

**POSITIVE
KIRCHE**



BORN: 13.04.82
DIED: 22.09.06
STOP HIV/ AIDS

Aus dem Inhalt

- 3 **Vorwort – LWB-Generalsekretär Pfr. Dr. Ishmael Noko**
- 4..... **HIV/AIDS erfordert kompetentes Kirchesein**

HIV/AIDS: Kritische Fragen an die Haltung der Kirchen

- 5 **Das Evangelium ist für uns Menschen immer ein Stein des Anstosses**
- 6 **Die HIV/AIDS-Pandemie in Asien – ein Appell an die Kirchen**

Prophetische Diakonie und HIV/AIDS – Stimmen aus den Regionen

- 8 **Afrika**
 - 8.....Kamerun: Frauen und Jugendliche als Zielgruppen für HIV/AIDS-Rundfunkprogramme
 - 9.....Evangelische Kirche Eritreas leistet häusliche Pflege und Wiedereingliederungsarbeit für Prostituierte
 - 9.....HIV/AIDS-Prävention unter Prostituierten in der Islamischen Republik Mauretanien
 - 10Auf der Suche nach einem konstruktiven Umgang mit HIV/AIDS
- 10..... **Asien**
 - 10Kambodscha: Buddhistische Mönche als ehrenamtliche Helfer im Kampf gegen HIV/AIDS
 - 11.....Thailand: „Schicken Sie sie an eine andere Schule“
- 12..... **Europa**
 - 12Leben ist ein Menschenrecht!
 - 12Finnischer Botschafter der Hoffnung: „Krankheit ist keine Schande“
 - 13Russland: Schutz der Rechte und der Gesundheit HIV/AIDS-Betroffener
- 14..... **Lateinamerika und die Karibik**
 - 14Gerechtigkeit, Umkehr und Integration – lateinamerikanische Perspektiven
 - 14Brasilien: Soziale Bewegungen spielen eine entscheidende Rolle im Kampf gegen AIDS
 - 15Kolumbien: FreundInnen setzen ihre Talente und Gaben ein
- 16..... **Nordamerika**
 - 16HIV/AIDS-Arbeit der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Amerika

Eine positive Kirche – Perspektiven junger Menschen

- 17..... **Kolumbien: Unsere Gleichgültigkeit, verborgen unter dem Mantel der HIV-Prävention**
- 17..... **Estland: Trauen wir uns, auf den Strassen nach ihnen Ausschau zu halten?**
- 18..... **Indien: Junge Menschen engagieren sich für HIV/AIDS-Aufklärung unter Stammesgemeinschaften**
- 19..... **Heute weiss ich es besser, kann mitfühlen und Zuwendung geben**
- 19..... **Vielleicht wusste Gott, dass ich zu dieser neuen Kirche gehören sollte**
- 20 **Junge Menschen müssen sich für Verhaltensänderung stark machen**

Frauen als „Risikogruppe“ – HIV/AIDS und Gender

- 21..... **Warum gelingt es uns nicht, eine Pandemie wie HIV/AIDS einzudämmen?**
- 21..... **Vom LWB unterstütztes Hilfszentrum in Bangladesch hat offene Türen für Prostituierte**
- 22..... **Weissrussland: Aufklärung als wesentliches Element der HIV-Arbeit**
- 23 **LWB begleitet Opfer sexueller Gewalt in der DR Kongo**
- 24 **Mosambik: Ich wurde nicht diskriminiert, sondern unterstützt**
- 25 **Uganda: HIV/AIDS hinterlässt Kinder als Verantwortliche für den Haushalt**
- 26 **HIV/AIDS im Kontext der Leviratehe**

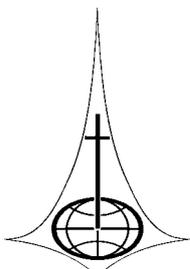
HIV/AIDS und die Geistlichen – leben, was wir predigen

- 27..... **Ehemaliger norwegischer Bischof Stålsett: Wir müssen die HIV/AIDS-Pandemie von Stigma und Scham befreien**
- 28 **Südafrika: Reaktion auf übermächtige Herausforderung**
- 29 **Tansania: Du sprichst zu offen über deinen Zustand**

Von Einzelaktionen zum weltweiten ökumenischen Handeln

- 30 **Ökumenischer Rat der Kirchen startet besondere HIV/AIDS-Initiative für Afrika**
- 30 **Glaube in Aktion: LutheranerInnen engagieren sich für globale Anwaltschaft**
- 31..... **Mobilisierung von Mitteln für HIV/AIDS-Arbeit ist globale Herausforderung**

HIV/AIDS-Informationsmaterial: S. 7, 20, 32



Als der Lutherische Weltbund (LWB) vor drei Jahren seine HIV/AIDS-Kampagne ins Leben rief, würdigte ich besonders die damaligen Kirchenleitungen des LWB, da sie gemeinsam einen historischen Schritt getan hatten. Sie hatten die Kirchen auf einen Prozess verpflichtet, der Lösungen erbringen sollte, die über die Möglichkeiten „unserer Kulturen“ und der „theologischen Traditionen unserer Kirchen“ hinausgehen.

Die von den afrikanischen KirchenleiterInnen eingegangenen Verpflichtungen wurden in Asien, Europa, Lateinamerika und Nordamerika wiederholt. Diese Verpflichtungen sagen deutlich, dass die Kirchen zwar seit mehr als zwei Jahrzehnten Menschen, die von HIV/AIDS betroffen sind, Zuwendung und Unterstützung geben, die Kirchenleitungen jedoch allzu oft zu Stigmatisierung und Diskriminierung beigetragen haben. Und dass Kirchen für Menschen, die mit HIV/AIDS leben oder davon betroffen sind, nicht immer ein sicherer und gastfreundlicher Zufluchtsort waren.

Als Kirchengemeinschaft beschlossen wir, „dem Leben Priorität zu geben“, das Schweigen sowie die Heimlichkeit zu durchbrechen, die HIV/AIDS umgeben, und öffentlich zu bekennen, „die Kirche hat AIDS“. Priorität gaben wir dabei einer Öffnung unserer Kirchen, Häuser, Institutionen und Herzen und der Schaffung neuer Chancen für alle, die mit HIV/AIDS leben.

Trotzdem stellt sich auch jetzt, da die Mitglieder der LWB-Gemeinschaft einander in einer konzertierten globalen Reaktion auf die HIV/AIDS-Pandemie begleiten, noch eine Vielzahl von Fragen. Vielleicht haben wir nicht alle Antworten auf diese Fragen, aber wir müssen uns kontinuierlich mit ihnen auseinander setzen, da sie direkte Konsequenzen für unsere lebensnotwendige Arbeit in diesem Bereich haben.

Wann kann man ehrlich sagen, dass eine Kirchenleitung kompetent und engagiert mit der AIDS-Problematik umgeht? Gibt es in der Theologie ein gemeinsames Verständnis im Blick auf AIDS, das ebenso kontextbezogen wie zeitgemäss ist? Stehen uns die nötigen theologischen Ansätze zu Gebote, um auf Fragen nach dem Leiden, auf Stigmatisierung und Diskriminierung, die aus religiösen und kulturbedingten Urteilen entstehen, zu reagieren? Sind wir eine Gemeinschaft, die sich zu den Betroffenen hinwendet und Heilung wirkt? Setzen wir die Ressourcen in unseren Gemeinden ein, um durch Seelsorge und diakonisches Handeln Leiden zu lindern? Leistet unser Handeln, einschliesslich des anwaltschaftlichen Engagements auf der weltweiten und internationalen Ebene, einen Beitrag zur Lösung? Oder sind wir immer noch Teil des Problems?

Die AIDS-Arbeit wird ein dynamisches und nicht einfaches Feld bleiben. Sie stellt höchste Anforderungen an diejenigen, die sie professionell betreiben, und

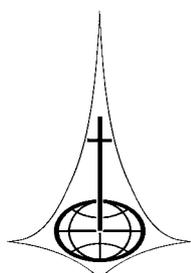


LWB-Generalsekretär Pfr. Dr. Ishmael Noko. © LWB/H. Putsman

auch an die Tausenden Ehrenamtlichen, die sich engagieren. Ermutigend sind für mich jedoch die vielfältigen Aktivitäten der Kirchen und der Länderprogramme der LWB-Abteilung für Weltdienst, die weltweit in diesem Bereich tätig sind. Ökumenische Initiativen, die Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft, mit staatlichen und nichtstaatlichen Einrichtungen – all dies werden wichtige Aspekte im Kampf gegen HIV/AIDS bleiben, eine Pandemie, die droht, in den kommenden Jahren noch besorgniserregendere Ausmasse anzunehmen.

Anlässlich des diesjährigen Welt-AIDS-Tages am 1. Dezember möchte ich Sie ermutigen, dem Inhalt dieser Sonderausgabe der Lutherischen Welt-Information (LWI) Ihre kritische Aufmerksamkeit zu schenken. Sie trägt den Titel „**POSITIVE KIRCHE**“. Ich möchte denjenigen, die ihre Hoffnung weckenden Erfahrungen eingebracht haben und uns alle so an unsere Pflicht als vollwertige Mitglieder dieser „positiven“ Gemeinschaft erinnert haben, meinen besonderen Dank sagen. Darunter sind auch Menschen, die mit HIV/AIDS leben. Die Anliegen der AutorInnen decken sich mit zahlreichen Herausforderungen, denen die lutherische Gemeinschaft in den Regionen bei ihrer HIV/AIDS-Arbeit gegenübersteht, und sie erinnern uns an unsere Verpflichtung „Zur Heilung der Welt“, wie es das Thema der Zehnten LWB-Vollversammlung im Juli 2003 ausdrückte. (540 Wörter)

Pfr. Dr. Ishmael Noko
Generalsekretär
Lutherischer Weltbund



HIV/AIDS erfordert kompetentes Kirchesein

Wenn ein Teil des Leibes Christi leidet, leidet der ganze Leib mit.

Die Kirchen der lutherischen Kirchengemeinschaft sind aufgerufen, auf die AIDS-Pandemie zu reagieren, denn die Kirche selbst hat HIV/AIDS. Die Krankheit und ihre Folgen liegen nicht nur ausserhalb der Kirche, sondern betreffen uns direkt und stellen die gesamte Kirchengemeinschaft vor eine grosse Herausforderung. Zu den meisten Gemeinden gehören Einzelne oder Familien, die auf die eine oder andere Weise von HIV/AIDS betroffen sind. In manchen Mitgliedskirchen des Lutherischen Weltbundes (LWB) sind die Folgen der Pandemie bisher nur wenig spürbar. In anderen sind sie Realität: tägliche Beisetzungen, verwaiste Kinder, der Zusammenbruch sozialer und wirtschaftlicher Strukturen. Die gesamte Gemeinschaft des LWB hat Anteil an dieser schockierenden Realität, die unser Leben unwiederbringlich verändert und unser Kirchesein hinterfragt.

Für den LWB, eine Kirchengemeinschaft, die sich seit den frühen 1980er Jahren mit HIV/AIDS auseinandersetzt, bedeutet die Reaktion auf die Pandemie weit mehr als nur die Konzipierung und Umsetzung weiterer AIDS-Projekte. Um angemessen reagieren zu können, muss der LWB AIDS-kompetent werden und zwar im Blick auf sein Kirchesein an sich. Auf die Aufforderung einzelner Mitgliedskirchen und des LWB-Rates wurde 2002 eine weltweite LWB-Kampagne gegen HIV/AIDS gestartet, die die Mitgliedskirchen motivieren, stärken und unterstützen soll, so dass sie aktiver und mutiger auf die HIV/AIDS-Pandemie reagieren, der dringend Einhalt geboten werden muss. Der Aktionsplan der Kampagne mit dem Titel „Anteilnahme, Umkehr, Zuwendung: Kirchen reagieren auf die HIV/AIDS-Pandemie“ wurde mit dem Ziel formuliert, einem umfassenden Ansatz für den Umgang mit den komplexen Problemen, die die Pandemie verursacht, den Weg zu ebnen.

Kirchen engagieren sich

Zunächst war es häufig so, dass Kirchen zwar AIDS-Projekte durchführten, die Geistlichen jedoch zu den entsprechenden Fragen im Blick auf Sexualität und Beziehungen schwiegen. Daher setzte der LWB gezielt einen Schwerpunkt dabei, die Kirchenleitungen dazu hinzuführen, das Schweigen zu brechen, und alle kirchlichen MitarbeiterInnen dazu zu motivieren, mit den entsprechenden Fragen mutig und selbstbewusst umzugehen. Im Rahmen von vier regionalen Kirchenleitungskonsultationen in Afrika, Asien, Europa und Lateinamerika artikulierten die TeilnehmerInnen ihr Engagement im Kampf gegen HIV/AIDS und formulierten konkrete Aktionspläne, die sich gegenwärtig in der Umsetzung befinden. Zahlreiche Mitgliedskirchen haben



Jacob Koos Schep, LWB/AME-Referent für Projektentwicklung und -begleitung.
© LWB/H. Putsman

ihr Engagement konsequent verwirklicht, es gibt jedoch Bereiche, die der weiteren Begleitung bedürfen.

Die AIDS-Kampagne des LWB ist bei dessen Partnerorganisationen (im Blick auf die Begleitung von Projekten) und beim Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (im Blick auf Konsultationen und die dazu nötige Fachkompetenz) auf grösstes Interesse gestossen. In Afrika und Lateinamerika hat der LWB mittlerweile regionale BeraterInnen, die die Weiterarbeit begleiten und koordinieren.

Die Anforderungen, die der Globale Fonds an die Berichterstattung stellt, sind für den LWB hilfreich bei der Formulierung realistischer Erwartungen an seine Aktivitäten. Der Weltbund arbeitet mit 15 massgeschneiderten Indikatoren, die messen sollen, ob Geplantes erreicht worden ist. In den regionalen Aktionsplänen liegt der Schwerpunkt auf einer klaren theologischen Fundierung und einer mutigen Haltung der Kirchenleitungen, die PfarrerInnen und Gemeinden den Weg dazu weist, sich zu verändern und an die Realität AIDS anzupassen. Gegenwärtig werden Kriterien entwickelt, die diese Leitungsrolle definieren sollen.

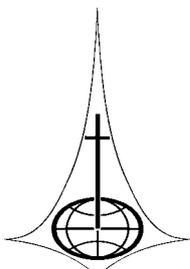
Neue Bündnisse, mehr Leistungsfähigkeit

Die ersten fünf Kapitel eines AIDS-Handbuchs des LWB sind in Vorbereitung. Das Handbuch soll allen kirchlichen MitarbeiterInnen in Ländern mit hohem Risiko aktuellste Informationen sowie pastorale und andere praktische Hilfen bieten, um das Leid der von AIDS Betroffenen zu lindern. Eine direkte Zusammenarbeit zwischen den Büros der LWB-Abteilung für Weltdienst und den AIDS-KoordinatorInnen in den Mitgliedskirchen ist in der Umsetzung begriffen und soll stabile Netzwerke und gegenseitige Unterstützung gewährleisten. Gleichzeitig werden die Mitgliedskirchen ermutigt, in diesem Bereich starke ökumenische Beziehungen aufzubauen und ihre AIDS-Arbeit gemeinsam mit den vielen anderen AkteurInnen in ihrem jeweiligen Land zu planen und umzusetzen. Positive Entwicklungen im Blick auf neue Bündnisse und mehr Leistungsfähigkeit zeichnen sich bereits ab.

Es besteht allgemein Einigkeit darüber, dass Organisationen mit religiösem Hintergrund zum Kampf gegen HIV/AIDS Entscheidendes beizutragen haben. In diesem Sinne bietet die AIDS-Pandemie eine Chance für die Kirchen, ihre gesellschaftliche Bedeutung unter Beweis zu stellen.

(651 Wörter)

Ein Beitrag von Jacob Koos Schep, Referent für Projektentwicklung und -begleitung der LWB-Abteilung für Mission und Entwicklung (AME).



HIV/AIDS: KRITISCHE FRAGEN AN DIE HALTUNG DER KIRCHEN

Um das Schweigen über HIV/AIDS zu brechen, bedarf es einer kritischen Analyse der Kirchengemeinschaft, die der LWB zu sein berufen ist – einer positiven, alle einbeziehenden, offenen Kirchengemeinschaft, einer Kirche des Kreuzes, die den Mut hat, die Wahrheit zu sagen. Die weltweite AIDS-Statistik macht überdeutlich, welches Ausmass die Epidemie in Afrika südlich der Sahara hat. Die Kirche muss jedoch auch in anderen Regionen dringend aktiv werden, wo die Pandemie eine ähnlich dramatische Entwicklung nehmen könnte.

Pfr. Lisandro Orlov (Argentinien) und Dr. Sheila Shyamprasad (Indien) schreiben über theologische und soziale Anfragen an die Kirchen.

Das Evangelium ist für uns Menschen immer ein Stein des Anstosses

Im Gleichnis vom verlorenen Sohn (Lukas 15,11-32) kommt es auf den Zusammenhang an, in dem Jesus es erzählt. Er muss sich dafür rechtfertigen, dass er – zum Zeichen der Gemeinschaft – mit Sündern und Betrügnern (Zöllnern) zu Tisch sitzt. Diese Geschichte hat eine doppelte Intention: sie soll Gottes Liebe bezeugen, die höher ist als alles, was wir – auch theologisch – begreifen, und zeigen, wie fromme Menschen mit ihrem Verstand und voller Zurückhaltung auf Gottes alle Menschen einschliessende, unsere Vernunft übersteigende Liebe reagieren.¹

In dieser aus dem Alltagsleben gegriffenen Geschichte spiegelt sich in der unbegreiflichen, irrationalen Liebe des Vaters die

Tiefe der Liebe Gottes. Jesus rechtfertigt sich dafür, dass er den Verachteten und Preisgegebenen die frohe Botschaft verkündigt. In Übereinstimmung mit alttestamentlichem Recht fordert der jüngere Sohn sein Erbteil (Verse 11-13). Er nimmt das Geld und wandert aus. Dieser junge Mann war offensichtlich nicht verheiratet; das lässt einen Schluss auf sein Alter zu, denn das Heiratsalter der Männer lag in der Regel zwischen 18 und 20 Jahren. Er ähnelt jungen Erwachsenen, denen auch wir in unserer Arbeit mit HIV/AIDS-Betroffenen begegnen. Der junge Mann verprasst das Erbe; sein Bruder spricht auch noch von Frauen, von denen man annehmen kann, dass es sich um Prostituierte oder Götzendienerinnen handelte, die im Ausland Göttern im Tempel dienten.

(Verse 14-19) Der junge Mann hatte nicht mit den häufig ausbrechenden Hungersnöten in Palästina und in anderen Regionen der damaligen Welt gerechnet. Während der damaligen Wirtschaftskrise musste er unreine Tiere hüten und durfte deshalb

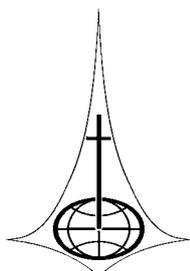


Pfr. Lisandro Orlov, Vereinigte Evangelisch-Lutherische Kirche (Argentinien). © Globales Ökumenisches Aktionsbündnis

nicht den Sabbat feiern. Wenn er die Schoten essen wollte, die für die Schweine bestimmt waren, musste er sie ihnen stehlen, denn, so heisst es im Text, niemand gab ihm etwas zu essen. Er dachte sich eine schöne Rede aus, nicht, um sich zu rechtfertigen, sondern um vorzuschlagen, dass er doch als Tagelöhner im Hause seines Vaters arbeiten könnte; fordern konnte er von seinem Vater nichts mehr. Aus der religiösen Perspektive der damaligen Zeit begegnen wir hier einer Form von Götzendienst und ritueller Unreinheit. Die Geschichte öffnet uns den Blick für die grenzenlose Liebe des Vaters.

