

Afrika im Kampf gegen Aids

Gesundheit in ihrer vollkommensten Bedeutung meint nach den Worten Papst Johannes Pauls II. „die Harmonie des Menschen mit sich selbst und mit der ihn umgebenden Welt. Nun ist es gerade diese Sichtweise, die Afrika in seiner kulturellen Tradition in sehr reicher Weise zum Ausdruck bringt, wovon die vielen sowohl weltlichen als auch religiösen, von freudiger Stimmung, Rhythmus und Musikalität erfüllten, künstlerischen Darbietungen Zeugnis geben. Leider ist diese Harmonie heute jedoch stark gestört. Viele Krankheiten setzen dem Kontinent arg zu, darunter besonders die Geißel Aids, „die in zahlreichen Zonen Afrikas Schmerz und Tod sät.“¹

Ebenso klar wie überraschend verbindet so der 2005 verstorbene Papst die harte Wirklichkeit einer medizinischen Krise mit dem tiefem Respekt vor der afrikanischen Kultur. In der Tat geht diese Sicht von Gesundheit weit über unsere übliche westliche Vorstellung von persönlichem körperlichem Wohlbefinden im Sinn einer Abwesenheit von Krankheit hinaus. Gesundheit ist eher ein soziales Gut – für das Gerechtigkeit ein anderer Ausdruck sein könnte. In diesem Beitrag werde ich versuchen aufzuzeigen, wie drei unterschiedliche, aber miteinander verbundene Dimensionen von Kultur² im Kampf der Kirche gegen Aids und für Gesundheit notwendig sind.

Zuerst, sozusagen als Hintergrund, einige dramatische, aber sehr realistische Zahlen: In Afrika südlich der Sahara leben rund 862 Millionen Menschen. Im Jahr 2003 gab es 1,9 Millionen Kinder im Alter bis 14 Jahre mit HIV oder Aids und 12,1 Millionen Aids-Waisen im Alter bis zu 17 Jahren. 2003 waren 24,9 Millionen Erwachsene und Kinder mit HIV oder Aids infiziert, zwei Jahre später waren es rund 25,8 Millionen. 2003 lag der Anteil der Frauen zwischen 15 und 49 Jahren mit Aids oder HIV bei 13,1 Millionen, 2005 waren es 13,5 Millionen. Im Jahr 2003 starben 2,1 Millionen Erwachsene und Kinder an Aids, 2005 waren es 2,4 Millionen.

Bei einer Infektionsrate von über einem Prozent spricht man definitionsgemäß von einer Epidemie. Beinahe alle Länder der Subsahara-Region weisen eine Rate auf, die deutlich über einem Prozentpunkt liegt. Die Gesamtrate von Infektionen bei Erwachsenen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren betrug im Jahr 2005 7,3 Prozent³. Trotz vieler Vorsorgeprogramme und Behandlungen zeigen die Statistiken, daß die Epidemie sich weiter ausbreitet. Zwischen 2000 und 2020 werden rund 55 Millionen Afrikaner an Aids sterben. Kurz gesagt bedeutet das, daß diese Pandemie die größte Bedrohung Afrikas seit dem Sklavenhandel darstellt.

Hinter diesen Zahlen verbergen sich Geschichten von unaussprechlichem Leid, doch auch zahllose Beispiele echter Mitmenschlichkeit: Fürsorge, Mut, Treue, Selbstaufopferung. Aids ist nicht nur eine Krankheit einzelner Menschen, sondern ganzer Völker. Der verstorbene Papst hat oft hervorgehoben, daß Aids auch symptomatisch für eine „Pathologie des Geistes“⁴ ist. Man könnte auch sagen, daß diese Pandemie nicht lediglich eine menschliche Krankheit ist, sondern unausgesprochen die tiefe Trostlosigkeit Afrikas ausdrückt. Wenn man Aids in seiner ganzen kulturellen Komplexität betrachtet, dann lernt man zu schätzen, wie die Kirche sich mit den eigentlichen Kräften auseinandersetzt, die hinter der Pandemie stehen. Im folgenden soll die Erfahrung von Aids auf drei sich kontinuierlich vertiefenden Ebenen entfaltet werden: erstens auf der Ebene des menschlichen Zusammenlebens, wo wir den schlimmen Tatsachen von Stigma und Diskriminierung begegnen; zweitens auf einer menschlich tieferen Ebene, was eine Auseinandersetzung mit allem, was die Sexualität betrifft, bedeutet; und schließlich auf der Ebene der menschlichen Fürsorge, wo die Kirche nach Antworten sucht. Alle drei Stufen oder Ebenen sind notwendig. Auch wenn dies in Afrika ziemlich selbstverständlich ist, so ist es für die Kirche nach wie vor nicht so leicht, ihre dem entsprechende Antwort anderen gegenüber zu erklären.

