Auch sind es die Frauen, welche die HIV-Infizierten und Aids-Kranken betreuen und sich mit einer wirtschaftlichen und sozialen Mindesthilfe um die Waisen kümmern. HIV/Aids hat uns so zu einer Theologie der *Praxis* hingeführt, die uns alle als Akteure von Veränderungen sieht, um dem Leben zu dienen.

Afrikanische Theologinnen sind ebenfalls der Meinung, dass die Erforschung religiöser, kultureller und sozialer Praktiken, welche Frauen für HIV und Aids verletzbar machen, für eine erfolgreiche Bekämpfung nicht ausreichen. Sie übernahmen daher die Aufgabe, sich für die Gemeinschaft einzusetzen, um Menschenleben zu retten. Der *Circle* ist mit der Ökumenischen HIV- und Aids-Initiative in Afrika (dem EHAIA) eine Partnerschaft eingegangen, um in Zusammenarbeit mit afrikanischen Kirchen und theologischen Institutionen HIV/Aids wirkungsvoller zu bekämpfen.

Herausgefordert zu einer neuen Theologie

Zuerst einmal muss die Entwicklung einer neuen Theologie, die HIV/Aids auf ihre Agenda setzt, sich mit Fragen der Sexualität im afrikanischen Weltbild befassen. Afrikanische Gesellschaften feiern die Sexualität. Bevor die westliche Zivilisation in Afrika Einzug hielt, gab es in afrikanischen Gemeinschaften verschiedene Anlässe, bei denen man die Sexualität feierte. Bei den Chewa von Malawi geschah dies auf unterschiedlichen Stufen der Initiationsrituale von Jungen und Mädchen, Frauen und Männern.⁷ Nach der Ankunft des Christentums in Malawi brachten Diskussionen über menschliche Sexualität die Kirche in Verlegenheit. So überrascht es nicht, dass im Kontext von HIV/Aids die Kirche sich mit solchen Diskussionen schwertut. Damit geht von ihr aber die Botschaft aus, dass aus christlicher Sicht alles, was mit Sex zu tun hat, sündhaft sei. Das Schweigen der Kirche zu Diskussionen über Sexualität hängt also nicht mit der afrikanischen Kultur zusammen, sondern mit einer neuen Kultur, die als Folge der Interaktion Afrikas mit dem Christentum und der westlichen Zivilisation erst entstanden ist. Dies kann auch keine biblisch begründete Aussage sein, da sie der göttlichen Botschaft, dass alles von Gott für die Menschen Geschaffene gut sei, widerspricht. Die Kirche hat daher die Aufgabe, in einer von HIV/Aids gebrochenen Welt der Sexualität als Bestandteil ganzheitlichen Menschseins wieder einen Ehrenplatz einzuräumen.

Zweitens geht eine sendungsbewusste, HIV/Aids-orientierte Theologie davon aus, dass die Bibel in Afrika eine zentrale Rolle spielt und in der Kirche als normatives Buch verwandt wird.⁸ Wann immer sie eine richtungsweisende Anleitung sucht, befragt sie bei allen Angelegenheiten die Bibel. Musa Dube hat mit Recht erklärt, es sei keineswegs verwunderlich, wenn in einer Zeit der HIV/

Aids-Pandemie die Kirche auf der Suche nach Antworten auf die bedrängenden Fragen von Krankheit, Heilung, Stigma, Isolierung, Schuld und Furcht, sozialer Zuwendung, von Tod und Sterben wieder auf die Bibel zurückgreift.⁹ Die afrikanische Theologie hat die Parallelen zwischen dem Alten Testament und afrikanischen Glaubensüberzeugungen und Praktiken deutlich herausgestellt. In der Vorstellung afrikanischer Religionen betreffen die Sünden des Einzelnen immer auch die ganze Gemeinschaft.¹⁰

