ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Rosenbrock, Rolf

Article — Digitized Version

Prävention tut not: Aids-Seminare in Sri Lanka

GI-Prisma: aus der Arbeit des Goethe-Instituts

Provided in Cooperation with:
WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Rosenbrock, Rolf (1994) : Prävention tut not: Aids-Seminare in Sri Lanka, GI-Prisma: aus der Arbeit des Goethe-Instituts, Goethe-Institut zur Pflege der Deutschen Sprache im Ausland und zur Förderung der Internationalen Kulturellen Zusammenarbeit, München, Iss. 1, pp. 124-127

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/122323

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

WZB-Open Access Digitalisate

WZB-Open Access digital copies

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB).
Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH
Bibliothek und wissenschaftliche Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
E-Mail: bibliothek@wzb.eu

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.
The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:
Berlin Social Science Center (WZB)
Library and Scientific Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: bibliothek@wzb.eu

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000 verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**.
More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000.

Rolf Rosenbrock

Prävention tut not

Aids-Seminare in Sri Lanka

Zumindest in Mittel- und Nordeuropa ist es - zu Recht - stiller geworden um die Propheten des Untergangs. Die ganz überwiegend durch ungeschützten Geschlechtsverkehr und infektiös verunreinigte Spritzbestecke übertragene HIV-Infektion und die sich daraus entwickelnde tödliche Aids-Erkrankung sind ein zwar immer noch ernstes Gesundheitsproblem. Aber durch Fortführung und Verbesserung der seit Ende der 80er Jahre praktizierten Politik der zielgruppenspezifischen Primärprävention scheint es möglich zu sein, der weiteren Ausbreitung die ursprünglich befürchtete Dynamik zu nehmen. Darüber wird hierzulande allzuoft übersehen, daß sich andere Teile der Erde - und hierunter vor allem arme tropische Länder - nach wie vor im nahezu freien Fall in eine weitere gesundheitspolitische Katastrophe befinden. Die Gründe hierfür liegen einmal darin, daß Klima und Gesundheitszustand (armutsbedingt schwächere Immunlage, zahlreiche Geschlechtskrankheiten und Hintergrundinfektionen) die Wahrscheinlichkeit der Infektion in jeder Risikosituation um ein Vielfaches erhöhen. Zum anderen fehlt es sowohl an Programmen und Ressourcen der Primärprävention, und vor allem häufig auch immer noch an politischem Willen, dieser zusätzlichen Gesundheitsgefährdung der Bevölkerung durch rechtzeitigen Einsatz eigener und internationaler Ressourcen zu begegnen.

Die Vernachlässigung von Aids führt dazu, daß die unter Kosten- und Effektivitätsgesichtspunkten günstigste Zeit der Intervention ungenutzt verstreicht. Zusammengenommen führt dies dazu, daß Aids wie nahezu alle Infektionskrankheiten der Menschheitsgeschichte in der Hierarchie sozialer Chancen nach unten wandert und zu einer Krankheit der Armen und der Armut wird, in globaler Perspektive ist es dies längst.

Versuche internationaler Hilfe stehen vor dem Dilemma, daß sie leicht als bevormundend empfunden werden und zumindest in den vergangenen Jahren auch oft mit wenig Sensibilität für länderspezifische Prioritäten und

Plakat des Dokumentations-Zentrum für Aids-Information, Bern/Schweiz

kulturspezifische Empfindlichkeiten angeboten wurden. Die weltweit zahlreichen Beispiele effektiver Aids-Prävention und Aids-Politik verweisen trotz sonstiger Unterschiede darauf, daß sie der authentischen Thematisierung im eigenen Land bedürfen, also nicht importiert werden können. Diese gesundheitspolitische Aufgabe können sowohl Staat und Medizinsystem als auch betroffene oder bedrohte Gruppen, Kirchen, Gewerkschaften und andere NGOs, Medien, private Wirtschaft, der Bildungssektor etc. übernehmen. Hilfreich sind auch externe Impulse, die das Engagement dieser Gruppen legitimieren und die notwendigen Tabubrüche, vor allem das öffentliche Sprechen über Sex und Drogen, vorbereiten können. Insofern war es nur auf den ersten Blick ungewöhnlich, daß das Goethe-Institut Colombo/ Sri Lanka im Frühjahr 1992 an mich mit dem Anliegen herantrat, in Sri Lanka eine Reihe von Seminarveranstaltungen zum Thema Aids und HIV durchzuführen. Entscheidungsträger und Multiplikatoren sollten für die mit HIV und Aids zusammenhängenden Probleme sensibilisiert, die deutschen Erfahrungen mit Primärprävention und der Bewältigung sozialer Probleme mitgeteilt und zur Diskussion gestellt werden. Mit Hilfe von Presseberichten und Dokumenten zum Thema aus Sri Lanka konnte ich meine deutschen Erfahrungen so aufbereiten, daß sich srilankesische Partner darin wiedererkennen könnten.