Unbegreifliche, irrationale Liebe

(Verse 20-24) Der Vater erkennt seinen Sohn schon von fern und ist tief bewegt. Als erstes läuft der Vater ihm vor allen Leuten entgegen – eine erstaunliche Reaktion, denn in dieser Kultur gehörte sich das nicht für jemanden, der ein gewisses soziales Ansehen genoss, schon gar vor den Knechten, auch wenn er wirklich in Eile gewesen wäre. Eine demütigende Situation für einen Vater, der sich seines Stolzes und seiner Würde entledigt und seinem Sohn entgegeneilt. Auch wir sollen als Einzelne und als Institution unseren Stolz ablegen und auf Menschen zugehen, die von unseren Kirchen und unserer Gesellschaft ausgegrenzt und an den Rand gedrängt worden sind. Ebenso verwunderlich ist die zweite Geste – der Vater umarmt und küsst seinen Sohn. Sie ist ein Zeichen der Vergebung und des Friedens. Lasst uns unsere moralischen Urteile vergessen. Der Sohn setzt zu seiner Rede an, aber der Vater will sie gar nicht hören, sein Herz ist erfüllt von dem Freudenfest dieser Begegnung. Dann bittet er die Knechte, ein Gewand,



einen Ring und Schuhe zu bringen, lauter symbolische Elemente. **Neue Kleider** deuten die Ankunft einer Zeit des Heils an. Dem Sohn wird alle Ehre zuteil, als sei dies nach göttlichem Recht sein angestammter Platz. Mit einem **Ring** werden Eigentumsurkunden gesiegelt; damit wird angedeutet, dass alle Güter grosszügig mit ihm geteilt werden sollen. **Schuhe** zeichnen den freien Mann aus, während Sklaven barfuss gehen mussten. In der unbegreiflichen, irrationalen Liebe des Vaters spiegelt sich die Tiefe der Liebe Gottes. Diese drei Gesten machen deutlich, wie notwendig die seelsorgerliche Begleitung für Menschen, die mit HIV/AIDS leben, ist. Sie sind Kern einer Botschaft, die die Türen zu unseren Herzen und Sinnen öffnet, denn sie sind sichtbare Zeichen der Bereitschaft zur Versöhnung. Sind wir als Kirchen bereit, ebenso zu handeln?

(Verse 25-32) Überall dort, wo wir mit von HIV/AIDS betroffenen Menschen arbeiten, stossen wir häufig bei denen auf die schärfste Kritik, die uns emotional, nach ihrer Überzeugung und in der Gemeinschaft am nächsten stehen. Die Kritik an der Grossmut des Vaters wird in der Familie ausgesprochen. Der ältere Sohn schliesst sich selbst von dem Versöhnungsfest aus. Trotzdem hält

der Vater daran fest, ihn Sohn zu nennen, und fährt dann fort, dass es „recht“ und geboten sei zu feiern, denn der, der in der Fremde war, hat nun wieder nach Hause gefunden. Wir werden niemals erfahren, was der ältere Bruder auf die Einladung des Vaters geantwortet hat. Es ist eine Geschichte mit offenem Ausgang, ebenso wie unser Verhalten heute. Was werden unsere Kirchen tun?

Wir verhalten uns als christliche Gemeinschaften häufig ebenso wie dieser ältere Bruder. Ohne Zweifel ist das Evangelium für uns Menschen stets ein Stein des Anstosses und Gottes Liebe immer höher als unsere Vernunft, unsere Wertvorstellungen und unsere moralischen Grundsätze. Das seelsorgerliche Handeln der Kirchen sollte niemals den Geruch des Anstössigen verlieren. (815 Wörter)

Ein Beitrag von Pfr. Lisandro Orlov, Regionalkoordinator der HIV/AIDS-Kampagne des LWB in der Region Lateinamerika. Orlov ist Pfarrer der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche (Argentinien) und Direktor eines Zentrums für HIV/AIDS-Betroffene in Buenos Aires (Argentinien).

¹ Joachim Jeremias: „Die Gleichnisse Jesu“, Kurzfassung, VR Kleine Vandenhoeck-Reihe, S. 84 ff.

Die HIV/AIDS-Pandemie in Asien – ein Appell an die Kirchen

Die tragischen und verheerenden Auswirkungen von HIV/AIDS in Afrika sind vielen Menschen auf diesem Kontinent und anderswo sehr wohl bekannt. Von weltweit 42 Millionen von HIV/AIDS betroffenen Menschen leben 80 Prozent – mehr als 34 Millionen – in Afrika, südlich der Sahara. Einige der dortigen Regierungen haben HIV/AIDS zu einer nationalen Katastrophe erklärt, und sehr viel mehr haben Organisationen zur Zusammenarbeit in der HIV/AIDS-Bekämpfung geschaffen, um die Öffentlichkeit über diese Krankheit aufzuklären, die Zahl der Neuinfektionen zu senken und von HIV/AIDS betroffenen Menschen mit Fürsorge und Unterstützung einschliesslich ärztlicher Behandlung zur Seite zu stehen.



*Dr. Sheila Shyamprasad, LWB-Beraterin für HIV/AIDS-Programme und -Projekte.
© Privat*

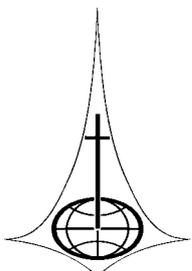
Weniger ist indessen bekannt, dass sich in Asien, wo jährlich 500.000 Menschen an AIDS sterben, angesichts von sieben Millionen HIV/AIDS-Betroffenen ein ähnliches Bild bietet. Obwohl die Zahl der Neuinfektionen in Asien am stärksten steigt, wird davon wenig Aufhebens gemacht. Stattdessen herrscht lediglich gedämpftes Schweigen.

Ein Grund für diese Gleichgültigkeit und Gelassenheit ist ein falsches Sicherheitsgefühl und die Befriedigung über die geringe Zahl von HIV-Fällen in der Bevölkerung. Weniger als ein Prozent der eine Milliarde InderInnen ist

infiziert – im Vergleich dazu sind es in Botswana im Südlichen Afrika 36,5 Prozent einer Bevölkerung von ca. 1,6 Millionen. Die AsiatInnen sind der Auffassung, dass der Anteil der Infizierten niemals eine ebenso kritische Höhe wie in vielen afrikanischen Ländern erreichen werde. Wandelt man aber die Prozentzahlen in reale Zahlen um, dann sind 350.000 Infizierte in Botswana fünfzehn mal weniger als 5,3 Millionen Infizierte in Indien. Wenn HIV in China, Indien und Indonesien Fuss fassen sollte, in denen 40 Prozent der Weltbevölkerung leben, ist mit katastrophalen Auswirkungen zu rechnen.

Viele Kirchen stehen noch abseits

Die Kirchen in Asien beteiligen sich mehrheitlich noch nicht an der HIV/AIDS-Arbeit, weil ihnen das Ausmass und der Ernst der Lage nicht bewusst sind, oder, wenn sie schon darüber informiert sind, glauben sie nicht, dass die Kirche an dieser Stelle gefragt ist. Irrig ist auch die Vorstellung, dass die asiatische Gemeinschaftskultur, harte Arbeit und eine strenge Familienmoral die AsiatInnen für HIV/AIDS unempfänglich machen und sie vor Homosexualität, Prostitution und Polygamie schützen würden. Weit verbreitet ist die Annahme, HIV und AIDS könne nur denjenigen gefährlich wer-



den, die sich homosexuellen Praktiken, intravenösem Drogenkonsum oder sexueller Promiskuität hingeben; nur wenige wissen, dass das Virus sich längst unter der gesamten Bevölkerung ausbreitet.

Es wächst die Zahl der Neuinfektionen unter monogam lebenden Frauen und ihren Kindern. In Kambodscha, einem Land mit einer Infektionsrate von zehn Prozent, stecken sich täglich sieben monogam lebende Frauen bei ihren Ehemännern an. Die viel diskutierte ABC-Strategie zur Vorbeugung (Abstinenz, Treue, Kondome) ist bei monogam lebenden Frauen wirkungslos, da sie, wenn es um Sex geht, nichts zu sagen haben. Homosexualität spielt eine geringere Rolle als im Westen, stattdessen verhindern andere kulturelle Gepflogenheiten die wirksame Umsetzung von Vorbeugungsmaßnahmen in Asien: Tempelprostitution, kommerzieller Sex von verheirateten Frauen, die zu Hause arbeiten, um das Familieneinkommen aufzubessern, eine grosse transsexuelle Gemeinschaft und der mühelose Zugang zu Drogen. Kulturelle Tabus im Blick auf Sex und Sexualität in der asiatischen Gesellschaft verhindern den offenen Dialog vor allem mit jungen Menschen.

Kein Zugang zu medizinischer Versorgung

Während die asiatischen Länder darum kämpfen, Neuinfektionen zu verhindern, sterben die bereits Infizierten auch weiterhin, weil es keine medizinische Versorgung für sie gibt. Indien produziert einige der billigsten antiretroviralen Medikamente, aber diese sind für rund 90 Prozent der Infizierten unerschwinglich. Ein weiteres Problem ist die Verfügbarkeit vieler Medikamente auf den offenen Märkten der Region. Unmoralische Praktiken sind an der Tagesordnung: Unterdosierung, unregelmässige Versorgung mit Medikamenten und der Mangel an gründlicher Patientenaufklärung. Diese Faktoren können zur Resistenz der

Viren führen; ein erschreckender Gedanke, wenn die Medikamente keine Wirkung mehr auf die Viren haben und keine Behandlung mehr anschlagen kann.

Ein noch grösseres Unrecht droht, wenn das Abkommen über den Schutz des geistigen Eigentums in Kraft tritt, das Indien und anderen Ländern die Herstellung erschwinglicher neuer AIDS-Medikamente verbietet. Wenn nur noch die kostspieligen Medikamente, die im Westen produziert werden, auf den asiatischen Märkten zur Verfügung stehen, kann das den Tod von Millionen von Menschen bedeuten.

Die Kirchen müssen dieser Realität ins Auge sehen. Sie müssen sich der Herausforderung stellen und das Thema HIV/AIDS öffentlich diskutieren. Sie müssen sich der Infizierten und Betroffenen, insbesondere der Marginalisierten und Kastenlosen, annehmen. Die Kirchen sind zugleich gefordert, gegen die ungerechten Praktiken und Prozesse anzukämpfen, die die Menschenwürde verletzen und die Grundrechte auf Information, Gesundheit und Fürsorge missachten. Die HIV/AIDS-Krise ist eine einzigartige Chance für die Kirche, ihr Zeugnis für die Welt auf den Prüfstand zu stellen.

Das AIDS-Referat der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche in Indien (VELKI), zu der elf lutherische Kirchen in Indien gehören, ist ein solches Zeugnis. Als eine Vorkämpferin im Bereich HIV/AIDS stellt die VELKI seit 17 Jahren Engagement in der Aufklärung, Anwaltschaftsarbeit für medizinische Hilfe sowie der Versorgung von Hinterbliebenen ein Beispiel für andere Kirchen in der Region dar.

(794 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Sheila Shyamprasad, seit 2005 Beraterin des LWB für HIV/AIDS-Programme und -Projekte der Abteilung für Mission und Entwicklung. Vor ihrer Mitarbeit beim LWB war Shyamprasad mehrere Jahre als Projektkoordinatorin des lutherischen Gesundheits- und Medizinrates im AIDS-Referat der VELKI tätig.

LWB-Dokumentarfilm: „L’Islam face au sida“ (Islam und AIDS)

2003 produzierte das LWB/AWD-Länderprogramm in Mauretanien den zehnminütigen Dokumentarfilm, „L’Islam face au sida – Questions des jeunes à l’Imam Hamden Ould Tah“ (Islam und AIDS – junge Menschen im Gespräch mit Imam Hamden Ould Tah).

AWD-Mauretanien produzierte den Dokumentarfilm in Zusammenarbeit mit der Jugendorganisation SOS/Pairs Educateurs, einer Gruppe junger MauretanierInnen, die auf dem Weg über die Aufklärung ihrer AltersgenossInnen die HIV/AIDS-Pandemie bekämpfen.

Zielgruppe des Dokumentarfilms sind junge Menschen – eine Bevölkerungsgruppe, die mit unbeantworteten Fragen konfrontiert ist, die grossteils Themen betreffen, die in der Islamischen Republik Mauretanien mit einem Tabu belegt sind. Dazu gehören die Benutzung von Kondomen, der Brauch,

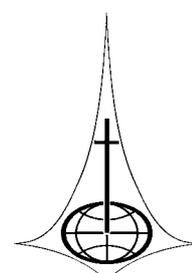


dass eine Mutter ihr Kind von einer anderen Frau stillen lässt, damit die Kinder beider Frauen zu „Geschwistern“ werden, HIV-Tests, die Frage, ob ein HIV-positiver Mann Imam werden oder heiraten kann usw.

Muslimische Standpunkte zu HIV/AIDS und verwandten Problemgebieten zu klären, ist wichtig, da Religionsführer in diesem nordwestafrikanischen Land grosse Autorität besitzen. Imam Hamden Ould Tah ist Vorsitzender des mauretanischen

Hohen Islamrats und eine national wie international hoch geschätzte Persönlichkeit.

Der Dokumentarfilm kann bestellt werden über: info@lutheranworld.org oder Lutherischer Weltbund, Postfach 2100, CH-1211 Genf 2, Schweiz, Tel.: +41/22-791 61 11, Fax: +41/22-791 66 29. (198 Wörter)



PROPHETISCHE DIAKONIE UND HIV/AIDS – STIMMEN AUS DEN REGIONEN

In den unterschiedlichen Regionen der weltweiten lutherischen Gemeinschaft, von Kolumbien bis in die USA, von Kambodscha bis nach Südafrika, findet sich eine Vielfalt positiver Initiativen, vom HIV/AIDS-Radio für Ausgegrenzte bis zu KirchenleiterInnen und Ehrenamtlichen, die für das Recht der HIV/AIDS-Betroffenen auf Information, Medikamente und Bildung eintreten. Und doch bleibt noch viel zu tun. Die weltweite lutherische Gemeinschaft steht vor der Herausforderung, sich noch klarer zu äussern und noch aktiver gegen die Pandemie anzugehen.

Afrika

Kamerun: Frauen und Jugendliche als Zielgruppen für HIV/AIDS-Rundfunkprogramme

Für einige Bevölkerungsgruppen ist es heute zu einem wahrhaft tapferen Kampf gegen HIV/AIDS gekommen. Die kritische Situation in Afrika, dem am meisten betroffenen Kontinent, fordert Medien, Partnerorganisationen und Informationsdienste zur Förderung von Unterweisung, Bewusstseinsbildung und Dialog heraus.



Asta Mouwabouna, Moderatorin von „Sawtu Linjiila“, geht mit dem „Gesundheitsmagazin“ auf Sendung. © Sawtu Linjiila

Unter diesen Medien steht „Sawtu Linjiila“ (Radio Stimme des Evangeliums) keineswegs an letzter Stelle. Mit seinem ständigen Bemühen, HIV/AIDS zu entmystifizieren und zu entdramatisieren und die diese Krankheit umgebenden Tabus zu durchbrechen, hat der Radiosender in diesem Jahr etwa 20 Rundfunkprogramme produziert, die darauf ausgerichtet sind, Mütter und Jugendliche, die normalerweise nicht über HIV/AIDS informiert werden, zu unterweisen und ihr Bewusstsein zu fördern.

HörerInnen können Programme einschalten, in denen erklärt wird, wie HIV übertragen werden kann und wie wichtig Tests sind, und die Ratschläge für Behandlung und konstruktiven Umgang mit den PatientInnen und der Krankheit geben. In Zusammenarbeit mit professionellen GesundheitsberaterInnen hat „Sawtu Linjiila“ auch ausführliche Beratung über Stillen und ausgewogene Ernährung für Mütter gege-

ben. Die in der Fulani-Sprache produzierten Programme wurden von acht nationalen und internationalen Rundfunkstationen gesendet.

Die Evangelisch-Lutherische Kirche Kameruns (ELKK) hat ihrerseits ein „Projekt zur Bekämpfung von HIV/AIDS“ in die Wege geleitet. Der Präsident dieser Kirche, Pfr. Dr. Thomas Nyiwe sagt dazu: „Seit Beginn dieses Projekts ist viel Positives geschehen. Die Krankheit AIDS ist beträchtlich entmystifiziert worden. Die Botschaft der Kirche ist gut angekommen.“ Trotz aller bisherigen Bemühungen bleibt jedoch noch viel zu tun. „Ziel unserer Arbeit ist es, dafür zu sorgen, dass diese AIDS genannte Geissel völlig ausgerottet wird. Dafür werden wir vielleicht noch lange arbeiten, beten und warten müssen. Unsere grösste Herausforderung ist, den Kampf fortzuführen“, fügt er hinzu. „Sawtu Linjiila“ ist ein Programm der ELKK.

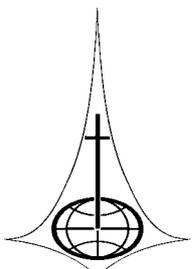
Nach Schätzungen des Nationalen Komitees Kameruns zur Bekämpfung von AIDS ist in der Altersgruppe der 15 bis 24-Jährigen eine/r von 16 Jugendlichen HIV-infiziert. Trotz zahlreicher Kampagnen zur Bewusstseinsbildung seit Schaffung der nationalen Behörde 1987 hat die Zahl der HIV-Infizierten zugenommen.

Die Verbreitung des HI-Virus unter der sexuell aktiven Bevölkerung wurde 1998 auf 7,2 Prozent geschätzt im Vergleich zu 0,5 Prozent im Jahr 1992. Ausserdem war die Zahl der registrierten AIDS-Fälle in den Jahren zwischen 1985 und 1998 höher als 20.419. Die landesweite Verbreitung von AIDS beträgt elf Prozent, in der Provinz Adamaoua, wo „Sawtu Linjiila“ seinen Sitz hat, liegt sie bei 17 Prozent.

Aus einem Überblick des AIDS-Ausschusses aus dem Jahr 2000 ging hervor, dass 46 Prozent der jungen Erwachsenen zwischen 15 und 24 Jahren nicht wussten, dass eine anscheinend gesunde Person mit HIV infiziert sein kann. Über 50 Prozent meinten, dass es für sie kein Risiko gäbe, sich mit HIV zu infizieren.

(430 Wörter)

Ein Beitrag von Thomas Magadji, Direktor des Rundfunksenders „Sawtu Linjiila“ (Kamerun).



Evangelische Kirche Eritreas leistet häusliche Pflege und Wiedereingliederungsarbeit für Prostituierte

Die AIDS-Pandemie trifft in Eritrea auf eine Situation, die von einem erst unlängst beigelegten Konflikt geprägt ist. Im Bewusstsein der zunehmenden HIV-Infektionen – nach Schätzungen von UNAIDS sind derzeit etwa 2,7 Prozent der Erwachsenen in Eritrea infiziert – engagiert sich die Evangelische Kirche Eritreas (EKE) seit 1994 in der Vorbeugung sowie in der Betreuung und Wiedereingliederung von Menschen, die mit dem HI-Virus infiziert beziehungsweise von AIDS betroffen sind.

Die EKE leistet in Workshops und Seminaren in Kirchengemeinden Bewusstseinsbildung über Infektionswege und Vorbeugungsmassnahmen. Zielgruppe ist die Bevölkerung insgesamt, unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Gehörlosen.

Als die Zahl der HIV/AIDS-Fälle die Kapazitäten für eine stationäre Behandlung zu übersteigen begann, wurde im Juli 2002 eine Initiative zur häuslichen Pflege ins Leben gerufen. In Zusammenarbeit mit dem eritreischen Gesundheitsministerium wurden 20 Ehrenamtliche ausgebildet. Inzwischen erhalten 90 PatientInnen ganzheitliche häusliche Pflege. Dazu gehören Krankenpflege, Beratung, psychosoziale und seelsorgerliche Begleitung, medizinische Kontrollen

HIV/AIDS-Prävention unter Prostituierten in der Islamischen Republik Mauretanien

Als der Lutherische Weltbund (LWB) 2002 mit der Arbeit unter Prostituierten in Mauretanien begann, lag der Schwerpunkt auf der Aufklärung. Durch die Aufklärungsarbeit von Betroffenen wurde Grundwissen über die Prävention von Infektionen in der Hauptstadt Nouakchott, im Hafen von Nouadhibou und in der Grenzstadt Rosso am Senegalfluss unter Frauen verbreitet, die in der Öffentlichkeit diskret als „anfällig“ bezeichnet wurden.