Das erklärt möglicherweise die Reaktion der Kirche, die anfangs und zu einem gewissen Grad auch gegenwärtig die Ansicht vertritt, HIV/Aids war und sei die Folge persönlicher Sünden und Gott bestrafe die betreffenden Menschen.¹¹ Dieser Ansatz verstärkte natürlich das HIV/Aids-Stigma noch weiter und hinderte die Kirche, mit ihrer Sendung bei den Betroffenen und Infizierten auch anzukommen. Deshalb befindet sich Afrika heute auf der Suche nach neuen Wegen, die Bibel zu lesen und auszulegen, die der Kirche helfen sollen, sich von der Theologie eines strafenden Gottes zu lösen und zu einer Theologie zu gelangen, wonach Gott mit den von HIV/Aids betroffenen und infizierten Menschen solidarisch ist, so wie die Befreiungstheologien Gott als Anwalt der Armen und Marginalisierten dargestellt haben. Gott, Jesus Christus und die Kirche werden heute in Afrika als Beistand der HIV/Aids-Kranken beschrieben. Daher ist es die ganze Kirche, die alle Informationen, die vor HIV schützen und Aids heilen können, bereitwillig annehmen und begrüßen müsste.

Drittens lässt HIV/Aids afrikanische Theologinnen nochmals die Frage aufgreifen, warum die Menschen leiden. Ich stimme Musimbi Kanyoro zu, die erklärt hat:

„Heute in Afrika Theologie zu betreiben heißt, es unter einem unendlich leidenden Volk zu tun. Es gibt auf unserem Kontinent soviel Tod, dass die Tapferkeit eines Hiobs, der biblischen Hauptfigur menschlichen Leids, daneben völlig verblasst.“¹²

HIV/Aids hat die Intensität des ohnehin bestehenden Leids auf dem Kontinent nur noch weiter verstärkt. Es gibt das Leid, das durch Zurückweisung entsteht, wenn Menschen ihren Status offenbaren. Es gibt das Leid aufgrund des Mangels an Medikamenten, wenn man eigentlich behandelt werden müsste. Es gibt das Leid mittelloser Familienmitglieder oder derer, die sich in der Fürsorge für Kranke und Waise bis zur Erschöpfung abarbeiten. Und es gibt das Leid der Witwen und Waisen. Afrikanische Frauen gestehen durchaus zu, dass das Leid Teil des menschlichen Lebens sei und nicht notwendig als Folge der Sünde interpretiert werden sollte. Sündhaft dagegen sei die Akzeptanz ungerechter Systeme, welche die Menschen unnötig leiden lassen. Hier wäre eine Theologie aufgefördert, ungerechte Systeme beim Namen zu nennen und auf solche hinzuarbeiten, die lebensbejahend sind.

Viertens hängt das Problem HIV/Aids auch mit den Auffassungen zusammen, die man vom Leben hat. Die Schöpfungstheologie von Genesis 1-2 zeigt, was nach Gottes Plan für die Heiligkeit allen Lebens spricht. Es gibt die gegenseitige Abhängigkeit und die Güte der Schöpfung. Sex wird zum wohltuenden Geschenk

der Schöpfung für Leib und Seele, das zu genießen ist. Die gleiche Vorstellung beschreiben afrikanische Schöpfungsmythen. Gottes Abbild findet sich in Männern wie in Frauen. Auch müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass die Welt von HIV/Aids die gebrochene Welt von Genesis 3 wiedergibt, wo hohe Lebensqualität das Leid nicht ausschließt. Doch in der Konzeption hoher Lebensqualität in Zeiten von HIV/Aids sollte der Lebensschutz oberstes Ziel sein. Afrikanische Frauen sind sich bewusst, dass (selbst in der Kirche) Ehepaare ihren Gatten nicht immer treu sind, obwohl die Kirche in ihrer Botschaft stets Enthaltensamkeit und Treue anmahnt. Solange wir aber unsere patriarchalen Machtspiele noch nicht überwunden haben zugunsten der Heiligkeit der Ehe, wie Gott sie ursprünglich gewollt hat, solange muss menschliches Leben geschützt werden. Die Mehrheits- erfahrung afrikanischer Frauen hat gezeigt, dass Beten allein zum Schutz des Lebens nicht ausreicht. Hier muss die uns von Gott geschenkte Weisheit zum Zuge kommen und zum Handeln führen, um Leben zu retten. Dieser Prozess des Handelns erfordert eine Überprüfung kirchlicher Lehren über Ehe, Sexualität und Scheidung. Die Ehe ist ohne Frage der Ort, wo Sex seinen rechtmäßigen Platz hat. Doch im Kontext von HIV/Aids hat sich auch dieser Ort als Todesfalle erwiesen. Eine afrikanische Theologie der Ehe darf auch die Frage nicht ausklammern, wie rechtmäßig praktizierte Sexualität für die Betroffenen sicher zu machen sei. Das kann freilich nur dann geschehen, wenn sich die Kirche mit Fragen der *Gender*-Gerechtigkeit auseinandersetzt.