Zum Seminar "Control Strategies against Aids/HIV - experiences in Germany" kamen ca. 100 Repräsentanten der Regierung, der NGOS`s, des Medizinsystems, von regionalen Kommunalbehörden, Militär und Polizei in das Bandaranaike Memorial International Conference Hall. Die srilankesische Gesundheitsministerin, Frau Renuka Herat, plädierte dann auch in ihrer Eröffnungsansprache für verstärkte Aufklärung und Gesundheitserziehung. Ferner wies sie auf das Problem hin, daß eine Stigmatisierung HIV-Infizierter und Aids-Kranker gesundheitspolitische Maßnahmen blockiere.

Mein kurzer Blick auf die Welt-Epidemiologie verdeutlichte den

"...Darüber wird hierzulande allzuoft übersehen, daß sich andere Teile der Erde-... -nach wie vor im nahezu freien Fall in eine weitere gesundheitspolitische Katastrophe befinden."

Plakat des Dokumentations-Zentrum für Aids-Information, Bern/Schweiz

globalen und dramatischen Charakter des Problems, zeigte aber zugleich, daß Sri Lanka mit seinen erst wenigen tausend Infektionsfällen (die Schätzungen liegen zwischen 2.500 und 7.000) gute Chancen hat, eine Explosion der Epidemie wie zum Beispiel in Indien oder Thailand zu verhindern. Voraussetzung ist allerdings schnelles Handeln.
Aus deutscher Sicht referierte ich die Auseinandersetzung zwischen der "individuellen Suchstrategie" und der "gesellschaftlichen Lernstrategie", deren Instrumente und schadensbegrenzende, erwünschte und unerwünschte Wirkungen ich an möglichst vielen Beispielen deutlich zu machen versuchte. Ausführlich erörterte ich, warum die naheliegende Strategie einer Maximierung der Anzahl der HIV-Antikörpertests kein Beitrag zur Prävention leisten könne, zog die widersprüchliche Parallele zu den überkommenen Strategien gegen Geschlechtskrankheiten und bilanzierte abschließend Erfolge und ungelöste Probleme der Aids-Prävention aus verschiedenen Ländern. Die anschließende Diskussion repräsentierte das Spektrum der Eingeladenen: die Vertreterin der Familienplanungs-NGO wollte etwas über neue Techniken und Erfolge in der Beratungstätigkeit erfahren, der Polizeioffizier über eventuelle Infektionsgefahren bei Fahndung und Festnahme. Es ergab sich ein Austausch über unterschiedlichen Strategien zugrundeliegende Menschenbilder (Lernfähigkeit, Motivation, Zwang) etc. Außer der großen Höflichkeit, unerschütterlichen Gelassenheit und steten Freundlichkeit aller Teilnehmer gab es nur einen, aber entscheidenden Unterschied zu Veranstaltungen in Europa: das Tabu über Sexualität zu sprechen, wurde ebenso wie in der ausführlichen Medienberichterstattung nicht gebrochen. Auch bei einem Fernsehinterview durfte ich zwar über Kondome als wirksamsten Schutz reden, diese aber nicht vor der Kamera zeigen. Die wenigen einheimischen Aufklärungsmaßnahmen abstrahieren ebenfalls sowohl vom wichtigsten Übertragungsweg als auch von der bislang effektivsten Schutzmöglichkeit. Um es auf eine einfache Formel zu bringen: Aids holt man

"Hier ist der öffentliche Diskurs anzusetzen, um das Verhalten in Scham-, Tabu- und zum Teil Illegalitätsbereichen zu beeinflussen."

Plakat des Dokumentations-Zentrum für Aids-Information, Bern/Schweiz

sich in der Fremde, der Schutz dagegen ist Treue. Die überwiegend buddhistische Bevölkerung tabuisiert die in Sri Lanka kriminalisierte Homosexualität ebenso wie nicht-monogame Beziehungen. Genau hier ist der öffentliche Diskurs anzusetzen, um das Verhalten in Scham-, Tabu- und zum Teil Illegalitätsbereichen zu beeinflussen.

Das zweite Seminar richtete sich an Repräsentanten von NGOs, v.a. Familienplanungsorganisationen, die - zumindest soweit sie in Städten arbeiten - oft relativ nah mit Risikogruppen zusammenkommen. NGOS's sind ein bewährter Motor der Thematisierung in von HIV und Aids besonders hart betroffenen Ländern.

Die Diskussion in diesem mit ca. 30 Teilnehmern wesentlich kleineren Seminar kam sehr viel schneller auf den Punkt: Aids wird uns erreichen, wir können und müssen reagieren und HIV und Aids in unsere Beratungs- und Unterstützungsstrategien einbauen. Dazu brauchen wir kein zusätzliches ausländisches Geld, aber Qualifizierung: wir müssen mehr über das Virus, seine Transmission, die psychologischen Folgen für betroffene Gruppen, aber natürlich auch über medizinische Aspekte und Versorgungsnotwendigkeiten wissen. Die Anregungen dieses Seminars werden derzeit in Kooperation mit der Deutschen Stiftung für Entwicklungspolitik (DSE) in ein kleines "teaching the teachers"-Projekt umgesetzt, das die vorhandene Infrastruktur für eine Präventionsberatung nutzen und HIV- und Aids-Probleme thematisieren soll.

Dr. Rolf Rosenbrock ist Leiter der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Mitglied der Enquete-Kommission Aids des 11. Deutschen Bundestages und Lehrbeauftragter für Public Health an der TU Berlin.