Daraufhin unterzogen sich 42 Frauen freiwillig einem HIV-Test. Elf von ihnen waren HIV-positiv, das sind 26 Prozent einer nicht-repräsentativen Auswahl. Die Betreuung von HIV-Positiven gehörte nicht zu den ursprünglichen Zielen der Arbeit des LWB in Mauretanien. Da es jedoch keine anderen Hilfsmöglichkeiten gab, entschloss er sich, diese Frauen so lange zu unterstützen, bis sich eine andere Partnerorganisation für diese Arbeit finden würde.

Der LWB hat sich auch daran beteiligt, in erheblicher Zahl Kondome zu verteilen, weil er dies für vordringlich hält, denn es gibt beim Geschlechtsverkehr keinen anderen systematischen Schutz vor Ansteckung. Angesichts der unzureichenden Aufklärung über die Übertragungswege und über Vorbeugungsmassnahmen darf zudem nicht übersehen werden, dass Frauen, die weiter ihrem riskanten Gewerbe nachgehen, nur unter grossen Schwierigkeiten an Kondome gelangen – die entweder gratis verteilt werden oder zu hohen Kosten zu erwerben sind.

Ein derartiges Eingreifen ist wegen der Ungesetzlichkeit der Prostitution in der streng islamischen

und Überweisung an SpezialistInnen, Informationen zu Ernährung und Hygiene sowie Kinderbetreuung.

Um die heterosexuelle Übertragung von HIV durch Prostituierte einzudämmen, hat die EKE eine Ausbildungs- und Wiedereingliederungsinitiative gestartet, die alternative Einkommensmöglichkeiten erschliesst. Von 2002 bis Mitte 2005 wurden über 150 Prostituierte in Stickerei, Schneiderei, Modedesign und Weberei ausgebildet.

Ein weiteres Projekt nutzt Einnahmen aus dem Verkauf landwirtschaftlicher Produkte zur Unterstützung von HIV/AIDS-Waisen in 38 Familien. Zusätzlich werden monatlich vom Welternährungsprogramm sowie der staatlichen Eritreischen Nothilfe und Flüchtlingskommission zur Verfügung gestellte Nahrungsmittel an mit HIV/AIDS Infizierte und von der Krankheit Betroffene verteilt.

Die EKE hat 12.000 Mitglieder und betreibt ihre ganzheitliche Mission – Evangelisation, medizinische Versorgung, Bildung und soziale Dienste – in ganz Eritrea.

(269 Wörter)

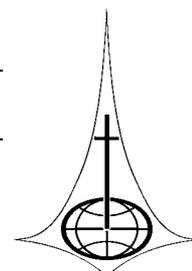
Dieser Beitrag beruht auf einem Bericht des Gesundheitsdienstes und des HIV/AIDS-Projekts der EKE.



LWB/AWD-Mauretanien fördert durch Theaterspiel, Musik und andere Initiativen das HIV/AIDS-Bewusstsein. © LWB/AWD-Mauretanien

Gesellschaft ein heikles Unterfangen. Doch erfahren die Bemühungen des LWB, der unter den Prostituierten im Land Pionierarbeit leistet, von Seiten des mauretanischen Nationalen Exekutivsekretariats für den Kampf gegen AIDS, das die HIV/AIDS-Kampagne koordiniert, Billigung und Ermutigung.

Der LWB bereitet zur Zeit die Erprobung eines Partnerschaftssystems vor, bei dem kleine Gruppen in Fällen sexuell übertragbarer Krankheiten Hilfe leisten sollen. Auf diesem Wege sollen auch Hilfsdienste für Prostituierte eingerichtet werden. Die Gruppen haben ihren Standort in den Arbeiterbezirken von Nouakchott. Langfristig will der LWB ausreichende Mittel aufbringen, um den Frauen mit Hilfe von Mikrokredi-



ten und beruflicher Ausbildung Erwerbsmöglichkeiten zu schaffen. (312 Wörter)

Ein Beitrag von Amel Daddah, HIV/AIDS-Koordinatorin des LWB/AWD-Länderprogramms in Mauretanien.

Auf der Suche nach einem konstruktiven Umgang mit HIV/AIDS

Niemand möchte in deiner Nähe sein, dich berühren, mit dir reden oder dir gar irgendwelche Hilfe anbieten. Du bist mutterseelenallein, so, als wärst du in Einzelhaft. FreundInnen und Verwandte wenden sich von dir ab. Und das ist noch nicht alles. Wenn du HIV-positiv bist, musst du mit vielen Symptomen und Infektionen leben, zum Beispiel mit Durchfall, Fieber, Hautkrankheiten, Tuberkulose und Lungenentzündung, um nur einige wenige zu nennen.

Dazu kommen Stigmatisierung und Diskriminierung. Zu offenbaren, wie es um dich steht, ist wie eine Dose mit Würmern zu öffnen; die Nachricht verbreitet sich wie ein Lauffeuer. Auf der Strasse lachen dich die Leute aus und zeigen mit dem Finger auf dich. Bald scheust du dich, in den Laden in deiner Nachbarschaft zu gehen. Oftmals wünschst du dir, du wärst tot.

Die meisten HIV/AIDS-betroffenen und infizierten Mitglieder unserer Gesellschaften sterben an der Einsamkeit und Isolation, die mit der HIV/AIDS-Pandemie einhergeht. Zur häufigsten gängigen Erklärung für die Infektion mit HIV und die mit AIDS verbundenen Krankheiten ist sexuelle Promiskuität geworden; aber das beantwortet noch nicht alle Fragen, zum Beispiel die von treuen EhegattInnen, die von ihrem EhepartnerInnen angesteckt wurden. Und wie steht es mit Kindern, die

HIV-positiv geboren werden, und mit den vielen anderen Menschen, die keine Schuld an ihrer Infektion trifft?

In der Kirche machen Menschen, die mit HIV/AIDS leben, die unterschiedlichsten Erfahrungen. Vor allem in Afrika ist es ein Tabu, offen über Sexualität zu sprechen. Ich habe nie wieder darüber geredet, wie es um mich steht, nachdem ich gesehen hatte, wie es einer HIV/AIDS-Betroffenen erging. Die Gemeinde ist darüber fast in zwei Gruppen zerbrochen – in UnterstützerInnen und NichtunterstützerInnen. Manche meinten, sie müsse die Gemeinde verlassen, weil sie sonst Unglück über die Gemeinde bringen würde. Deshalb haben wir uns entschlossen zu gehen.

Ich glaube, der Kirche fehlt es an Menschlichkeit, wenn die Sprache auf menschliche Sexualität kommt. Der Kirche fällt im Umgang mit HIV/AIDS die Aufgabe zu, die Gemeindeglieder und die ganze Gemeinschaft mit dem nötigen Wissen auszustatten, das einen konstruktiven Umgang mit HIV/AIDS fördert. (341 Wörter)

Ein Beitrag von Dumisani Dlamini, gebürtig aus Swasiland. Heute lebt Dlamini in Johannesburg (Südafrika) und gehört zu einer Gruppe, die die AIDS-Arbeit der Diakonie der Evangelisch-Lutherischen Kirche im Südlichen Afrika unterstützt.

Asien

Kambodscha: Buddhistische Mönche als ehrenamtliche Helfer im Kampf gegen HIV/AIDS

Mit einer HIV/AIDS-Verbreitungsrate von 2,6 Prozent unter den Erwachsenen – in den späten 1990er Jahren waren es noch vier Prozent – ist Kambodscha eines derjenigen Länder in Südostasien; die am stärksten von HIV/AIDS betroffen sind. Ungeschützter Geschlechtsverkehr mit gewerbsmässigen Prostituierten ist auch weiterhin die häufigste Ursache der Übertragung von HIV.

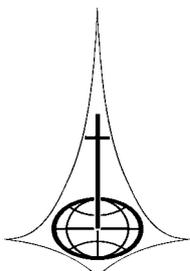


Zu den Mitgliedern des lokalen Gesundheitskomitees gehören buddhistische Mönche, freiwillige HelferInnen, Partner- und JugendberaterInnen sowie traditionelle HeilerInnen. Sie legen Strategien für die HIV/AIDS-Aufklärung der kommenden zwei Monate fest. © LWB/AWD-Kambodscha

Die konzentrierten Bemühungen um die Bekämpfung der Pandemie umfassen politisches Engagement, eine energische Reaktion der Zivilgesellschaft und ein breites Spektrum von Massnahmen der Gesundheitsversorgung. Unter anderem bedarf es eines Gesetzes, das legale Bordelle verpflichtet, allen weiblichen Prostituierten die Benutzung von Kondomen vorzuschreiben. Es gibt indessen verhängnisvolle Lücken in der Aufklärung über HIV/AIDS. In den Familien und in der Gemeinschaft herrschen Stigmatisierung und Angst.

Über die AIDS-Bezirksausschüsse, die sich aus öffentlichen Ämtern und der Zivilgesellschaft rekrutieren, wird die ehrenamtliche Arbeit mit Hilfe von Netzwerken koordiniert – von Jugendverbänden, MitarbeiterInnen des dörflichen Gesundheitsdienstes, Mönchen, traditionellen HeilerInnen und Hauspflegeteams. Das Länderprogramm der LWB-Abteilung für Weltdienst (AWD) in Kambodscha unterstützt den Kapazitätsaufbau in den AIDS-Bezirksausschüssen im Rahmen integrierter ländlicher Entwicklungsprojekte durch ein Programm zur Befähigung zu selbst bestimmtem Leben.

Im Kampf gegen die Pandemie sind buddhistische Mönche zu einer wichtigen Gruppe ehrenamtlicher Mitarbeiter



geworden. Im Rahmen buddhistischer Zeremonien wie Pchum Ben (dem Tag der Ahnen) und dem Khmer-Neujahrsfest in der Pagode nutzen die Mönche die Tempel zu Meditation, Beratung, spiritueller Unterstützung, zur Verteilung von Kräuterpräparaten und zur Sammlung von Geld für Menschen, die mit HIV/AIDS leben, sowie für Waisenkinder. In einer Pagode versammelt sich eine Gemeinde von ca. 1.250 bis 2.000 Menschen, die aus fünf bis acht Dörfern zusammenkommen.



Gemeinsamer Kampf gegen HIV/AIDS: Sin Samay (li.) und Son Siveth (re.). © LWB/AWD-Kambodscha

Die Mönche genießen in Kambodscha mit einer zu 95 Prozent buddhistischen Bevölkerung grosses Ansehen. Das Engagement der religiösen Führer für die Betreuung und Unterstützung der AIDS-Betroffenen hat auf die sozialen Verhaltensmuster der gesamten Gemeinschaften

einen starken Einfluss ausgeübt. Es hat zu einer erheblichen Verringerung des riskanten Sexualverhaltens geführt und die Diskriminierung und Stigmatisierung der HIV/AIDS-Betroffenen eingedämmt. Immer mehr Menschen suchen freiwillig Rat und unterziehen sich einer Blutuntersuchung; auch sie beteiligen sich vor Ort an der Mittelbeschaffung für die Unterstützung HIV/AIDS-Betroffener. Die Gemeinschaften folgen allmählich

dem Beispiel ihrer spirituellen Führer und haben die Mobilisierung von Ressourcen vor Ort verstärkt, um die HIV/AIDS-Arbeit zu unterstützen. (365 Wörter)

Ein Beitrag von Sin Samay, Gesundheits- und HIV/AIDS-Koordinator, sowie von Son Siveth, Gesundheits- und Sozialarbeiter, LWB/AWD-Kambodscha.

Thailand: „Schicken Sie sie an eine andere Schule“

„Bitte schicken Sie sie an eine andere Schule. Wir können nicht riskieren, dass andere Kinder infiziert werden. Wer wird dafür die Verantwortung übernehmen?“ Als MitarbeiterInnen des AIDS-Zentrums der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Thailand (ELKT) die Grundschule der zehnjährigen Lek besuchten, forderte sie der Direktor der Schule auf, Lek anderswo zum Unterricht zu schicken. Er bot sogar an, sie für den Schulwechsel zu bezahlen.

Lek ist Waise und HIV-positiv, ihre Eltern starben vor fast vier Jahren. Sie und ihre älteren Geschwister leben bei ihrer Grossmutter, die kaum den täglichen Grundbedarf der Kinder sicherstellen kann. Tag für Tag sind die Kinder gezwungen, im Tempel um Nahrung zu bitten.

Lek ist in ärztlicher Behandlung, seit sie sich erinnern kann. „Es ist nichts Ernstes, bald geht es dir wieder besser“, so sagen ihre Verwandten oft. Sie erhält durch ein staatliches Programm für die arme Bevölkerung Medikamente gegen opportunistische Infektionen. Eine antiretrovirale Therapie wäre möglich, wenn sie das Geld hätte, dafür zu bezahlen, oder das Glück, in ein spezielles staatliches Programm aufgenommen zu werden, das ausschliesslich den Schwächsten der Gesellschaft Zugang zu einer solchen Behandlung bietet.

Zwar steht ihre Familie zu ihr, aber trotzdem muss Lek die ganze Bürde des mit HIV/AIDS verbundenen Stigmas tragen. Dieses fröhliche junge Mädchen würde gern unbeschwert mit ihren KlassenkameradInnen spielen, aber die Lehrkräfte haben Angst. Diese Situation ist Alltag für viele HIV-positive Kinder in Thailand. Und eine nicht unerhebliche Anzahl von ihnen brechen aufgrund der Ablehnung, die sie erfahren, die Schule ab.

Das AIDS-Zentrum der ELKT fördert, unter anderem auf dem Weg über Seminare, die Bewusstseinsbildung im Blick auf HIV/AIDS. Es engagiert sich zudem dafür, durch Beratung, praktische Hilfe und Hausbesuche das Verständnis zwischen Menschen, die mit HIV/AIDS leben, ihren Verwandten und ihrem Umfeld zu verbessern.



Lek (zweite von li., hintere Reihe) und ihre Grossmutter haben Besuch vom AIDS-Zentrum der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Thailand (ELKT). Mit im Bild Suthiphath Akrananthaphong (ganz re.), Mitarbeiter des AIDS-Zentrums, sowie Kinder aus der Nachbarschaft. © ELKT-Diakonieabteilung

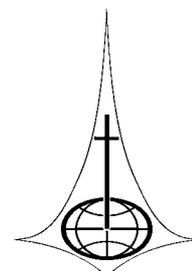
Ein Team der ELKT besucht regelmässig Lek und ihre Familie. Sie ist Stipendiatin der ELKT und erhält Unterstützung zur regelmässigen ärztlichen Behandlung. Ebenso bedeutsam ist die Ermutigung, die die ELKT der gesamten Familie gibt, besonders im Blick auf den Kampf gegen Diskriminierung in der Gesellschaft. Was die meisten Menschen, die mit HIV/AIDS leben, mehr fürchten als die Infektion oder die mit der Pandemie einhergehenden Krankheiten ist, dass sich diejenigen, die ihnen nahe stehen, von ihnen abwenden. HIV/AIDS-Arbeit richtet sich nicht nur an Infizierte und Betroffene, sondern muss das gesamte Umfeld einbeziehen.

(385 Wörter)

Ein Beitrag von Leena Helle, ELKT-Diakonieabteilung.



Leena Helle, Direktorin, ELKT-Diakonieabteilung. © Privat



Leben ist ein Menschenrecht!

Mit diesem Slogan tritt das Aktionsbündnis gegen AIDS seit drei Jahren in der deutschen und internationalen Öffentlichkeit auf. Das Aktionsbündnis gegen AIDS ist ein Zusammenschluss von über 90 kirchlichen und zivilgesellschaftlichen Organisationen der AIDS- und Entwicklungszusammenarbeit sowie mehr als 250 Basisinitiativen. Angeregt wurde das Aktionsbündnis durch die Gründung des in Genf angesiedelten Globalen Ökumenischen Aktionsbündnisses (Ecumenical Advocacy Alliance, EAA) im Dezember 2000. Die Mitglieder des deutschen Netzwerks stellen zusammen die politischen Ziele der Kampagne auf. In einem gemeinsamen Appell fordern sie die Regierung auf, sich stärker für den Kampf gegen HIV/AIDS einzusetzen. Die Pharmaindustrie soll den fairen Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten für HIV-Infizierte in Entwicklungsländern ermöglichen.

Die aktuelle Mitmachaktion „Pillen statt Profit“ fordert die wichtigsten Produzenten von AIDS-Medikamenten auf, ihren Beitrag zur Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten in ärmeren Ländern einzubringen. Leere Medikamentenverpackungen, die die Unterschrift und Forderung von BürgerInnen tragen, sollen den Unternehmen zeigen, dass sie noch deutlich mehr tun müssen. Über 30.000 unterschriebene Medikamentenschachteln gingen seit dem Start der Aktion im Mai 2005 beim Kampagnenbüro ein. Die zentralen Anliegen sind für die Lebenssituation in den ärmeren Ländern nach wie vor von grosser Bedeutung und bei weitem nicht gelöst. Deshalb wird die Aktion fortgesetzt: Ziel ist es, bis zum 15. Juli 2006 mindestens 100.000 unterschriebene Medikamentenschachteln zu sammeln. Diese werden im August 2006 in Berlin (Deutschland) an die sechs angesprochenen Unternehmen übergeben. Das heisst konkret, die Medikamentenpreise weiter reduzieren, Darreichungsformen dringend auch für die Therapie von Kinder entwickeln, auf die Durchsetzung von Patentrechten in ärmeren



„Pillen statt Profit“ – das Aktionsbündnis gegen AIDS engagiert sich dafür, dass Betroffene Zugang zu den benötigten Medikamenten erhalten.
© Aktionsbündnis gegen AIDS

Ländern verzichten, um die lokale Produktion von lebensnotwendigen Medikamenten zu unterstützen.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS verfügt über ein Büro, das die Aktivitäten koordiniert, den MitträgerInnen als Ansprechpartner dient und die vielfältigen Aufgaben der Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Das Aktionsbündnis vernetzt mittlerweile Organisationen bundes- und weltweit. Es informiert durch Rundbriefe, Pressearbeit und Aktionen. Es nimmt Einfluss auf die



Katja Roll. © Privat

Politik durch Gespräche und Demonstrationen. Das Bündnis lebt vom Engagement der Gruppen und Organisationen, die die Kampagne „Leben ist ein Menschenrecht!“ unterstützen. Es erhält keine Mittel von der Regierung oder der Wirtschaft. (337 Wörter)

Ein Beitrag von Katja Roll, politische Koordinatorin des Aktionsbündnisses gegen AIDS.

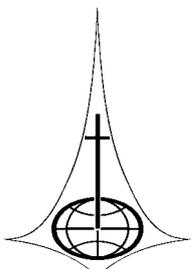
Finnischer Botschafter der Hoffnung: „Krankheit ist keine Schande“

Ich heisse Kari Tuhkanen und bin Sekretärin der Finnischen Body Positive Assoziation (FBPA). Diese Organisation wurde 1989 gegründet und ist ein Zusammenschluss von Betroffenen – die einzige Vereinigung für Menschen in Finnland, die HIV-positiv sind. Wir bemühen uns, die Lebensqualität und die Betreuung von HIV-Positiven und den ihnen Nahestehenden zu verbessern und zu verhindern, dass sie marginalisiert und diskriminiert werden.

Ich habe mich 1995 mit dem HI-Virus infiziert. Weil meine Behandlung sehr schwierig war, musste ich 1997 meinen Beruf als Tänzerin aufgeben und

lebe nun von Invalidenrente. Nach mehreren Jahren ehrenamtlicher Tätigkeit und autodidaktischer Beschäftigung mit HIV habe ich nun wieder einen bezahlten Arbeitsplatz. Finnland hat mit weniger als 2.000 Krankheitsfällen und einer Verbreitung unter Erwachsenen von etwa 0,1 Prozent eine der niedrigsten HIV-Infektionsraten in der Welt.