Fünftens stellt HIV/Aids auch die Frage nach der Sünde der reichen, etablierten Oberschicht in der Gesellschaft, die alle Menschen auffordert, ihre privaten und öffentlichen Lebensverhältnisse zu überprüfen, um Leben zu schützen. Es kann nicht sein, dass die eine Hälfte der Menschheit selbst nach einer Infektion mit HIV ihre hohe Lebensqualität beibehalten kann, während die andere aufgrund von Armut und überwindbaren Gelegenheitsinfektionen schnell stirbt. Hier sollte die Botschaft Jesu bei Lukas 4,18-19 in den Sendungsauftrag der Kirche eingehen, sich mit allen Formen von Unterdrückung wie soziale Ungerechtigkeit, Krankheit und Armut, rassistische und sexuelle Diskriminierung auseinander zu setzen und im Gegenzug Befreiung und soziale Gerechtigkeit, Leben und Heilen zu fördern. Wir brauchen vonseiten der Kirche eine prophetische Theologie, welche die übrige Gesellschaft anleitet, wie man mit diesen schwierigen Fragen der Gerechtigkeit für alle Kinder Gottes umgehen soll.

Zuletzt sei noch darauf hingewiesen: So zentral Heilen für die Sendung Jesu war, so wichtig ist es in der afrikanischen Religion. Von daher erklärt sich auch, warum jene Kirchen, die sich in Afrika um körperliches Heilen bemüht haben, hoch angesehen sind. In einer Kirche, die so handelt, ist Jesus *der* Heiler schlechthin. Extreme Fälle von aidskranken Menschen werden zur Heilung in diese Kirchen gebracht. Wenn auch viele von ihnen, die sich in kritischem Zustand befinden, dort sterben, verlieren die Menschen dennoch nicht ihre Hoffnung auf einen Gott, der ein heilender Gott ist. Sie gehen in Scharen weiter in die Kirche, um Jesus, den Heiler zu suchen. Er wird zu ihrer letzten Hoffnung. Sie hoffen auf eine körperliche Heilung. Es ist die Hoffnung auf Jesus als Heiler, die

sie motiviert, immer noch einem weiteren Tag ins Auge zu schauen, selbst noch auf ihrem Sterbebett. Sie klammern sich einfach an dieser Hoffnung auf Heilung fest. Hier braucht es eine einfühlsame pastorale Hilfestellung. Eine Kirche, die mit HIV/Aids kompetent umzugehen versteht, weiß, dass Jesu Heilen nicht auf körperliches Heilen beschränkt sein kann. Es ist ganzheitlich, so dass man selbst im Tod Heilung findet.

Schlussbemerkung

Die Hauptthese dieses Beitrags war, dass HIV/Aids die afrikanische Kirche dazu bringen sollte, ihre Theologie der Sexualität und des Verhältnisses zwischen Männern und Frauen kritisch zu überprüfen. Sie bediente sich dabei des theoretischen Rahmens afrikanischer Theologinnen, um zu zeigen, dass die Kirche die *Gender-Frage* ernst nehmen müsse, wenn sie über HIV/Aids theologische Aussagen macht, da diese Frage als eine der Hauptursachen erkannt wurde, dass HIV/Aids in Afrika sich immer mehr zum Flächenbrand ausweitet. Unsere These hat auch aufgezeigt, dass die Kirche im Rahmen einer gebrochenen Welt menschliche Sexualität ganzheitlich würdigen müsse. Und was ihre Sendung im Hinblick auf HIV und Aids angeht, so muss sie der Bibel für das Verständnis der Menschen von Krankheit und Heilung einen zentralen Rang einräumen. Dabei sollte freilich, angewandt im Kontext von HIV/Aids, eine befreiende Hermeneutik das letzte Wort haben.