Seit 2002 bin ich Botschafterin der Hoffnung im finnisch-afrikanischen Netzwerk Kirchen vereint im Kampf gegen HIV/AIDS im Südlichen und Östlichen Afrika (CUAHA). Am 1. Dezember 2004, dem Welt-AIDS-Tag, waren meine KollegInnen, die afrikanischen



CUAHA-BotschafterInnen, zu Besuch in Finnland. Wir haben die Aufgabe, HIV ein Gesicht zu geben und die Botschaft der Hoffnung dort zu verbreiten, wo sie am nötigsten ist. Wir wollen beweisen, dass man positiv mit HIV leben kann.

Für mich ist AIDS eine chronische Krankheit, die Engagement und eine sorgfältige Nachbehandlung erfordert. Das ist jedoch weltweit noch nicht möglich. Nur ein Bruchteil der Millionen von HIV-Infizierten hat Zugang zu medizinischer Behandlung; täglich sterben Tausende an Krankheiten in der Folge von AIDS.

Unser persönliches Verhalten hat Einfluss auf unsere Gesundheit und auf die Gesundheit von anderen. Einer der wichtigsten Aspekte eines verantwortungsvollen



Kari Tuhkanen, Leiter von FBPA (li., vordere Reihe), und afrikanische BotschafterInnen der Hoffnung bei einer Veranstaltung zum Welt-AIDS-Tag 2004 in Finnland. © Privat

Verhaltens zur Verhinderung weiterer Infektionen sind HIV-Tests. Auf eine symptomatische Diagnose ist kein Verlass, weil es möglicherweise keine sichtbaren Symptome gibt; deshalb sind Tests auch weiterhin der zuverlässigste Weg.

Regierungen und religiöse sowie säkulare Gemeinschaften müssen mit konzertierten Bemühungen neue Ansteckungen verhindern und all denen, die darauf angewiesen sind, angemessene Betreuung zuteil werden lassen.

Ich wünsche allen, die mit dem HIV-Virus leben und dagegen kämpfen, Kraft, und allen Menschen Toleranz. AIDS ist eine Krankheit. Es ist keine Schande, krank zu sein.

(348 Wörter)

Ein Beitrag von Kari Tuhkanen, Leiter von FBPA.

Russland: Schutz der Rechte und der Gesundheit HIV/AIDS-Betroffener

Die Gegend um Swerdlowsk mit der Hauptstadt Jekaterinenburg gehört zu den Regionen Russlands mit der höchsten Zahl von HIV-Infizierten. Vor acht Jahren, als unsere Nichtregierungsorganisation (NGO) „Neue Zeiten“ ihre Arbeit aufnahm, gab es lediglich acht registrierte HIV-Fälle in der Stadt. Jetzt sind es über 1.000. Wie viele andere Städte in Russland war auch Jekaterinenburg nicht auf die rasche Ausbreitung der Infektion vorbereitet. Es gab keine staatlichen Präventionsprogramme, keine FachärztInnen, die für eine Beratungstätigkeit ausgebildet waren, und keine NGO, die auf diesem Gebiet tätig war. Menschen, die mit dem HI-Virus leben, stießen auf Angst und Feindseligkeit. Sie wurden häufig diskriminiert; ihre ärztliche Versorgung war unzulänglich.

Als erste Gruppe traf die Infektion Menschen, die intravenös Drogen konsumierten; deshalb begannen wir unsere Arbeit mit Schadensbegrenzung. Dann leiteten wir ein Ausbildungsprogramm für LehrerInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen, Krankenschwestern und SozialarbeiterInnen ein. Unglücklicherweise breitete sich der HI-Virus sehr rasch auch auf andere Teile der Bevölkerung aus. Die Ansteckung beruhte nunmehr zumeist auf der Übertragung durch Geschlechtsverkehr. Anfangs waren unter den HIV-Positiven nur 20 Prozent Frauen. Diese Zahl ist inzwischen auf 40 Prozent gestiegen. Bisher sind mehr als 1.000 Kinder von HIV-positiven Müttern geboren worden.

Unsere Organisation hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Rechte und die Gesundheit der Menschen, die mit HIV/AIDS leben, zu schützen. Wir arbeiten auch mit staatlichen Institutionen und nichtstaatlichen Organisationen zusammen, um die Pandemie zu bekämpfen und ihre Auswirkungen einzudämmen.

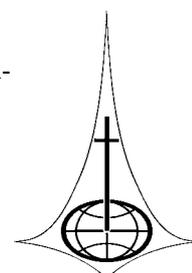


Dr. Marina Khalidova (2. von li.), Leiterin von „Neue Zeiten“, und Mitarbeiterinnen bei der HIV/AIDS-Arbeit in Jekaterinenburg. © „Neue Zeiten“

Mit Unterstützung der Aktion der kirchlichen Entwicklungszusammenarbeit in Deutschland „Brot für die Welt“ haben wir 2004 das Projekt „Psychologischer Hilfsdienst für Menschen, die mit HIV/AIDS leben“ in Angriff genommen, das etwa 400 Menschen zugute kommt.

Zu dem Projekt gehören folgende Hilfsleistungen:

- Unterstützungszentren für Frauen und Kinder unter besonderer Berücksichtigung HIV-infizierter Kinder, ein Geburtsvorbereitungsprogramm und ein psychosoziales Programm für junge Familien;
- Ärztliche Hilfe für die individuelle Gesundheitsfürsorge;
- Unterstützung HIV-infizierter Häftlinge, die einen Besuchsdienst von „Neue Zeiten“ nach der Haftentlassung einschliesst und bei der Suche



nach Arbeit und bei der Wiedereingliederung Hilfestellung leisten soll;

- Soziale Unterstützung für HIV-positive intravenöse Drogenabhängige;
- Psychologische Betreuung, Mitwirkung in Selbsthilfegruppen und Gruppentherapie; dazu

gehört auch der „Soziale Club für einsame Herzen“.

(354 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Marina Chalidowa, seit 1998 Direktorin von „Neue Zeiten“. 1985 schloss sie ihre Ausbildung an der medizinischen Hochschule ab und war im Anschluss 15 Jahre in staatlichen medizinischen Einrichtungen tätig.

Lateinamerika und die Karibik

Gerechtigkeit, Umkehr und Integration – lateinamerikanische Perspektiven

„Gerechtigkeit, Umkehr und Integration“, so übersetzten die Mitgliedskirchen des Lutherischen Weltbundes (LWB) in der Region Lateinamerika „Anteilnahme, Umkehr, Zuwendung“, den Titel des Aufrufs, auf die weltweite HIV/AIDS-Pandemie zu reagieren, den der LWB 2002 an seine Mitgliedskirchen richtete.

In einer Abschlusserklärung zu ihrer Regionalkonsultation vom 18. bis 21. März 2003 in Catia la Mar (Venezuela) betonten die lateinamerikanischen LWB-Mitgliedskirchen, das Wort Anteilnahme müsse mit „Gerechtigkeit“ übersetzt werden. Aus den Zeugnissen der Menschen, die mit HIV/AIDS leben, sei deutlich geworden, dass sie weder Mitleid noch Anteilnahme wollten. Vielmehr erwarteten sie, dass ihnen die Kirche im Kampf um die Wahrung ihrer Menschenrechte und die Wiedererlangung ihrer verletzten Würde den Rücken stärke.

Die Kirchen kamen zu dem Schluss, dass Umkehr in Form eines täglichen Handelns geschehen müsse, das deutlich werden lasse, wie wichtig ein fortgesetzter Erneuerungsprozess für eine lebendige Kirche sei. Die von HIV/AIDS Betroffenen betonten, die Kirche müsse sich abwenden von der gesetzlichen Haltung, anderen Busse zu predigen, und hinwenden zur Prüfung ihrer eigenen theologischen Konzepte und pastoralen Praxis.¹ Eine solche Umkehr erfordere eine engere Verknüpfung zwischen der Bedeutung von HIV/AIDS und der lutherischen Identität – einer zutiefst evangelischen Identität, „denn wir verstehen es als unseren Auftrag, die Gute Nachricht, dass Gott und

also auch die Kirche alle seine Kinder bedingungslos annimmt, unüberhörbar zu verkündigen“.

In Lateinamerika sollte das Wort Zuwendung mit „Integration“ wiedergegeben werden, da die verschiedenen Handlungsbereiche der Kirchen nicht voneinander getrennt existieren oder betrachtet werden können. Vielmehr müssen sie sich auf die Person beziehen und so zu umfassenderen Ansätzen gelangen². Die Kirchen betonten spezifisch die Integration von Menschen, die von HIV/AIDS betroffen sind.

„Die Pandemie dauert schon mehr als zwei Jahrzehnte an. Wir können diejenigen, die mit HIV/AIDS leben, und die Gesellschaft insgesamt nicht mehr auffordern, geduldig zu sein und uns mehr Zeit zu geben. Es ist allerhöchste Zeit! Die Kirche muss jetzt reagieren“, so die Forderung der Regionalkonsultation. (315 Wörter)

Ein Beitrag von Pfr. Martin Junge, LWB/AME-Gebietsreferent für Lateinamerika und die Karibik.

¹ Du lehrst nun andere, und lehrst dich selber nicht? (Römer 2,21)

² Der Geist des Herrn ist auf mir, weil er mich gesalbt hat, zu verkündigen das Evangelium den Armen; er hat mich gesandt, zu predigen den Gefangenen, dass sie frei sein sollen, und den Blinden, dass sie sehen sollen, und den Zerschlagenen, dass sie frei und ledig sein sollen, zu verkündigen das Gnadensjahr des Herrn. (Lukas 4,18-19)

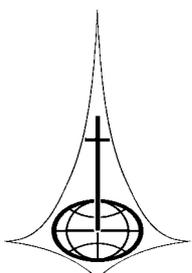
Brasilien: Soziale Bewegungen spielen eine entscheidende Rolle im Kampf gegen AIDS

Der Kampf gegen AIDS ist ein Kampf gegen soziale Vorurteile und Stigmata. Es ist auch ein Kampf für Gleichstellung, Zugang zu Medikamenten, Menschenrechte und vor allem für die Anerkennung, dass gute Gesundheit ein Grundrecht für jeden/jede BürgerIn ist.

Brasilien war das erste Entwicklungsland, das im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes allgemeinen Zugang zu antiretroviraler Behandlung gewährte. Diese politische Errungenschaft war das Ergebnis einer aktiven öffentlichen Beteiligung an Regierungsangelegenheiten auf nichtstaatlicher und privater Ebene.

Auf der Grundlage von politischen Grundsatzentscheidungen, die durch soziale Bewegungen entwickelt wurden, ist es seit den 1990er-Jahren zu einer Verstärkung im Blick auf Verhütungsmethoden und medizinische Hilfe gekommen. Dies hat eine Verbesserung der Lebensqualität mit sich gebracht, wie auch ein Absinken der Sterblichkeitsrate und der Zahl opportunistischer Infektionen von Menschen, die mit HIV/AIDS leben, und/oder derer, die wegen des Virus behandelt werden.

Diese politischen Massnahmen sind auf die sozial schwächsten Teile der Bevölkerung ausgerichtet. Ein



Absinken der Anzahl neuer Infektionen wurde ermöglicht durch Programme zur Aufklärung und Verhaltensberatung sowie durch kostenlose Frühdiagnose und Präventivmassnahmen.

In Brasilien hat die Epidemie seit 1999 nachgelassen. Von 1980 bis Dezember 2003 wurden landesweit insgesamt 310.310 AIDS-Fälle diagnostiziert, wovon 84 Prozent den Süden und den Südosten betrafen. Die Fälle einer Virusinfektion stiegen am meisten unter den über 35-Jährigen und heterosexuellen Frauen.

Wären die Zahlen weiter so gestiegen wie am Anfang, wären jetzt doppelt so viele Menschen HIV-infiziert. Das Nachlassen der Epidemie ist neben anderen Faktoren auf die aktive Beteiligung an der Entwicklung



Luis Stephanou, Projektberater der FLD.
© FLD/Paulino Menezes

allgemeiner politischer Entscheidungen, auf Verhütungsmassnahmen sowie Initiativen zur Unterstützung zurückzuführen. Auch viele Kirchen haben sich am Kampf gegen HIV/AIDS beteiligt. Sie haben sich darum bemüht, Vorurteile zu überwinden, für soziale Eingliederung zu sorgen und Unterstützung



Diese Zeichnung von Jarbas Domingos siegte in der Kategorie „Behandlung“ des Ersten internationalen humoristischen Festivals zu sexuell übertragbaren Krankheiten und HIV/AIDS in Brasilien. Domingos karikiert die Abhängigkeit der Entwicklungsländer von der Pharmaindustrie des Nordens im Zusammenhang mit AIDS-Medikamenten. Das Festival wurde initiiert vom brasilianischen Gesundheitsministerium um vom Instituto do Memorial de Artes Gráficas do Brasil. © Jarbas Domingos

und Unterstützung anzubieten. Seelsorgerliche Unterstützung hat ebenfalls eine sehr wichtige Rolle gespielt für Menschen, die mit HIV/AIDS leben.

Gesundheitssystem viele Mängel gibt, die beseitigt werden müssen, um die Lebensqualität jedes/jeder einzelnen Bürgers/Bürgerin zu verbessern. (382 Wörter)

Ein Beitrag von Luis Stephanou, Projektberater der lutherischen Diakoniestiftung (Fundação Luterana de Diaconia – FLD) der Evangelischen Kirche Lutherischen Bekenntnisses in Brasilien (EKLBB), und Carmen Lúcia Paz, Leiterin des Brasilianischen Zentrums für Prostitutionsforschung (Brazilian Center for the Study of Prostitution, BCSP), Porto Alegre – Rio Grande do Sul. Die FLD fördert HIV-Aufklärungs- und -Präventionsinitiativen zivilgesellschaftlicher Gruppen wie des BCSP.



Carmen Lúcia Paz, Leiterin des BCSP.
© FLD/Paulino Menezes

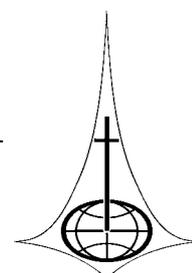
Kolumbien: FreundInnen setzen ihre Talente und Gaben ein

Seit der Lutherische Weltbund (LWB) seinen HIV/AIDS-Aktionsplan „Anteilnahme, Umkehr, Zuwendung: Kirchen reagieren auf die HIV/AIDS-Pandemie“ ins Leben rief, hat die Evangelisch-Lutherische Kirche Kolumbiens (IELCO) eine Reihe lokaler Initiativen gestartet.

Im März 2003 gab die Kommunikationsabteilung erstmals „Rompiendo el Silencio“ (Das Schweigen brechen) heraus, ein Mitteilungsblatt, das über HIV/AIDS informiert. In der Zwischenzeit wurde weiterhin das Zentrum „FreundInnen von ASIVIDA“ (Menschen, die mit HIV/AIDS leben) gegründet, das Informationen bereitstellt, HIV-Prävention fördert und Betroffene begleitet. Zu den Mitgliedern des Zentrums gehören Hausfrauen, JuristInnen, KommunikatorInnen, Lehrkräfte, Geistliche und PsychologInnen. Die Gruppe hat sich das Ziel gesetzt,

mit den jeweiligen Fähigkeiten und Gaben der einzelnen Mitglieder Gott und ihren Mitmenschen zu dienen.

Die FreundInnen sind sich des Beitrags der kolumbianischen Zivilgesellschaft im Blick auf die HIV/AIDS-Arbeit und ihrer Erfahrung in diesem Bereich bewusst, daher arbeiten sie, vor allem im Blick auf Bildungsprogramme, eng mit Nichtregierungsorganisationen zusammen. Bei der HIV-Prävention geht die Gruppe von einem Ansatz aus, der Liebe (1. Kor 13,13) sowie Leben in Fülle (Joh 10,10b) bezeugt. Grundsätzlich sollen TeilnehmerInnen in die Angebote der Gruppe aktiv und konstruktiv einbezogen werden, mit besonderer Betonung des Beitrags junger Menschen in Rollenspielen, Theaterstücken, Geschichten und anderen kreativen Aktivitäten. Zu den grundlegenden Prinzipien der Arbeit gehört, die einzelne Person bezie-





FreundInnen von ASIVIDA (von li. nach re.): Pfr. Eduardo Martínez, Martha Vera und Enly Puentes, bei einem Workshop zum Kapazitätsaufbau. © IELCO

hungsweise Zielgruppe zu kritischer Reflexion im Blick auf das jeweilige Angebot anzuregen (Bewusstseinsbildung), den Weg zu fundierten Entscheidungen zu weisen (Konzeptualisierung) und schliesslich die Anwendung der Ergebnisse auf konkrete Situationen zu vollziehen (Kontextualisierung).

Von besonderer Bedeutung war für die FreundInnen die Reaktion der IELCO-Vollversammlung im Januar 2004 auf eine Präsentation ihres Seelsorgeteams. Die IELCO-Vollversammlung stellte fest, dass der pastorale Dienst der „FreundInnen von ASIVIDA“ an Menschen, die von HIV/AIDS betroffen sind, und an denen, die mit ihnen leben, die IELCO herausfordere, präsent zu sein und sich für Vorbeugung als Grundprinzip zu engagieren. Es müsse an den Orten angefangen werden, wo die Kirche bereits tätig sei.

In der Nachfolge Jesu Christi sind die Mitglieder der IELCO aufgefordert, auf die HIV/AIDS-Pandemie und ihre Folgen zu reagieren und das Schweigen darüber zu brechen.

Nach UNAIDS -Angaben sind in Kolumbien etwa 0,7 Prozent der rund 42 Millionen KolumbianerInnen HIV-infiziert. Sexualekontakt zwischen Männern ist die häufigste Ursache für die HIV-Übertragung. (365 Wörter)

Ein Beitrag von Ana Isabel Mendivelso G., Psychologin bei der IELCO, sowie von Rosa Elena Cortés T., Direktorin der Kommunikationsabteilung.

Nordamerika

HIV/AIDS-Arbeit der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Amerika

Ende 2003 waren in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) schätzungsweise 1,039 Millionen bis 1,185 Millionen Menschen von HIV/AIDS betroffen. 2003 wurden in den 33 US-Gebieten (32 US-Bundesstaaten und die US-Jungferninseln), die über eine langfristige, vertrauliche HIV-Statistik mit namentlicher Registrierung verfügen, 32.048 neue HIV/AIDS-Fälle gemeldet. Das „Center for Disease Control“ schätzt, dass sich in allen 50 US-Bundesstaaten jährlich etwa 40.000 Menschen mit HIV infizieren.

Zwar ist ein Rückgang der Zahl neuer AIDS-Fälle zu verzeichnen, die Rate neuer HIV-Infektionen bleibt jedoch weiter hoch.

Betroffen sind Menschen aller Altersgruppen, Hautfarben, sexueller Orientierungen und sozio-ökonomischen Schichten. Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Amerika (ELKA) engagierte und engagiert sich in der Aufklärung und Vorbeugung sowie auch in der Betreuung der HIV-Infizierten und von AIDS Betroffenen. Über das nationale Hungerprogramm der ELKA werden landesweit Programme zur Unterstützung von Menschen, die mit HIV/AIDS leben, finanziert. Es folgen zwei Beispiele:

„Open Arms of Minnesota“ liefert von HIV/AIDS Betroffenen jährlich 95.000 Mahlzeiten nach Hause. Über 900 Ehrenamtliche sind an diesem Programm beteiligt und leisten mehr als 15.000 Stunden Arbeit. Das Programm bietet Betroffenen in Minneapolis und St. Paul durch seinen Beitrag zu einer angemessenen Ernährung



Josselyn Bennett, Direktorin für Bildung und Programmressourcen der ELKA-Abteilung für die Kirche in der Gesellschaft. © Privat

ein Mindestmass an Sicherheit. Regelmässige, ausgewogene Mahlzeiten sind für jeden Menschen wichtig, für von HIV/AIDS Betroffene jedoch sind ausreichende und nahrhafte Mahlzeiten unerlässlich.

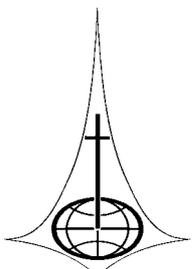
Das „Manchester Area Network on AIDS“ (MANA) im US-Bundesstaat Connecticut bietet den Betroffenen im Grossraum Manchester Hilfestellung durch eine Kombination von Leistungen, Ressourcen und Informationen, die in einem liebevollen und solidarischen Umfeld angeboten werden. MANA begleitet 121 Menschen und deren Familien, die von HIV/AIDS betroffen sind, individuell. Darüber hinaus werden wöchentliche Mittagstische, Nah-

rungsmittelhilfe, Gesprächsgruppen, Massagetherapie, Akupunktur und andere Leistungen angeboten.

Nach wie vor besteht in den USA grosser Handlungsbedarf im Blick auf eine fortgesetzte Bewusstseinsbildung angesichts von HIV/AIDS. Diese Arbeit hat vor allem deswegen solche Bedeutung, weil Gerüchte kursieren, es gebe Heilungsmöglichkeiten, wobei gleichzeitig so viele Menschen mit der Krankheit leben. Gleichermassen wesentlich ist es, für Frauen und Farbige, die nicht krankenversichert sind und sich infizieren, Zugang zu den nötigen Medikamenten zu ermöglichen.

(337 Wörter)

Ein Beitrag von Josselyn Bennett, Direktorin für Bildung und Programmressourcen der ELKA-Abteilung für die Kirche in der Gesellschaft.



EINE POSITIVE KIRCHE – PERSPEKTIVEN JUNGER MENSCHEN

Über 50 Prozent der fünf Millionen Menschen weltweit, die sich jährlich neu mit dem HI-Virus infizieren, sind junge Menschen, mehrheitlich Frauen. Arbeitslosigkeit, Armut, Ungleichbehandlung der Geschlechter, Krieg und Gewalt gegen Frauen, geringe Bildung, Stigmatisierung und Diskriminierung – all diese Faktoren tragen zu dem hohen Risiko für junge Menschen bei, sich zu infizieren. Gleichzeitig stellen diese jungen Menschen die Kirche jedoch vor die Herausforderung, deren grosses Potenzial für die HIV/AIDS-Arbeit in ihrer eigenen Altersgruppe zu erschliessen.

Das Redaktionsteam dieser LWI-Sonderausgabe hat junge Menschen aus den Regionen um ihre Beiträge gebeten.

Kolumbien: Unsere Gleichgültigkeit, verborgen unter dem Mantel der HIV-Prävention

Und siehe, ein Aussätziger kam heran und fiel vor ihm nieder und sprach: Herr, wenn du willst, kannst du mich reinigen. Und Jesus streckte die Hand aus, rührte ihn an und sprach: Ich will's tun; sei rein! Und sogleich wurde er von seinem Aussatz rein. (Mt 8,2-3)

In unserer Gemeinschaft hat man sich beinahe daran gewöhnt, von HIV-Prävention zu sprechen, da dies fast zu der einzigen Art und Weise geworden ist, sich mit diesem Thema zu befassen. Doch übt unsere lutherische Kirche angesichts dieses grossen Problems in Kolumbien überhaupt einen Einfluss aus? Oder ist Prävention das Schutzschild, unter dem wir unsere Gleichgültigkeit verbergen?

Für die kolumbianische Kirche ist es kompliziert gewesen, sich mit diesem Problem auseinander zu setzen, denn dabei ging es ja nicht nur darum, ihre Einstellung zu hinterfragen, sondern auch, Argumente vorzubringen, wie man mit der Krankheit, den Betroffenen und ihrer Stigmatisierung umgehen soll.

HIV/AIDS wird immer akuter wegen des Bürgerkriegs in unserem Land. Nahezu 40 Jahre interne Konflikte haben uns zu einer zerbrechlichen und anfälligen Nation gemacht, wenn es darum geht, der Pandemie entgegenzutreten.

Vielleicht ist sich unsere Kirche noch nicht der Bedeutung ihrer Rolle im Kampf gegen HIV/AIDS bewusst geworden, noch der wichtigen Aufgabe, auf eine Prävention hinzuarbeiten, die auf Wissen, Akzeptanz und Liebe gegründet ist. Wenngleich wir keine bereits eingetretene Infektion beenden können, können wir dennoch schwaches Selbstbewusstsein, Gewalt und Man-



Workshop zur Bewusstseinsbildung für junge Menschen in der Vertriebenensiedlung La Nohora (Villavicencio, Zentralkolumbien). © IELCO

gel an Eigenliebe bekämpfen. Die Kirche kann dennoch Liebe und Befähigung, Selbstachtung und Achtung vor anderen, Akzeptanz statt Ablehnung, Anerkennung statt Verurteilung lehren, und vor allem kann sie ihre Hand ausstrecken und bekräftigend jenes „Ja, ich will's tun“ sagen.

Prävention ist undenkbar, wo Ablehnung und Verleugnung vorherrschen. Die Kirche ist dazu berufen, inklusiv zu sein. Sie muss mehr danach streben, die Welt zu heilen, als eine Institution zu erhalten. Die Wegstrecke ist lang, aber wir haben mit dem Weg begonnen.

(314 Wörter)

Ein Beitrag von Francia Hernández Vera (24) von der Evangelisch-Lutherischen Kirche Kolumbiens.

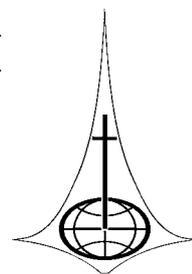


Francia Hernández Vera.
© Privat

Estland: Trauen wir uns, auf den Strassen nach ihnen Ausschau zu halten?

Zu Beginn des Jahres 2005 gab es unter den 1,4 Millionen EinwohnerInnen Estlands mehr als 4.400 Menschen, die sich mit dem HI-Virus infiziert hatten. Etwa 70 Prozent davon waren unter 25 Jahren. Die Mehrheit der HIV-Positiven spritzt noch immer Drogen, und die Übertragung durch Geschlechtsverkehr nimmt weiter zu.

Die Estnische Evangelisch-Lutherische Kirche, die grösste christliche Gemeinschaft im Land, hat bisher noch kein HIV/AIDS-Programm. Es besteht aber dringender Bedarf dafür, denn wir leben Seite an Seite mit HIV-positiven Menschen, die sich verlassen fühlen und keine Hoffnung mehr haben. Diese Menschen verlangen am



meisten nach der Botschaft der Hoffnung und der Liebe! Sie werden aber wohl kaum in der Kirche zu finden sein. Es sind junge Menschen, die die Schule abgebrochen haben, deren Familien nichts mehr mit ihnen zu tun haben wollen und die von der übrigen Gesellschaft und von allem, was sie an Hilfe anbieten könnte, abgeschnitten sind. Wir wissen um diese Menschen, aber sie haben Angst, die Wahrheit über ihre Situation zu enthüllen.

Die einzige Möglichkeit, ihnen zu helfen, ist, dorthin zu gehen, wo sie sind. Wir können nicht erwarten, dass sie zu uns kommen und uns um Hilfe bitten. Im Wesentlichen sind es junge Menschen, und wer anderes als wir jungen Menschen kann sie besser verstehen? Es gibt in Estland mehrere Fixerstuben, in denen Drogenabhängige sich gefahrlos ihre Spritzen setzen können; dort arbeiten ehrenamtlich ehemalige Drogenabhängige. Man könnte diese Menschen erreichen, wenn man mit den ehemaligen Drogenabhängigen auf die Strassen ginge. Die Frage ist nur, „trauen wir uns das?“

Überall brauchen uns diese Menschen. Unsere FreundInnen, KlassenkameradInnen, NachbarInnen



*Eva-Liisa Luhamets, Estnische Evangelisch-Lutherische Kirche.
© Privat*

... sie wissen möglicherweise gar nicht, welche Folgen der gelegentliche Geschlechtsverkehr haben kann; vielleicht meinen sie, „Liebe ist gleich Sex“. Alkohol und Drogen halten sie für wirksame Mittel, um „sich gut zu fühlen“. Wenn sie sich angesteckt haben, brauchen sie jemanden, der ihnen zuhört und sie tröstet. Wir müssen unsere Augen aufmachen, um diejenigen wahrzunehmen, die ganz in unserer Nähe sind.

Wir jungen Menschen können ausserdem der Welt zeigen, wie man glücklicher und gesünder leben kann. Wir können mit der Vorstellung brechen, dass es normal

wäre, mehrere PartnerInnen für sexuelle Beziehungen zu haben. Wir können unsere Auffassung ändern, dass der Drogenkonsum glücklich mache. Wir können anderen zeigen, wie man sich vor HIV, vor ungewollter Schwangerschaft, vor Leid, vor zerbrochenen Familien etc. schützen kann.

(394 Wörter)

Ein Beitrag von Eva-Liisa Luhamets (24) von der Estnischen Evangelisch-Lutherischen Kirche. Luhamets ist derzeit Jugendpraktikantin der LWB-Abteilung für Mission und Entwicklung.

Indien: Junge Menschen engagieren sich für HIV/AIDS-Aufklärung unter Stammesgemeinschaften

„Jesus sorgt für dich – und Du?“ Dieser HIV/AIDS-Slogan am Eingang zum Bischofssitz der Evangelisch-Lutherischen Kirche Jeypur (ELKJ) in Indien erinnert daran, dass Jesus Christus nicht in die Welt gekommen ist, um zu vernichten und zu töten, sondern um dafür zu sorgen, dass alle Menschen das Leben und voll Genüge haben sollen (Joh 10,10). Der Slogan ist eine provokative Einladung an junge Menschen, sich um Menschen mit HIV/AIDS in der Gesellschaft zu kümmern und darüber nachzudenken, inwieweit sie selbst Verantwortung für die Verbreitung von HIV tragen.

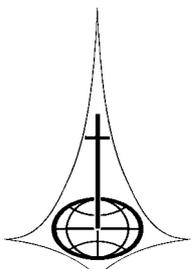
„Gesundheitsfürsorge – ein HIV/AIDS-Problem“ heisst eines der sieben Missionsprogramme der ELKJ. Die Jugendlichen der ELKJ beteiligen sich an der Leitung von Workshops in Grund- und Sekundarschulen sowie in Sonntagsschulen und veranstalten öffentliche Versammlungen zum Thema HIV-Prävention.

Die Gemeinden der ELKJ befinden sich überwiegend in dem von Stämmen bewohnten nordöstlichen Staat Orissa, einer der wirtschaftlich am wenigsten entwickelten Regionen in Indien, die jedoch Bodenschätze wie Kohle und Bauxit besitzt. In den grösseren Städten gibt es viele Industrieansiedlungen.



Eine ELKJ-Jugendgruppe beteiligt sich mit einem Bühnenprogramm an der HIV/AIDS-Bewusstseinsbildung, Welt-AIDS-Tag 2004 im Bezirk Koraput. © ELKJ

Laut Quellen der Lokalregierung gibt es weniger als 50 HIV-seropositive Fälle in dem überwiegend von Stämmen bewohnten Bezirk Koraput. Inoffiziellen Schätzungen zufolge liegen die Zahlen in dem kleinen Zentrum der Grossindustrie, das an ein Verkehrsnetz angebunden ist, jedoch höher. Viele junge Menschen, vor allem junge Männer, verlassen die ländlichen Gebiete auf der Suche nach Arbeit und werden allzu leicht Opfer der mit dem sexuellen Gewerbe verbundenen Risiken, beispielsweise von HIV und anderen durch



Geschlechtsverkehr übertragenen Infektionskrankheiten.

Im Wirkungsbereich der ELKJ mehrten sich die Meldungen von HIV/AIDS-Fällen. Zu den Hauptursachen der Verbreitung von HIV gehören ein niedriges Bildungsniveau, die Migration, Armut und die kulturellen Traditionen der Stammesgemeinschaften. Junge Menschen sind auch weiterhin eine besonders gefährdete Risikogruppe, da sie häufiger in die Stadt abwandern, um einen Arbeitsplatz zu finden.

Der Präsident des Zentralen Jugendausschusses der ELKJ für Fragen von HIV/AIDS, Livingstone Khosla, setzt sich für die



Manisha Mahanandia, Mitglied einer Jugendgruppe der ELKJ. © Privat

Mitwirkung der Kirche an nachhaltigen Programmen ein, die die Menschen auf die Gefahren von HIV/AIDS aufmerksam machen sollen. Ebenso dringlich ist der Bedarf an ausgebildeten Fachkräften für die Arbeit mit Kindern und Frauen, die wegen ihres niedrigen Bildungsstandes und aufgrund kultureller Hindernisse nur selten an Gemeinschaftsprogrammen beteiligt werden können.

(362 Wörter)

Ein Beitrag von Manisha Mahanandia (20), Mitglied einer Jugendgruppe der ELKJ. Mahanandia engagiert sich

für Kinderrechte im Bezirk Koraput.

Heute weiss ich es besser, kann mitfühlen und Zuwendung geben

Als ich heranwuchs, wurde AIDS gerade erst bekannt. Für mich war es eine gefährliche Krankheit, die nur Prostituierte und Menschen mit zweifelhafter Moral betraf. Aber mit der Zeit wurde mir bewusst, dass HIV/AIDS uns alle angeht. Ich erlebte, dass Menschen, und vor allem Frauen, die Vorbilder in meinem Stadtviertel waren, Krankheiten zum Opfer fielen, die von AIDS verursacht wurden. Mädchen in meinem Alter, die wenig darüber wussten, wie HIV übertragen wird, hatten Beziehungen mit älteren Männern – zwei davon starben an AIDS.

Je mehr ich über HIV/AIDS erfuhr und je mehr Menschen ich sterben sah, desto mehr wurde mir klar, dass wir alle von einer HIV-Infektion bedroht sind. Das gibt mir Kraft, mich HIV-positiven Menschen zuzuwenden und zu helfen, wo ich kann. Als Jugendleiterin in meiner Kirche nehme ich regelmässig an der Gesprächsgruppe für Menschen teil, die von HIV/AIDS betroffen sind. Dort hören wir den Infizierten und den Betroffenen zu und bemühen uns, sie zu unterstützen und zu ermutigen.



Christine Mangale, Kenianische Evangelisch-Lutherische Kirche. © LWB/D.-M. Gröttsch

Im Rückblick wird mir deutlich, dass mein Kontakt mit Infizierten, Erkrankten, mit AIDS-Waisen und anderen Betroffenen in meinem Umfeld mich gelehrt hat, Menschen, die leiden, Anteilnahme und Zuwendung zu schenken. Durch die Bildung, die ich erhalten habe, habe ich Zugang zu Informationen und kann auf dieser Grundlage angemessene Entscheidungen für mein Leben treffen. Viele Mädchen in Afrika, einem Kontinent, wo kulturelle Traditionen Frauen stärker einschränken als Männer, haben schlechtere Chancen.

Den Kirchen kommt im Blick auf die Aufklärung über HIV/AIDS, den Kampf gegen Stigmatisierung und Diskriminierung sowie die Vermittlung neuer Hoffnung für Infizierte und Betroffene eine bedeutende Rolle zu.

Kenia hat eine Bevölkerung von 33,8 Millionen Menschen, davon leben nach Schätzungen mehr als 1,2 Millionen mit HIV/AIDS, sechs Prozent aller Erwachsenen sind HIV-positiv.

(291 Wörter)

Ein Beitrag von Christine Mangale (26), Jugendleiterin der Kenianischen Evangelisch-Lutherischen Kirche.

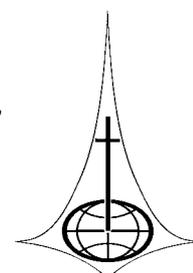
Vielleicht wusste Gott, dass ich zu dieser neuen Kirche gehören sollte

Es wird oft gesagt, dass das Leben unvermeidlich für jeden von uns Herausforderungen bereithält. Wie jedes heranwachsende kleine Mädchen habe ich mir meine Zukunft ausgemalt – heiraten, erfolgreich sein, geliebt werden und auf einem möglichst bequemem Weg durch das Leben gehen.

1997 brach jedoch eine Serie von Missgeschicken über mich herein. Zuerst wurde ich vergewaltigt, ich wurde schwanger und dann wurde diagnostiziert, dass ich mit dem HI-Virus infiziert war. Diese Art

Lebenserfahrung hatte ich natürlich nicht eingeübt, und ich war auch nicht darauf vorbereitet. Deshalb waren die Auswirkungen katastrophal. Plötzlich war die Welt für mich zu einem Ort der Schmach geworden, und ich wurde zur Einsiedlerin. Allein in meiner kleinen Welt magerte ich unter der schweren Last der Infektion mit dem HI-Virus ab und dachte manchmal an Selbstmord.

Dann aber griff, und davon bin ich fest überzeugt, Gott ein. Ich beschloss, in meine Kirchengemeinde



zu gehen, und dort sagte ich dem Bischof, dass ich seropositiv bin. „Du wirst in drei Monaten sterben“, sagte er zu mir. Dieses Todesurteil war nicht alles, was mir widerfuhr. Gemeindemitglieder erfuhren davon und ich geriet unter ein Stigma und wurde von meiner eigenen Kirchengemeinde diskriminiert. Sie war nicht der richtige Ort für mich; ich musste weggehen.

Ich suchte mir eine Gemeinde einer anderen Konfession. Damals war ich schwer krank; aber Gott

wusste wohl, dass ich zu dieser neuen Kirche gehören sollte. In dieser Gemeinde gab es nämlich eine HIV/AIDS-Unterstützergruppe, und alle nahmen mich mit offenen Armen auf. Ich merkte, dass sich mein Gesundheitszustand veränderte.

(259 Wörter)

Ein Beitrag von Menge Matie (31). Matie ist arbeitslos und alleinerziehend, sie erhält Unterstützung von der Evangelisch-Lutherischen Kirche im Südlichen Afrika.

Junge Menschen müssen sich für Verhaltensänderung stark machen

Die HIV/AIDS-Pandemie geht alle Altersgruppen an und stellt sie vor die Herausforderung zu prüfen, welche besonderen Möglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen, die Pandemie zu bekämpfen.

Junge Menschen sind, besonders in Afrika, die am stärksten betroffene Gruppe. Sie können aufgrund ihrer lebensbejahenden Energie Veränderungen herbeiführen. Und sie können das Engagement für die Gleichbehandlung der Geschlechter sowie für eine Verhaltensänderung verstärken.

Dazu brauchen sie eine Erziehung im Bereich Moral, die furchtlos und ohne Scham vermittelt wird. Manchen sexuell aktiven jungen Menschen fehlen die korrekten Informationen und die notwendigen Fähigkeiten, sich vor sexuell übertragbaren Infektionen und HIV/AIDS zu schützen.

Bei der Auseinandersetzung mit der HIV/AIDS-Problematik sind junge Menschen meist wortgewandte und überzeugende BefürworterInnen von Programmen und Richtlinien, die sichtbare und konsequente Unterstützung für wirksame Vorbeugungsmetho-



Sithozile Bokani Tshuma, LUCSA-Jugendreferentin. © Privat

den bieten. Solche Schritte sollten gleichzeitig sensibel sein für die unterschiedlichen Gewohnheiten und Traditionen, die zum Teil schädliche Wirkung haben und zur Verbreitung von HIV beitragen.

Junge Menschen wollen ihre Fähigkeiten wirksam einbringen. Sie können in die HIV/AIDS-Aufklärung positiv eingebunden werden. Die HIV/AIDS-Pandemie stellt junge Erwachsene auch vor die Herausforderung, sich aktiv an ihrer Bekämpfung zu beteiligen und in ihrer Altersgruppe auf eine Verhaltensänderung hinzuwirken. Jun-

ge Menschen sollten ermutigt werden, mitzuwirken an der Überwindung der Stigmatisierung, Diskriminierung sowie der Verdrängung und des Schweigens, Aspekte, von denen die HIV/AIDS-Problematik bis heute geprägt ist.