Unsere Argumentation hat ebenfalls erkennen lassen, dass die Botschaften zu Enthaltamskeit und ehelicher Treue für eine wirksame Prävention nicht ausreichen. Für die Anwendung umfassender präventiver Methoden gegen HIV muss man von Gott her Weisheit zu erlangen suchen. Dabei sollte man sich vom Prinzip der Heiligkeit des Lebens leiten lassen, das von jedermann jederzeit zu schützen ist. Dafür brauchen wir eine prophetische Theologie, die repressive Strukturen in Kirche und Gesellschaft ändert, um Leben zu schützen. Unsere Argumentation hat nicht zuletzt die für das afrikanische Weltbild hohe Bedeutung einer Theologie des Heilens bestätigt. Doch Heilen muss umfassend verstanden werden und darf sich nicht allein auf ein Heilen des Körpers beschränken.

¹ Philippe Denis, *Sexuality and AIDS in South Africa*, in: *Journal of Theology for Southern Africa* 115 (März 2003), 75. Deutsch: Philippe Denis OP, *Sexualität und AIDS in Südafrika*, in: Katja Heidemanns/Marco Moersbacher (Hg.), *Gott vertrauen? AIDS und Theologie im südlichen Afrika*, Freiburg ²2005, 55.

² Sally Baden/Heike Wach, *Gender, HIV and AIDS Transmission and Impact: A Review of Issues and Evidence*, Brighton 1998, 7.

³ Vgl. Das Hunger Projekt, Internet: www.das-hunger-projekt.de/index.php?menuid=3&titelid=33 (4. 4. 2007).

⁴ Vgl. zum Beispiel Mercy Amba Oduyoye, *Daughters of Anowa: African Women and Patriarchy*, Maryknoll 1995, 131-153 (Kapitel 6 über Ehe und Patriarchat).

⁵ G. van Woudenberg, 1998, 8.

⁶ G. Pieterse, 1996, xi.

⁷ Vgl. Isabel A. Phiri, *Women Presbyterianism and Patriarchy. Religious Experiences of Chewa Women in Central Malawi*, Blantyre 1997.

⁸ Sam Oleka, *The Authority of the Bible in the African Context*, in: Samuel Ngewa Mark Shaw/Tite Tieno (Hg.), *Issues in African Christian Theology*, Nairobi 1998, 75-103.

⁹ Musa Dube (Hg.), *HIV/AIDS and the Curriculum: Methods of Integrating HIV/AIDS in Theological Programs*, Genf 2003, 224.

¹⁰ Stuart C. Bate OMI, *Responsible Healing in a World of HIV and AIDS*, in: ders. (Hg.), *Responsibility in the Time of AIDS: a pastoral Response by Catholic Theologians and AIDS Activists in Southern Africa*, Pietermaritzburg 2003, 158-159.

¹¹ Dorothy Scarborough, *HIV and AIDS: The Response of the Church*, in: *Journal of Constructive Theology* 7 (1. Juli 2001), 3-16.

¹² Musimbi Kanyoro, *Introducing Feminist Cultural Hermeneutics: An African Perspective*, Sheffield 2002, 24.

Aus dem Englischen übersetzt von Franz Schmalz

Das HIV/Aids-Szenario in Indien

|| Die Prävention der Übertragung von der Mutter auf das Kind in einem ländlichen Bezirk in Südindien

N. Matthew Samuel

Hintergrund

In Indien wurde der erste Fall von Aids 1986 entdeckt. Seitdem steigt die Zahl der Fälle beständig und beläuft sich derzeit auf 5,7 Millionen. Was die geschätzte Anzahl der HIV-Infizierten angeht, hat Indien Südafrika inzwischen überholt. Im Jahr 2006 dachten wir über die 25 Jahre nach, die seit dem Bericht der US-Gesundheitsbehörde CDC über die ersten Fälle in den USA vergangen sind. Wir machten uns ebenso Gedanken über die Epidemien bei uns in Indien, über die damit verbundene Dynamik, die verfolgten Präventionsstrategien, ihre Stärken und Schwächen.

Wir sind seit den frühen 90er Jahren an der HIV/Aids-Arbeit beteiligt. Als medizinische Hochschule hatten wir das Anliegen, unserem Lehrkörper und unseren Studenten Informationen zu vermitteln. Wann auch immer wir über HIV/Aids sprachen, konnten wir anfangs nur sagen, dass es zum Tode führen wird, da es keine geeigneten Medikamente gab, die im Umfeld der öffentlichen