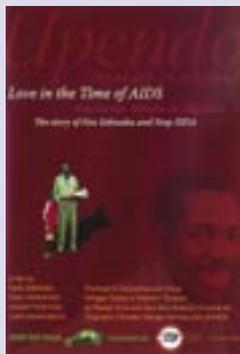
(221 Wörter)

Ein Beitrag von Sithozile Bokani Tshuma (25). Sie wirkt im HIV/AIDS-Programm der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Simbabwe mit und ist Jugendreferentin der Lutherischen Gemeinschaft im südlichen Afrika (Lutheran Communion in Southern Africa, LUCSA).

Upendo – Nyakati za Ukimwi (Liebe in Zeiten von AIDS)

„Als Flüchtling und als AIDS-Betroffener habe ich Liebe, Wahrheit und Freiheit gefunden“, betont Noe Sebisaba, der erste Flüchtling in den Lagern Kanembwa und Nduta im Westen Tansanias, der sich öffentlich dazu bekannte, mit dem HI-Virus zu leben. Der 56-minütige auf DVD erhältliche Film „**Upendo – Nyakati za Ukimwi**“ erzählt die Geschichte Sebisabas, den die einen für verwirrt hielten, während ihn die anderen dafür verurteilten, Schande über seine Familie gebracht zu haben. Die jungen Menschen jedoch verstanden ihn und bewunderten seinen Mut. Heute, fünf Jahre später gehören ihrer Organisation tausend Mitglieder aus den Flüchtlingslagern in Westtansania an und sie gilt in Afrika als eine der wirksamsten AIDS-Initiativen auf der Ebene der Gemeinwesen.

Der Film in Kiswaheli und Rundi mit englischen und französischen Untertiteln wurde von Maweni Farm und

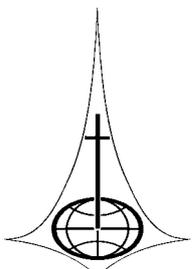


der Gruppe Stop Sida Nkebure Umumva für den Christlichen Flüchtlingsdienst von Tanganyika (Tanganyika Christian Refugee Services – TCRS), das Tansania-Programm der LWB-Abteilung für Weltdienst (AWD), sowie den Hohen Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (UNHCR) produziert.

Als operativer Partner von UNHCR und dem Welternährungsprogramm nimmt der TCRS die Leitung von Lagern im Bezirk Kibondo wahr, in denen rund 130.000 burundische Flüchtlinge leben, engagiert sich für die Rechte und das Wohl der Flüchtlinge, fördert deren Eigenständigkeit und setzt sich für Frieden und Versöhnung ein.

(216 Wörter)

Weitere Informationen zu „UPENDO – Nyakati za Ukimwi“ erhalten Sie in englischer Sprache unter: www.maweni.com.



FRAUEN ALS „RISIKOGRUPPE“ – HIV/AIDS UND GENDER

Ob als Kinder oder Erwachsene, Frauen sind die am stärksten von HIV/AIDS betroffene Gruppe. Sie sind auch dem grössten Risiko ausgesetzt, von schädlichen kulturellen und traditionellen Gewohnheiten betroffen zu sein oder in Kriegen vergewaltigt zu werden, und sind als Prostituierte höchst gefährdet. Als Mütter von Familien und als Pflegenden tragen sie eine schwere Last der Verantwortung, selbst wenn sie von HIV/AIDS und den damit einhergehenden Krankheiten betroffen sind.

Das LWI-Redaktionsteam hat um Beiträge gebeten, die die unterschiedlichen Herausforderungen beleuchten, mit denen Frauen im Kontext der HIV/AIDS-Pandemie konfrontiert sind.

Warum gelingt es uns nicht, eine Pandemie wie HIV/AIDS einzudämmen?

Wie jede Pandemie verbreitet sich HIV/AIDS auf neue und andersartige Weise, nicht nur im Blick auf neue geografische Gebiete, sondern auch, weil das Phänomen ein zunehmend weibliches Gesicht annimmt. 57 Prozent der HIV-Infizierten sind gegenwärtig Frauen, 75 Prozent dieser Frauen wiederum sind Kinder oder junge Erwachsene. Warum gehören sie heute zu den Risikogruppen?

Hier lassen sich zahlreiche Ursachen aufzählen – der niedrige Sozialstatus von Frauen in patriarchalen Gesellschaften, schädliche kulturelle Gepflogenheiten und Praktiken, Unwissen und Fehlinformation im Kontext der Sexualität sowie Sexualkontakte zwischen den Generationen, wo sich ältere Männer an Kindern und jungen Mädchen aus zunehmend verarmenden Gesellschaftsgruppen vergehen. Die Liste liesse sich fortsetzen. Die Kirchen reagieren häufig mit tröstenden Worten, Aufklärung, medizinischer Betreuung, Gebet und Entwicklungsarbeit. Sicherlich sind alle diese Schritte lobenswert und notwendig, aber sie sind doch lediglich ein Gipsverband auf einer schwärenden Wunde.

Wenn die Verlagerung von HIV/AIDS auf die weibliche Bevölkerung eingedämmt werden soll, ist zunächst eine Gender-Analyse unserer Kulturen, Gewohnheiten, unserer Theologie, Ökonomie und der gesellschaftlichen Strukturen vonnöten. Sie könnte sich auf die folgenden sechs Aspekte stützen:



Priscilla Singh, LWB/AME-Referentin für Frauen in Kirche und Gesellschaft.
© LWB/H. Putsman

Veränderung theologischer Grundsätze und Praxis, soweit sie nachteilig für Frauen sind und diese als Objekte sehen, die kontrolliert, beherrscht und deren Würde und Körper verletzt werden dürfen;

Auseinandersetzung mit kulturellen Traditionen wie der Vererbung von Witwen, der rituellen Reinigung nach dem Tod des Ehemannes, der Polygamie etc.;

Überwindung von Unwissenheit und Angst;

Unterstützung von Frauen bei der Einforderung ihrer Selbstbestimmungsrechte im Blick auf ihren Körper und ihr Leben;

Kampf gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung und schliesslich

Umdenken – Leben darf nicht im Gegensatz zu persönlichen Moralvorstellungen wahrgenommen werden. Leben **und** ethische Massstäbe haben ihren je eigenen hohen Wert, dürfen aber nicht gegeneinander ausgespielt werden.

Jesus kam in die Welt um uns Leben, ja Leben in Fülle zu schenken. Hören wir auf die Stimmen und Geschichten von Frauen und reagieren wir mutig und entschlossen auf sie.

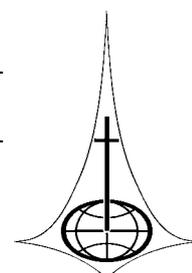
(314 Wörter)

Ein Beitrag von Priscilla Singh, Referentin für Frauen in Kirche und Gesellschaft (FKG) der LWB-Abteilung für Mission und Entwicklung.

Vom LWB unterstütztes Hilfszentrum in Bangladesch hat offene Türen für Prostituierte

Die 24-jährige Rabeya Khatun schaut regelmässig bei dem Hilfszentrum in Saidpur vorbei, das der Rangpur Dinajpur Rural Service (RDRS), das assoziierte Programm der Abteilung für Weltdienst (AWD) des Lutherischen Weltbundes (LWB) in Bangladesch, betreibt.

Zwei Jahre nach ihrer Heirat im Alter von 17 Jahren begann Khatuns Mann, sie körperlich zu misshandeln, da das Paar keine Kinder bekam. Nach einer Auseinandersetzung ging der scheinbar reuevolle Ehemann mit ihr ins Kino und sie besuchten neue Freunde in Saidpur. Schliess-



lich ging er „Zigaretten holen“ und tauchte nicht wieder auf. Der Abend endete in einer Gruppenvergewaltigung durch die „Freunde“. Später erfuhr Rabeya Khatun, dass ihr Mann sie verkauft hatte. Nach zwei Monaten entkam sie und fand sich am Bahnhof von Saidpur wieder, wo sie Frauen kennen lernte, die sich mit Sex ihren Lebensunterhalt verdienen.

Die Anlaufstelle des RDRS für Prostituierte ohne festen Arbeitsort liegt in dem belebten Stadtteil Nilphamari. Diese Frauen arbeiten am Bahnhof der Stadt, an Busbahnhöfen und anderen Orten. Sie haben durchschnittlich 15 bis 20 Freier pro Woche, Nachtwächter, Tagelöhner, Handelsreisende, Schüler, Polizisten und Militärpersonal.

Im Zentrum können sich die Frauen über sexuell übertragbare Infektionen und die Vorbeugung gegen eine HIV-Infektion sowie deren Behandlung informieren. Wer Interesse hat, kann an Angeboten zur alternativen Einkommenserwirtschaftung teilnehmen und für die Kinder der Frauen gibt es informelle Bildungsangebote. Auch an die Freier richten sich unterschiedliche Informations- und Aufklärungskampagnen des Projekts.



Rabeya Khatun (re.) bei einem Alphabetisierungskurs im Hilfszentrum des RDRS in Saidpur. © RDRS



Eine Ärztin des RDRS untersucht in dem vom LWB unterstützten Zentrum das Kind einer Prostituierten. © RDRS

Die 386 Prostituierten, die gegenwärtig beim Zentrum angemeldet sind, haben dort Zugang zu sanitären Einrichtungen, einer Kochgelegenheit und einem Ruhe- und Erholungsbereich. Täglich wird eine Informationsveranstaltung zu Gesundheitsfragen angeboten, zweimal wöchentlich kommt eine Ärztin zur Sprechstunde und es werden regelmässig Kondome verkauft. Damit sollen sicherere Sexualpraktiken bei den Prostituierten der Stadt gefördert werden, wodurch die Verbreitung sexuell übertragbarer Infektionen und des HI-Virus eingedämmt beziehungsweise dagegen vorgebeugt wird.

Bangladesch gehört bisher zu den Ländern mit einer niedrigen HIV/AIDS-Rate. Von über 144 Millionen BangladescherInnen sind etwa 13.000 HIV-positiv. Weniger als 0,01 Prozent aller Erwachsenen sind infiziert, das Ansteckungsrisiko bleibt aufgrund des geringen Bewusstseins für die HIV/AIDS-Problematik jedoch beträchtlich.

(342 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Salima Rahman, Direktorin für Gesundheitsfragen, RDRS Bangladesch.

Weissrussland: Aufklärung als wesentliches Element der HIV-Arbeit

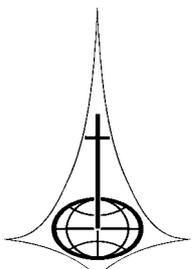
Zum ersten Mal war ich im Alter von 18 Jahren mit HIV/AIDS konfrontiert. Damals durchlebte ich eine Phase der Angst – infiziert zu werden, einen HIV/AIDS-Test zu machen und so weiter. Ich hatte vor allem Angst, weil ich jung war und wenig über die Problematik wusste. Meine berufliche Laufbahn als Soziologin und Informationen über die HIV-Prävention stärkten mein Bewusstsein zu diesem Thema und halfen mir, Ängste und stereotype Vorstellungen zu überwinden.

Ab 1997 stieg die HIV-Infektionsrate in Weissrussland an. Damals wurde AIDS als Krankheit „potenzieller Risikogruppen“



Nastassia Ladzik. © Weltbund der CVJF

– homosexueller Männer, Prostituiertes und intravenöser Drogengebraucher – betrachtet. Die Altersgruppe zwischen 15 und 29 hatte die höchste Infektionsrate. In den Schulen gab es keine Aufklärungsprogramme über HIV-Prävention. Selbst Pflichtkurse über Sexualität und Gesundheit für ältere SchülerInnen waren wenig informativ. Aus diesem Grund waren die meisten in meinem Alter unzureichend informiert, was die Übertragung von HIV und deren Konsequenzen anging – ein verantwortlicher Umgang mit Sexualität war so kaum möglich.



2003 begann ich mit der Ausarbeitung des Projekts „Eindämmung der Ausbreitung von HIV/AIDS bei jungen Menschen in Weissrussland“. Untersucht werden sollte das Informationsniveau weissrussischer Jugendlicher und junger Erwachsener über HIV-Infektionswege sowie die Konsequenzen einer Infektion. Der Schwerpunkt lag bei der Infektion durch intravenösen Drogengebrauch, sexuell übertragenen Infektionen, dem Stand der Ausbreitung der Epidemie sowie bei verfügbaren Vorbeugungsmöglichkeiten gegen HIV. Weiterhin wurden die persönlichen Erfahrungen von Menschen berücksichtigt, die mit HIV/AIDS leben, sowie auch die Berichterstattung zum Thema in den weissrussischen Medien.

Im ersten Jahr seiner praktischen Arbeit bot unser Team 20 Informationsveranstaltungen zu verantwortungsbewusstem Sexualverhalten an, an denen 400 SchülerInnen und StudentInnen aus verschiedenen berufsbildenden Einrichtungen und Hochschulen des Landes teilnahmen. Zielgruppe waren die 14- bis 29-Jährigen. Eine weitere Aufklärungsveranstaltung wurde für Kinder in einem Waisenhaus durchgeführt, dort war die Mehrheit zwischen 13 und 16 Jahre alt. In jüngster Zeit kam unter anderem noch die Idee hinzu, den vom Christlichen Verein junger Frauen (CVJF) produzierten Dokumentarfilm „Women Are...“ ins Russische zu übersetzen und zu verbreiten. Für unsere Arbeit ist es wichtig, Netzwerke zu bilden. Wir stehen im Erfahrungsaustausch mit anderen Nichtregierungsorganisationen, die auf dem gleichen Gebiet tätig sind.

Aus meiner persönlichen Erfahrung als Projektkoordinatorin und Dozentin kann ich hinzufügen, dass die Aufklärung über HIV/AIDS durch Gleichaltrige nach wie vor einen hohen Stellenwert hat, besonders für Mädchen, die am stärksten betroffen sind und denen gleichzeitig die geringsten Möglichkeiten zur Verfügung stehen, sich selbst zu bestimmen und sich zu schützen. (399 Wörter)

*Der CVJF engagiert sich seit fünf Jahren dafür, junge Frauen für den Kampf gegen HIV/AIDS zu mobilisieren. Die internationale Frauenvereinigung arbeitet mit dem LWB im Rahmen von gemeinsamen ökumenischen HIV/AIDS-Initiativen zusammen.

Ein Beitrag von Nastassia Ladzik (24), Projektkoordinatorin von „Eindämmung der Ausbreitung von HIV/AIDS bei jungen Menschen in Weissrussland“. Ladzik hat sich im Bereich Sozialarbeit spezialisiert.



Nastassia Ladzik (stehend) leitet einen HIV/AIDS-Workshop in Weissrussland. © Weltbund der CVJF

LWB begleitet Opfer sexueller Gewalt in der DR Kongo

Therese Vay* war auf dem Heimweg vom Wasserholen, als sie ein Soldat vergewaltigte.

Im Dorf Bakilo in der Nähe von Kisangani im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) ist sie kein Einzelfall. Der Bürgerkrieg um die Kontrolle von Macht und Rohstoffen in der DR Kongo wirkt sich am stärksten im Osten des Landes aus. Häufig kommt es zu Schikanen der Bevölkerung durch das Militär und viele Menschen haben ihre Heimat verlassen müssen.

Die Familie Vay war jedoch entschlossen zu bleiben, trotz des anhaltenden Geredes und des Spotts, denen Vergewaltigungsoffer hier oft ausgesetzt sind.

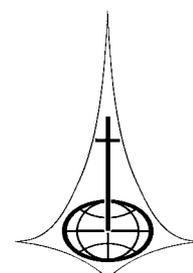
Die zweijährige Denise*, die bei Thereses Vergewaltigung gezeugt wurde, wird liebevoll aufgezogen. Aber wie viele Menschen in der Region lebt diese Familie mit der unterschweligen Angst, Therese und Denise könnten HIV-positiv sein. In einem Land, wo 4,2 Prozent der Erwachsenen infiziert



Im Bezirk Kisangani baut das LWB/AWD-Länderprogramm in Ruanda/DR Kongo Schulzimmer oder setzt sie in Stand, im Bild: Schülerinnen der Grundschule Batende, rund 72 Kilometer von der Stadt Kisangani entfernt. © Thomas van Kampen/LWB/AWD-Ruanda/DR Kongo

sind und nach Schätzungen eine Million Menschen mit HIV/AIDS leben, ist diese Angst begründet.

Konstruktiv mit ihr umzugehen, erfordert, dass die Betroffenen auf HIV getestet und beratend begleitet



werden. Allein die nötigen medizinischen Massnahmen kosten schon 5 US-Dollar (USD) – und sind nur in Kisangani zugänglich. Für die Bevölkerung eines Landes, dessen jährliches Pro-Kopf-Einkommen bei etwa 650 USD liegt, sind die Kosten für Tests und Anreise unerschwinglich. Eine Beratung gibt es praktisch nicht.

Durch das Länderprogramm der Abteilung für Weltdienst (AWD) in Ruanda und der DR Kongo will der Lutherische Weltbund (LWB) gemeinsam mit seinen Partnerkirchen Opfern von sexueller Gewalt und ihren Familien helfen und sie begleiten.

Bei der Bewusstseinsbildung im Bereich HIV/AIDS und zur Problematik der Gewalt gegen Frauen sowie bei der Beratung von Traumatisierten arbeitet der LWB eng mit Kirchengemeinden und Frauengruppen zusammen. Ziel dieser Aktivitäten ist es, Menschen dazu zu ermutigen, sich testen und beraten zu lassen.

Die positive Wirkung dieser Arbeit hat sich bereits gezeigt. In den Gebieten, wo der LWB Sensibilisierungs-



Emmanuel Murangira, Programmkoordinator von LWB/AWD-Ruanda/DR Kongo. © Privat

arbeit leistet, sind die Menschen besser über HIV/AIDS informiert und wissen, wie sie sich vor einer Infektion mit dem Virus schützen können. Frauen, die vergewaltigt wurden, wenden sich mittlerweile aus eigener Initiative an die vom LWB unterstützten Frauengruppen und bitten um Ratschläge und Traumaberatung.

Die Familie Vay ist in derselben Situation wie viele andere im Osten der DR Kongo, wo Vergewaltigung im fast vier Jahre andauernden Bürgerkrieg als Waffe eingesetzt wird.

AWD-Ruanda/DR Kongo plant, die Arbeit mit Opfern sexueller Gewalt und HIV-Infizierten auszuweiten und zukünftig den bedürftigsten Betroffenen auch Nahrungsmittelhilfe zu leisten.

(400 Wörter)

**Zur Wahrung der Anonymität wurden die Namen verändert.*

Ein Beitrag von Emmanuel Murangira, Programmkoordinator von LWB/AWD-Ruanda/DR Kongo.

Mosambik: Ich wurde nicht diskriminiert, sondern unterstützt

Ich heisse Alice Filipe Hunguana und wohne im Stadtviertel Bairro de Chamanculo „D“, einem dicht besiedelten Bezirk in der mosambikanischen Hauptstadt Maputo. Hier arbeite ich zusammen mit meiner Tochter Ismênia de Lurdes. Meine Tochter ist in der Ausbildung und arbeitet in ihrer Freizeit in Theatergruppen, die kleine Stücke aufführen, mit denen auf Drogenmissbrauch hingewiesen und die Gefahr von HIV/AIDS bewusst gemacht und dazu beraten wird. Diese Theaterstücke werden in Schulen und Gemeinschaften von Chamanculo „D“ aufgeführt.

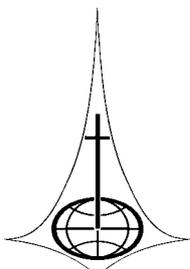
Ich selbst habe Anfang 2003 erfahren, dass ich HIV-positiv bin und im selben Jahr eine Therapie im Hospital Dia do Alto Mae begonnen. Es war sehr schwer, diese neue Situation in den Griff zu bekommen, vor allem, darauf hinzuarbeiten, wie ich es meinen Kindern und Angehörigen sagen sollte. Aber eines Tages waren wir alle beisammen und ich nahm meinen ganzen Mut zusammen. Die Familie hat mich nicht diskriminiert, sondern mich unterstützt. Das hat mir Kraft gegeben, mein Leben weiterhin zu ertragen und jeden neuen Tag als Sprecherin für Menschen anzugehen, die mit HIV/AIDS leben.

Die Verbreitung von HIV/AIDS ist ein grosses Problem in unserer Gemeinschaft. Frauen sind am meisten davon betroffen. Die kulturellen Erwartungen verbieten es Frauen, ihre Männer nach ihrer sexuellen Betätigung zu fragen. Viele Männer arbeiten weit weg von zu Hause und kommen nur einmal im Jahr nach Hause. Ihre Frauen würden nie nach ihrem Verhalten während der Zeit der Abwesenheit fragen.

Einige Frauen leben in polygamen Familien, andere werden im Falle des Todes ihres Ehemannes gezwungen, Verwandte des Mannes zu heiraten. Unter solchen Umständen gehen manche in die Prostitution und setzen sich damit noch grösserer Gefahr aus, sich zu infizieren und das HI-Virus zu verbreiten.



Alice Filipe Hunguana (li.) und ihre Tochter Ismênia de Lurdes (re.). © LWB/P. Wijmans



Dies sind einige der grössten Herausforderungen, die unsere Gemeinschaft in Gesprächen, Spielen, Tänzchen und mit anderen Mitteln angehen muss, um das öffentliche Bewusstsein zu schärfen. Und obwohl wir nicht immer in der Gemeinschaft willkommen sind, haben wir doch viel erreicht. Langsam werden die Leute offener und suchen Kontakt zu sogenannten HIV/AIDS-AktivistInnen wie mich, um etwas mehr über eine/n mögliche/n VirusträgerIn in ihrer Familie zu erfahren. Als SprecherInnen der von HIV/AIDS Betroffenen ermutigen wir die, von denen wir vermuten, dass sie infiziert sind, in ein Krankenhaus zu gehen, in dem sie sich untersuchen lassen und eine Behandlung beginnen können.

Schliesslich möchte ich der Abteilung für Weltendienst (AWD) des Lutherischen Weltbundes (LWB) für die Kraft danken, die sie mir von dem Tag an, an dem

ich von meiner Infektion erfuhr, bis heute vermittelt hat. (413 Wörter)

*Als HIV/AIDS-Aktivistin erhält Alice Hunguana für ihre HIV/AIDS-Arbeit Unterstützung des LWB/AWD-Länderprogramms in Mosambik. Nach der offiziellen AIDS-Statistik sind rund 16 Prozent der MosambikanerInnen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren HIV-positiv.

Ein Beitrag von Alice Hunguana aus Mosambik. Hunguana war die erste, die in einer Versammlung in ihrem Stadtbezirk öffentlich erklärte, sie sei HIV-positiv. Ihr Engagement in diesem Bereich hat grosse Bedeutung für sie und den LWB. Andere sind ihrem Beispiel gefolgt und setzen sich dafür ein, das Schweigen über HIV/AIDS zu brechen sowie Stigmatisierung und Diskriminierung zu bekämpfen.

Uganda: HIV/AIDS hinterlässt Kinder als Verantwortliche für den Haushalt

In einem kleinen Haus im südöstlichen Bezirk von Rakai in Uganda begrüsst Simon mit seinem Bruder und seiner Schwester lächelnd die BesucherInnen. Seit zehn Jahren ist der jetzt 16-Jährige für seinen Haushalt mit dem 15-jährigen Bruder und der 13-jährigen Schwester verantwortlich. Ihr Vater starb an AIDS und ihre Mutter verliess sie.

Mit Gelassenheit beschrieb Simon, wie er in der 6. Klasse die Grundschule verliess, um für seine Familie zu sorgen. Zuerst arbeitete er im Garten und versuchte, Nahrungsmittel und Geld für den Lebensunterhalt und den Schulbesuch seiner jüngeren Geschwister zu beschaffen. Eine ganze Zeit lang schlugen sie sich allein durch, bis Simon erkannte, dass er Hilfe brauchte und eine von Frauen gestützte Organisation des Gemeinwesens fand.



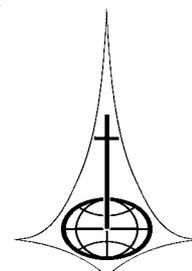
Der 16-jährige Haushaltsvorstand Simon (li.), seine Schwester (Mitte) und sein jüngerer Bruder (re.), Bezirk Rakai (Uganda). © LWB/AWD-Uganda

Das Länderprogramm der Abteilung Weltendienst (AWD) des Lutherischen Weltbunds (LWB) in Uganda stellte einige Hilfsmittel zur Verfügung, darunter eine Ziege, ein Dach für das von der Frauenorganisation gebaute Haus, einen Wassertank, Matratzen und Küchenutensilien. Simon beschrieb die Einsamkeit, mit der die dreiköpfige Familie täglich leben musste, als die grösste Herausforderung seines Lebens.

Gelegentlich kommt ihre Mutter einmal bei ihnen vorbei, aber sie bleibt niemals lange. Simons Augen leuchten, als er seinen BesucherInnen erzählt, dass er seinen Anteil für den Kauf eines Fahrrads zusammengespart hat, und ob sie wohl, wie versprochen, ihren Anteil beitragen könnten. Mit dem Fahrrad würde er ungeheuer viel Zeit sparen, wenn er Waren zum Markt bringt. Als er sich der Hilfe sicher fühlte, strahlte er seinen Bruder und seine Schwester an, denn er wusste



Dieser Junge im Bezirk Rakai (Uganda) hat seine Ziege vom LWB/AWD-Länderprogramm in Uganda erhalten. © LWB/AWD-Uganda



nun, dass er jetzt mehr Zeit haben würde, sich um sie zu kümmern. Die LWB-MitarbeiterInnen besuchen Simon und seine Geschwister regelmässig. Sie sind nur eine von den vielen Familien, die auf diese Weise von HIV/AIDS betroffen sind.

Obwohl die HIV-Rate in Uganda von über 30 Prozent Mitte der 1990er Jahre auf etwa sechs Prozent während der letzten Jahre zurückgegangen ist, bleibt die Betreuung von über 800.000 von HIV/AIDS

Betroffenen und schätzungsweise 1,5 Millionen AIDS-Waisen eine grosse Herausforderung. Das HIV/AIDS-Gemeinwesenprojekt von LWB/AWD in Rakai bietet Menschen, die mit HIV/AIDS leben, und ihren Familien Bewusstseinsbildung, Beratungsdienste und Unterstützung in der Grundversorgung.

(351 Wörter)

Ein Beitrag von Sarah Larson, LWB/AWD-Länderprogramm in Uganda.

HIV/AIDS im Kontext der Leviratsehe

Die Leviratsehe war in dieser oder jener Form in den meisten traditionellen Gesellschaften üblich. Nach dieser Tradition wurde eine Witwe mit einem Bruder oder einem Verwandten des Ehemanns wieder verheiratet. Die Leviratsehe hat zwei Ziele: zum einen gewährleistet sie, wenn es sich um junge Witwen handelt, den Fortbestand der Familie des Verstorbenen. Wer die Witwe heiratet, kann mit ihr für den verstorbenen Ehemann Kinder zeugen. Zum zweiten verschaffte dieses Institut der Witwe die Möglichkeit zu erben. Da Witwen aus eigenem Recht nicht erbberechtigt waren, konnten sie durch die Wiederverheiratung in den Besitz von Grund und Boden gelangen. Wer die Witwe erbt, sollte für sie und ihre Kinder sorgen.



Dr. Esther Mombo, Dekanin am St Paul's United Theological College, Limuru (Kenia). © Privat

Das elementare eigene Überleben und das der Kinder zwang die meisten Witwen, in der Familie des Ehemanns eine neue Ehe zu schliessen. In heutiger Zeit lebt die Leviratsehe als Witwenerbe fort. In Zeiten von HIV/AIDS schadet diese Praxis nicht nur den Frauen, sondern der gesamten Gesellschaft. Als Beispiel kann die Geschichte von Salome dienen.

Nach dem Tod ihres Ehemannes, heiratete die 24-jährige Salome einen Verwandten ihres Mannes. Dass ihr Mann an einer Folgekrankheit von HIV/AIDS verstorben war, wusste sie nicht. Auf diese Weise kam sie in den Besitz des Vermögens, insbesondere von Grund und Boden des Ehemanns. Ihr neuer Ehemann war schon mit zwei Frauen verheiratet. Salome erkrankte und starb bald danach. Auch der zweite Ehemann wurde krank und starb. Er liess zwei Ehefrauen zurück, die ebenfalls mit HIV infiziert waren. Die beiden Familien hinterliessen mehrere Waisenkinder, die von den Ange-

hörigen der Gemeinschaft versorgt werden müssen.

In Zeiten von HIV/AIDS, in denen in Afrika am stärksten die Altersgruppe der 15- bis 49-Jährigen betroffen ist, sind Frauen und insbesondere Witwen besonders schutzlos. Sie sind gezwungen, nach den Gebräuchen der Leviratsehe zu leben und/oder sich ritueller Waschungen zu unterziehen (zu denen für gewöhnlich auch ungeschützter Sex gehört). Damit sind sie dem Risiko der Infektion und Weiterverbreitung von HIV ausgesetzt. In diesen Gebieten ist die Zahl der Frauen, die in jüngeren Jahren verwitwet sind und an AIDS sterben, überdurchschnittlich hoch. Die Frauen und ihre Kinder (die als AIDS-Waisen

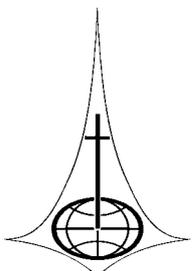
zurückbleiben) sind nicht nur als HIV/AIDS-Infizierte und -Betroffene sozial stigmatisiert, sondern geraten zusätzlich in ein wirtschaftliches und religiöses Dilemma, das die Kirche in der Gesellschaft zum Handeln herausfordern muss.

Deshalb muss sich die Kirche mit der Frage auseinandersetzen, wie das Evangelium in Gesellschaften gelebt werden kann, deren Traditionen sich insbesondere angesichts der Herausforderungen von HIV/AIDS überlebt haben.

(406 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Esther Mombo, Dekanin am St Paul's United Theological College, Limuru (Kenia). Mombo initiierte an dem College, das vom Ökumenischen Rat der Kirchen (ÖRK) unterstützt wird, ein Lehrangebot zum Thema HIV/AIDS. Inzwischen hat der ÖRK einen HIV/AIDS-Lehrplan entwickelt, der in vielen theologischen Seminaren Afrikas südlich der Sahara eingeführt wird.

**LWI-Nachrichten finden Sie online unter:
www.lutheranworld.org/News/Welcome.DE.html**



HIV/AIDS UND DIE GEISTLICHEN – LEBEN, WAS WIR PREDIGEN

Soll der Kampf gegen HIV/AIDS gewonnen werden, müssen allen voran die Geistlichen das Schweigen brechen, ob sie nun selbst mit HIV/AIDS leben oder ob sie sich für die Rechte der Betroffenen einsetzen. Die Artikel in diesem Abschnitt berichten davon, wie PfarrerInnen mit HIV/AIDS umgehen – als Begleitende, als selbst Betroffene oder als AktivistInnen auf globaler Ebene.

Ehemaliger norwegischer Bischof Stålsett: Wir müssen die HIV/AIDS-Pandemie von Stigma und Scham befreien

„Religion spielt eine wichtige Rolle im Kampf gegen HIV/AIDS“, betont Bischof i. R. Gunnar Stålsett, ehemaliger Generalsekretär des Lutherischen Weltbundes (LWB) und Ko-Vorsitzender der 16. Internationalen AIDS-Konferenz, die 2006 in Toronto (Kanada) stattfindet. Stålsett ist überzeugt, dass nicht nur ChristInnen sondern Mitglieder aller Religionen aufgerufen sind, gegen die Pandemie anzugehen.

Für KirchenleiterInnen in aller Welt stellt die HIV/AIDS-Pandemie eine Herausforderung dar. Stålsett erkennt an, dass Kirchen sehr gut im Bereich der Fürsorge sind – „das darf man nicht unterschätzen“ – gleichzeitig fordert er aber auch, dass die Kirchen im Bereich der Prävention aktiver werden und die

„ABC“-Strategie unterstützen, besonders das „C“, die Benutzung von Kondomen. „Dies ist nicht die einzige Strategie im Kampf gegen HIV/AIDS, aber eine wichtige“, so der ehemalige norwegische Bischof.

Laut Stålsett sind religiöse Gemeinschaften in einer einzigartigen Ausgangssituation, weil die Kirchen als Institution fast überall vertreten sind. „Es ist ihre Verantwortung, diese Präsenz zu nutzen, beispielsweise in der Erziehung, in der Seelsorge und Fürsorge; sie müssen dieses Potenzial mobilisieren.“ Stålsett sieht die Notwendigkeit für mehr Engagement auf lokaler Ebene, weil der Kampf gegen die Pandemie nicht von Regierungen und Organisationen allein gewonnen werden könne. „Wir brauchen eine Strategie der Kooperation und Koordination und eine gemeinsame Vision, um diese Pandemie zu überwinden, die wahrscheinlich die schlimmste in der Menschheitsgeschichte ist“, erklärt er.

Stålsett spricht auch das Thema Armut im Zusammenhang mit HIV/AIDS an, ein Problem besonders für Menschen des globalen Südens. Die Diskussionen auf dem G8-Gipfel konzentrierten sich auf die Bekämpfung der Armut, es wurden allerdings keine klaren



Bischof i. R. Dr. Gunnar Stålsett.
© Norwegische Kirche, Diözese Oslo

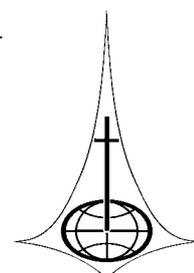
Aussagen zu HIV/AIDS getroffen. Stålsett hofft, auf der 16. Internationalen AIDS Konferenz 2006 mehr engagiertes Handeln zu sehen. „Die Reichen in der Welt müssen aufgerufen werden, das, was sie besitzen, mit den Armen zu teilen. Es wurden viele Versprechen gegeben, aber deren Erfüllung lässt auf sich warten. Unser Ansatz ist nicht, auf diejenigen, die ihre Versprechen nicht eingehalten haben, mit dem Finger zu zeigen und sie zu beschämen. Wir haben einen produktiveren Ansatz und wollen fragen: ‚Was ist denn notwendig, um die gegebenen Versprechen einzulösen?‘“

Stålsett möchte KirchenleiterInnen herausfordern, ihre Position in positiver Weise zu nutzen,

um Stigmata und Diskriminierung gegen Menschen mit HIV/AIDS auf einfache Weise zu reduzieren: indem sie darüber sprechen. „Sie müssen in der Praxis zeigen, dass Menschen, die mit HIV/AIDS leben, ganz normale Leute sind, so wie du und ich. Sie sind Mitglieder in religiösen Gemeinschaften. Die Pandemie ist in vielen Ländern, wo 20 bis 25 Prozent der Bevölkerung betroffen sind, Teil des täglichen Lebens. Wir müssen die HIV/AIDS-Pandemie von Stigma und Scham befreien und erkennen: Das ist das Leben. Die Kirche hat AIDS.“ (440 Wörter)

Dieser Beitrag basiert auf einem Interview der Lutherischen Welt-Information (LWI) mit Bischof i. R. Dr. Gunnar Stålsett (70). 2004 wurde er zum Ko-Vorsitzenden des „Leadership Program Committees“ für die 16. Internationale AIDS-Konferenz (IAK) 2006 in Toronto (Kanada) ernannt. Er ist der erste leitende Religionsvertreter, der eine solche Schlüsselposition im Rahmen der Konferenz übernahm.

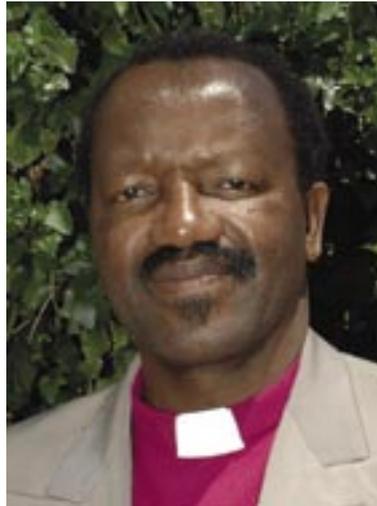
Von 1985 bis 1994 war Stålsett LWB-Generalsekretär. Von 1998 bis zu seinem Ruhestand im März dieses Jahres hatte er das Amt des lutherischen Bischofs der Diözese Oslo (Norwegen) inne.



Südafrika: Reaktion auf übermächtige Herausforderung

Alles begann im Jahr 2001, als in Südafrika die statistischen Zahlen über die Menschen veröffentlicht wurden, die mit HIV/AIDS leben. Eine Infektionsrate von elf Prozent unter den Erwachsenen (*Nelson-Mandela-Stiftung/Human Sciences Resource Council*) bei einer Bevölkerung von 43 Millionen war alarmierend. Die Zentraldiözese der Evangelisch-Lutherischen Kirche im Südlichen Afrika (ELKSA) fühlte sich veranlasst, darauf zu reagieren, allerdings nur ein bisschen.

Im Rahmen der Basisprogramme der Diözese gab es auch eine Aufklärungskampagne über HIV/AIDS in öffentlichen Gebetsgottesdiensten und Workshops für PfarrerInnen und andere Gemeindeglieder. Die Reaktion darauf war überwältigend und ermutigend.



Bischof Ngandaneni Phaswana, Zentraldiözese der ELKSA. © LWB/D.-M. Grötzsch

Hauspflege, betreut Waisenkinder und betreibt eine Einrichtung für Kinder von Menschen, die mit HIV/AIDS leben. Sie führt auch Aufklärungs- und Gemeindeprogramme durch und verteilt Lebensmittel an HIV-Infizierte und –Betroffene sowie an bedürftige Familien.

Das Programm stößt in den Gemeinden und in der weiteren Gemeinschaft auf wachsendes positives Interesse. Die Unterstützerguppe in Soweto hat etwa 130 Mitglieder; eine weitere Gruppe ist im westlichen Teil von Johannesburg entstanden. Die derzeitigen zehn HauspflegerInnen betreuen etwa 70 Menschen, die an AIDS-Folgeerkrankungen leiden. Darüber hinaus unterstützt DAM in dem Kinderbetreuungszenrum 65 AIDS-Waisen und weitere 15 Kinder. 2005 wurden 18 TrainerInnen aus dem Kreis der Betroffenen ausgebildet, mehr als 200 Personen wurde Grundwissen über HIV/AIDS vermittelt und 90 erhielten Anleitung zur Organisation an der Basis. Die Mitglieder der Unterstützerguppe kümmern sich um Erwerbsmöglichkeiten wie Perlenstickerei, Nähen, Gartenarbeit und Schuhmacherarbeiten.

Das Programm hat jedoch vielfältige Probleme zu bewältigen. Dazu gehört die Stigmatisierung. Infizierte und Betroffene befürchten, dass Menschen, die ihnen am nächsten sind, sich von ihnen abwenden würden, wenn sie offenbarten, wie es um sie stehe, und sie befürchten die moralische Verurteilung durch religiöse Kreise. Wegen der knappen Finanzen kann das Zentrum die dringend benötigten KrankenpflegerInnen



Zu den einkommenschaffenden Projekten von DAM gehört das Perlenflechten. © Becky A. Johnson

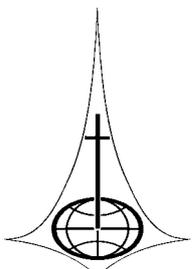
Als die Herausforderung jedoch übermächtig wurde und die HIV-Infektionen die Ausmasse einer Pandemie annahmen, zeigte sich dringender Bedarf für ein Tagespflege-Zentrum, in dem HIV/AIDS-Betroffene sich gegenseitig unterstützen und beraten können. Die Diözese konnte dieser Aufgabe nicht allein gerecht werden, sie brauchte Hilfe.

Am 4. Dezember 2004 wurde mit Unterstützung der Stadtsynode von Chicago (Metropolitan Chicago Synod) der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Amerika (ELKA) in Partnerschaft mit „Habitat for Humanity“ sowie mit Hilfe von Partnerorganisationen in Deutschland der Diakonische Dienst für HIV/AIDS-Betroffene (DAM) in Soweto eröffnet.

DAM umfasst unter anderem Hilfe für Unterstützerguppen von HIV/AIDS-Betroffenen, leistet



Die Unterstützerguppe von DAM stellt auch Hausschuhe her. © Becky A. Johnson



nicht einstellen, die die antiretrovirale Therapie verabreichen sollen. Ferner müsste ein/e SozialarbeiterIn in verzweifelten Situationen helfen können, die bei der Betreuung von Waisenkindern und in den Hauspflegeprogrammen auftreten. Dazu gehört auch, mit der Vorstellung aufzuräumen, dass Krankheiten, die

mit AIDS in Zusammenhang stehen, mit Hexenwerk in Verbindung zu bringen seien.

(426 Wörter)

Ein Beitrag von Bischof Ngandaneni Phaswana, Zentraldiözese der Evangelisch-Lutherischen Kirche im Südlichen Afrika (ELKSA).

Tansania: Du sprichst zu offen über deinen Zustand

Der lutherische Pfarrer Amin Sangewa wusste, dass er und seine Frau HIV-positiv sind. 1994 und 2001 starben noch während der Geburt zwei Kinder. Im Juli 2003 verlor er auch seine Frau.

Während dieser schwierigen Familiensituation sprach ihn niemand direkt an. Stattdessen wurde er, wo immer er sich zeigte, mit argwöhnischen Blicken und Getuschel verfolgt. Wann immer er sich blicken liess, fielen verletzendende Bemerkungen. Am meisten traf ihn jedoch, dass nicht ein einziger kirchlicher Amtsträger der Familie in dieser Zeit Trost spendete. Deshalb entschied er sich, offen über seine HIV-Infektion zu sprechen; er erhoffte sich davon, dass die Kirche ihre Haltung ihm gegenüber ändern würde.

Sangewa hatte sich getäuscht. Seine Offenheit führte zu noch grösserer Isolation in der Gemeinschaft und unter den Gemeindegliedern. Die Kirchenleitung forderte ihn auf, ab sofort nicht mehr über seinen Zustand zu sprechen. Hinzu kam, dass der Christenrat von Tansania (CCT) seinen Vertrag als Pfarrer an der Universität für Agrarwissenschaften Sokoine (SUA) in Morogoro im Westen der tansanischen Hauptstadt Daressalam nicht verlängerte. Ihm wurde auch keine neue Aufgabe übertragen, als er in seine Diözese in Pare zurückkehrte.

Der ehemalige Universitätspfarrer gab aber nicht auf. Im März 2005 wurde das tansanische Netzwerk religiöser AmtsträgerInnen mit HIV und AIDS (TANERELA), das Sangewa mitbegründet hatte, offiziell eingetragen. TANERELA hat 40 Mitglieder, darunter auch MuslimInnen, und hat sich das Ziel gesetzt, mit Hilfe religiöser AmtsträgerInnen die sechs grössten Hindernisse im Kampf gegen AIDS abzubauen – Stigmatisierung, Scham, Leugnung, Diskriminierung, Untätigkeit und das Fehlverhalten in den Gemeinschaften – sowie andere HIV/AIDS-Betroffene zu unterstützen.

Der 47-jährige Sangewa ist Vollzeit-Angestellter bei TANERELA. Er reist in Tansania sowie ins Ausland,

gibt religiösen AmtsträgerInnen Hinweise, wie sie in ihren normalen Predigten, bei Beerdigungen und an anderer Stelle Stigmatisierung verhindern können. Er fordert die PredigerInnen nachdrücklich auf, ihre Worte sehr sorgfältig zu wägen, um Verletzungen und eine weitere Stigmatisierung von HIV/AIDS-Betroffenen zu vermeiden.

Er denkt daran, wieder zu heiraten. Auf die Frage, ob er schon eine bestimmte Frau im Sinn habe, lächelt er und sagt, er habe es schon einmal versucht, aber die Frau habe geantwortet: „Du redest zu offen über deinen Zustand; wenn du mich jetzt heiratest, dann werden die Leute erfahren, wie es auch um mich steht. Wenn du möchtest, dass wir heiraten, dann erzähle den Leuten nicht mehr, dass du HIV-positiv bist.“

(384 Wörter)

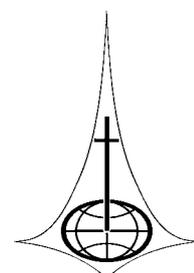


HIV/AIDS-Bewusstseinsbildung der ELKT in Musoma (Nordwesttansania). © Evangelisch-Lutherische Kirche in Tansania

[TANERELA ist eine nationale Sektion des Afrikanischen Netzwerks religiöser AmtsträgerInnen, die an HIV/AIDS erkrankt oder persönlich davon betroffen sind. TANERELA wurde 2002 gegründet und bemüht sich um einen offenen Umgang mit HIV/AIDS.]

Das Interview mit Pfr. Amin Sangewa wurde von Elizabeth Lobulu, Kommunikationskoordinatorin der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Tansania, geführt.

**LWI-Nachrichten finden Sie online unter:
www.lutheranworld.org/News/Welcome.DE.html**



VON EINZELAKTIONEN ZUM WELTWEITEN ÖKUMENISCHEN HANDELN

Was als isolierte Einzelaktionen gegen die HIV/AIDS-Pandemie begann, hat sich zu einem weltweiten Netzwerk zivilgesellschaftlicher und staatlicher Initiativen entwickelt. Dieses weit gespannte Netz, das zuweilen sehr kompliziert erscheinen mag, ist von grosser Bedeutung, da die Struktur der Gesellschaft selbst von HIV und AIDS betroffen ist. Um wirksam agieren zu können, ist ein globaler Ansatz unerlässlich.

Das LWI-Redaktionsteam hat Beiträge von Organisationen gesammelt, die globale HIV/AIDS-Initiativen unterstützen.

Ökumenischer Rat der Kirchen startet besondere HIV/AIDS-Initiative für Afrika

Im Anschluss an die im November 2001 veranstaltete „Weltweite Konsultation über ökumenische Reaktionen auf die Herausforderungen von HIV/AIDS in Afrika“, auf der afrikanische kirchenleitende VertreterInnen und afrikanische ökumenische Organisationen einen koordinierten „Aktionsplan“ entwickelten, startete der



Dr. Christoph Mann, EHAIA-
Projektmanager. © LWB/H. Putsman

Ökumenische Rat der Kirchen (ÖRK) die Ökumenische HIV/AIDS-Initiative in Afrika (EHAIA). Diese besondere Initiative wird zur Zeit von Genf aus geleitet, doch die Basisarbeit wird von vier subregionalen Büros in Nairobi für Ostafrika, in Accra für Westafrika, in Kinshasa für Zentralafrika und in Harare für Südafrika geleistet.

Ein theologischer Berater arbeitet vom Büro der Gesamtafrikanischen Kirchenkonferenz in Lomé/Togo aus. Das Büro in Harare hat seit November dieses Jahres ebenfalls einen theologischen Berater und im November hat weiterhin ein Berater aus der Region Lusophone von Angola aus mit der Arbeit begonnen.

Die regionalen KoordinatorInnen und theologischen BeraterInnen bieten folgende Dienste an:

- Beratung, wie eine eigene Umsetzung des Aktionsplans durch denominationelle oder örtliche Grundsatzpapiere eingeleitet oder intensiviert werden kann;
- Besondere HIV/AIDS-Rüstzeiten für kirchenleitende VertreterInnen;
- Kurse, mit denen HIV in die Lehrpläne der Ausbildungsstätten für PfarrerInnen und Laien integriert werden können;
- Ausbildung von Schulungskräften für kirchliche Gruppenarbeit (Frauen, Jugend, Männer);
- Kapazitätsaufbau für Programmplanung und Beschaffung von Ressourcen für die praktische Durchführung;
- Austausch von Besuchen zwischen Kirchen, um gute Erfahrungen aus der Praxis auszutauschen.

Zahlreiche Mitgliedskirchen des Lutherischen Weltbundes (LWB) gehören auch zum ÖRK. Beide Organisationen arbeiten eng auf verschiedenen Ebenen im Bereich HIV/AIDS zusammen.

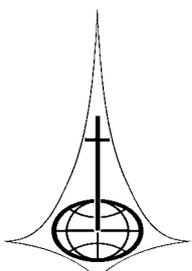
(241 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Christoph Mann, EHAIA-
Projektmanager.

Glaube in Aktion: LutheranerInnen engagieren sich für globale Anwaltschaft

In der weltweiten Reaktion auf HIV und AIDS werden Tag für Tag Leben gerettet durch Vorsorge, Betreuung, Behandlung und Unterstützung. Es zeigt sich aber immer deutlicher, dass solche Bemühungen von Anwaltschaft begleitet sein müssen, um ungerechte Ordnungen und Praktiken zu verändern.

Glaubensgemeinschaften in der ganzen Welt haben hier eine ungeheure Gelegenheit und herausfordernde Möglichkeit, in der Reaktion auf die HIV/AIDS-Pandemie eine führende Rolle zu übernehmen. Inspiriert durch die biblische Aufforderung, sich für Gerechtigkeit einzusetzen, müssen die Kirchen ihre



eigenen Ordnungen und Praktiken prüfen und Druck auf führende RegierungsvertreterInnen ausüben.

Die Mitglieder des Lutherischen Weltbunds (LWB) spielen weiterhin eine führende Rolle im globalen Ökumenischen Aktionsbündnis (Ecumenical Advocacy Alliance/EAA), einem jungen und ehrgeizigen globalen Netzwerk von Kirchen und Partnerorganisationen, die in einer Anwaltschaftskampagne über HIV/AIDS unter dem Thema „Versprecht es. Haltet das Versprechen. Stoppt AIDS“ zusammenarbeiten.

Dazu ein Beispiel: Im Juli dieses Jahres erklärte der LWB sich solidarisch mit von HIV betroffenen Personen in Queenstown in Südafrika. Die Polizei hatte auf sie geschossen, als sie zu einer örtlichen Klinik marschierten, um dort die versprochene Behandlung einzufordern. Der LWB beteiligte sich zusammen mit anderen Kirchen und Organisationen an einem Protestschreiben an die



Linda Hartke, EAA-Koordinatorin. © EAA

südafrikanische Regierung. Die Polizei hat sich anschliessend entschuldigt und der Vorfall wird untersucht.

Die Rolle unseres kleinen MitarbeiterInnenstabs besteht darin, beteiligte Kirchen und Organisationen zum Handeln zu ermutigen, Ressourcen miteinander zu teilen und Bemühungen so zu koordinieren, dass sie die stärkste Wirkung zeigen. Die Arbeit ist herausfordernd, da die Grundursachen, die die Pandemie antreiben, für ein offenes Gespräch in der Kirche herausfordernde Themen sein können – Sex und Sexualität, intravenöser Drogengebrauch

und Armut. Doch das ständige Bemühen um Dialog und Aktion ist notwendig, auch wenn es noch so unbequem ist, da es um das Leben von mehreren zehn Millionen Menschen geht.

(298 Wörter)

Der LWB ist Mitglied von EAA. Weitere Informationen finden Sie unter: www.e-alliance.ch.

Ein Beitrag von Linda Hartke, EAA-Koordinatorin.

Mobilisierung von Mitteln für HIV/AIDS-Arbeit ist globale Herausforderung

Zu Beginn des Jahrzehnts schenken die VerantwortungsträgerInnen der Welt den AktivistInnen, medizinischen Fachleuten und KirchenleiterInnen Beachtung, die das moralische Gebot betonten, die AIDS-Therapie allen zugänglich zu machen, die sie brauchten. In den Jahren 2000 und 2001 verpflichteten sich dieselben Staats- und Regierungschefs wiederum generell darauf, HIV/AIDS zu bekämpfen und erneuerten diese Verpflichtung 2005 beim G8-Gipfel in Schottland, einschliesslich des Ziels, bis 2010 die AIDS-Therapie allen Betroffenen zugänglich zu machen.

Aber die Welt hat sich verändert. Der Krieg gegen den Terrorismus, die Konflikte im Nahen und Mittleren Osten, die daraus erwachsenden wirtschaftlichen Probleme der grossen Volkswirtschaften der Welt und die Reihe von Naturkatastrophen, die uns jüngst ereilt haben, sowie die drohende globale Vogelgrippe-Epidemie – dies alles sind Faktoren, die Mittel und Aufmerksamkeit abziehen von dem langwierigen Kampf gegen HIV/AIDS.

Nach Schätzungen von UNAIDS müsste die Welt 2007 18 Milliarden US-Dollar (USD) und 2008 über 20 Milliarden USD investieren, um den Trend der sich verschärfenden AIDS-Pandemie umzukehren. Gegenwärtig wird weniger als ein Drittel davon



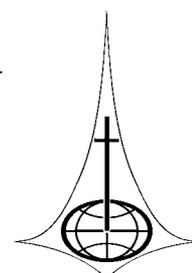
Dr. Christoph Benn, Direktor für Aussenbeziehungen des Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria. © epd-bild/Gerhard Bäuerle

eingesetzt. Um hier eine Änderung herbeizuführen, müssen alle, die sich in diesem Bereich engagieren, auch weiter ihre besten Argumente ins Feld führen, um bei den EntscheidungsträgerInnen in den Hauptstädten der Welt Gehör zu finden, die die schwierige Aufgabe haben, die Finanzmittel zu verteilen. Das moralische Gebot, Millionen Menschen vor einem Tod zu bewahren, der verhinderbar ist, die Warnung vor verheerenden Folgen für Entwicklung, Volkswirtschaften und den Frieden, sollten ganze Kontinente von der AIDS-Pandemie in die Knie gezwungen werden, und das zunehmend gewichtigere neue Argument, eine Besserung des Gesundheitszustands

sei möglich – alle diese Argumente tragen zu einer Umkehrung des bisherigen Trends bei. Der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria gehört zu den Organisationen, die diesen Wandel finanzieren. Das stärkste Argument dafür, mehr Mittel für den Kampf gegen AIDS bereitzustellen, ist klarzumachen, dass der Kampf gewonnen werden kann.

(309 Wörter)

Ein Beitrag von Dr. Christoph Benn, Direktor für Aussenbeziehungen beim Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (Genf).



Was kann ich tun? – Gideon Byamugisha und seine HIV/AIDS-Botschaft

Das 49-minütige Video „**What Can I Do?**“ (Was kann ich tun?) stellt Canon Gideon Byamugisha aus Uganda vor, den ersten afrikanischen Priester, der sich öffentlich zu seiner HIV-Infektion bekannte. Das Video wendet sich gegen Stigmatisierung, Schande und Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV/AIDS und die Leugnung des Problems in den Kirchen.

Byamugisha betont in dem Video, seine MitchristInnen dürften sich nicht zu RichterInnen über HIV-positive Menschen erheben, sondern müssten ihnen vielmehr Liebe und Beistand geben. Der Lutherische Weltbund (LWB) war eine der Organisationen, die die Produktion des Videos finanziell unterstützten.

Byamugisha thematisiert die Schwierigkeiten, mit denen er



konfrontiert ist, wenn er Kondome kaufen möchte, da Kondome oft mit Unmoral assoziiert werden, und er beschreibt, wie aus solchen Situationen spontane AIDS-Aufklärungsgespräche wurden.

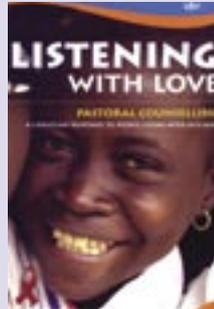
Das Video, Teil der Serie „Strategies for Hope“ (Strategien der Hoffnung), besteht aus kurzen Abschnitten zu Themen wie etwa „Mit Stigmatisierung umgehen lernen“, „AIDS-Test, wozu?“ und „Herausforderungen für die Kirche“. Zu dem Video gibt es eine 48-seitige Handreichung für GesprächsleiterInnen, um vertiefende Gruppendiskussionen über die

behandelten Themen zu erleichtern. (178 Wörter)

Weitere Informationen zu „What can I do?“ erhalten Sie in englischer oder französischer Sprache unter: www.stratshope.org.

In Liebe zuhören – Handbuch zur Begleitung HIV/AIDS-Betroffener

„**Listening with Love – Pastoral Counseling: A Christian Response to People Living with HIV/AIDS**“ (In Liebe zuhören. Seelsorge: ChristInnen begleiten HIV/AIDS-Betroffene) richtet sich an alle ChristInnen, die den Auftrag haben, Menschen bei der Auseinandersetzung mit HIV/AIDS zu unterstützen. Die vom Ökumenischen Rat der Kirchen (ÖRK) herausgegebene Publikation legt Schritt für Schritt die medizinischen Fakten zu HIV/AIDS dar und schlägt den LeserInnen praktische Ansätze vor, Menschen, deren Leben durch HIV verändert wurde, anteilnehmend zu begleiten und mit ihnen zu kommunizieren.



Das 127-seitige Handbuch (in englischer Sprache) stützt sich auf biblische Texte. In allgemein verständlichem Stil formuliert, nimmt es mit Hilfe von Fallbeispielen Fragen und Probleme auf, mit denen Beratende häufig konfrontiert sind. Pater Robert Igo OSB, Klinikseelsorger, Therapeut und Prior des Benediktinerklosters Christ the Word in Simbabwe ist Autor der Publikation. P. Igo ist Mitarbeiter des Gesundheitsreferats der Konferenz der OrdensoberInnen in Sibabwe.

(149 Wörter)

Weitere Informationen finden Sie unter: www.wcc-coe.org

Lutherischer Weltbund – eine Kirchengemeinschaft

150, route de Ferney
Postfach 2100
CH-1211 Genf 2, Schweiz

Telefon: +41/22-791 61 11
Fax: +41/22-791 66 30
E-Mail: info@lutheranworld.org
www.lutheranworld.org

Chefredakteurin

Karin Achtelstetter
ka@lutheranworld.org

Deutsche Ausgabe

Dirk-Michael Gröttsch
dmg@lutheranworld.org

Englische Ausgabe

Pauline Mumia
pmu@lutheranworld.org

Zum Redaktionsteam dieser LWI-Sonderausgabe gehören ferner:

Pfarrer Dr. Karen Bloomquist,
Rudelmart Bueno de Faria, Julia Heyde,
Jacob K. Schep, Thabo Sephuma (Südafrika),
Dr. Sheila Shyamprasad und Priscilla Singh.

Layout

Stéphane Gallay
sga@lutheranworld.org

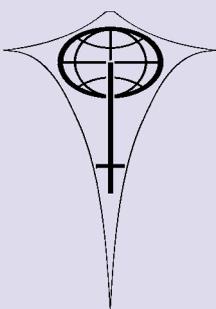
Vertrieb/Abonnement

Janet Bond-Nash
jbn@lutheranworld.org

Die Lutherische Welt-Information (LWI) wird als Informationsdienst des Lutherischen Weltbundes (LWB) herausgegeben.

Veröffentlichtes Material gibt, falls dies nicht besonders vermerkt ist, nicht die Haltung oder Meinung des LWB oder seiner Arbeitseinheiten wieder. Die in der Lutherischen Welt-Information mit „LWI“ gekennzeichneten Beiträge können kostenlos mit Quellenangabe abgedruckt werden.

Titelseite: Während der Zehnten LWB-Vollversammlung im Juli 2003 in Winnipeg (Kanada) demonstrierten die jugendlichen TeilnehmerInnen die Notwendigkeit eines offenen Dialogs über HIV/AIDS. © LWB/Dirk Zimmermann



Herausgegeben von:
Lutherischer Weltbund
150, route de Ferney
Postfach 2100
CH-1211 Genf 2, Schweiz
Telefon +41/22-791 61 11
Fax +41/22-791 66 30
E-Mail: info@lutheranworld.org
www.lutheranworld.org