Die zerstörerischen Mythen von Stigma und Diskriminierung

Krankheit und Scham gehen oft Hand in Hand. In vielen afrikanischen Gesellschaften werden bestimmte Krankheiten – Lepra ist dafür ein klassisches Beispiel – traditionellerweise als beschämend und unrein angesehen. Verwandte neigen dazu, den Umstand, daß einer der ihren von einer solchen Krankheit befallen ist, zu verstecken – oft so lange, bis es endgültig zu spät ist⁵.

Im Fall des unheilbaren und sexuell übertragbaren HIV/Aids sind die Auswirkungen von Scham und Stigmatisierung besonders stark. Obwohl die Zahl HIV-positiver Menschen beängstigend ist, führen Scham und Schmach von Aids-Infizierten dazu, daß diese die Auswirkungen auf ihr Leben abstreiten und die Notwendigkeit ignorieren, ihr Verhalten zu ändern. Man weiß von Menschen, die versucht haben, sich umzubringen, bevor es die Krankheit tat. Sie litten mehr an der Scham als an der Krankheit; sie fürchteten mehr die Schande als den Tod; sie sind ganz einfach mehr an der Scham als an Aids selbst gestorben⁶.

Menschen können sich sexuell verantwortungsvoll oder untadelig verhalten: die Frau zum Beispiel, die treu war, ein medizinisch-technischer Assistent, das Kind einer HIV-infizierten Mutter. Und doch: Sobald bekannt wird, daß sie HIV-positiv sind, müssen sie das soziale Stigma der Krankheit in seiner ganzen Härte ertragen. Ein paar Fallbeispiele sollen das Leiden, die Isolation und die Ablehnung verdeutlichen, die sich daraus ergeben⁷:

In Abidjan erkrankte Jacques, der mit seinen vier Frauen zusammenlebt; er bekam Fieber, hustete und verlor Gewicht. Er suchte mit seiner jüngsten Frau ein Krankenhaus auf. Tests ergaben, daß er Tbc hatte und außerdem HIV-positiv war. Er wurde über seinen HIV-positiv-Status aufgeklärt und aufgefordert, dies seinen anderen Frauen zu sagen. Das hat er nicht nur unterlassen, sondern weiterhin mit ihnen sexuelle Beziehungen gehabt.

Ein HIV-Positiver berichtet seiner Selbsthilfegruppe in Accra: „Die Krankenschwestern benachteiligen HIV-positive Patienten und zeigen keinerlei Respekt für sie. Wenn jemand HIV-positiv ist, ist er für sie kein Mensch mehr.“ Er fährt fort und erklärt, warum er seinen Zustand nicht publik machen möchte. Er befürchtet, dann aus seinem Mietshaus geworfen und von der Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel ausgeschlossen zu werden.

Eine Nonne, die in Nairobi ihrer Kommunität mitteilte, daß sie HIV-positiv ist, erhielt eine eigene Tasse, Teller, Gläser und Besteck.

In Swaziland sprach sich Prinz Tfohlongwane folgendermaßen für eine Absonderung von HIV/Aids-Infizierten aus: „Niemand sollte verdorbene und gute Kartoffeln in demselben Sack aufbewahren, weil sie am Ende alle vergiftet werden.“

In Nigeria soll ein militärischer Verwaltungsbeamter die Verhaftung und Inhaftierung sämtlicher Aidspatienten seines Staats angeordnet haben. Dies würde helfen, die Ausbreitung von HIV zu verhindern.

In Südafrika wurde Gugu Dhlamini von ihrer eigenen Gemeinde umgebracht, nur weil sie mit ihrer HIV-Infizierung an die Öffentlichkeit gegangen war. Die Leute hatten Angst, daß sie durch ihr Mitleben die ganze Gemeinde stigmatisieren würde.

Stigmatisierung und Diskriminierung haben schmerzliche und destruktive Absonderung zur Folge: die Reinen von den Unreinen, die Normalen von den Anomalen und in jedem Fall „uns“ von „denen“. Wenn Menschen erst einmal von dem, was wir als vertraut und annehmbar betrachten, abgesondert werden, erlauben wir uns, sie nach anderen Regeln zu behandeln – was stets eine schlechte, grausame und unmenschliche Behandlung ist. Wir sagen, daß sie dies selbst verschuldet haben, während wir gleichzeitig unsere eigenen Ängste und ungelösten Komplexe auf sie projizieren. Wir bestrafen *sie* für das, was wir in *uns* selbst nicht ertragen können. Daß wir sie zum Sündenbock machen, bringt uns trügerischen Frieden und Sicherheit.

Jesus legt bei seiner Begegnung mit der beim Ehebruch ertappten Frau eine eigene Sensibilität gegenüber dieser mächtigen kulturellen Ausflucht an den Tag. Als stigmatisierte Gestalt schlechthin verkörpert sie auch die ganze Nation, die die Zeichen der religiösen Untreue zum Bund an sich trägt: „Wer von euch ohne Sünde ist, werfe als erster einen Stein auf sie“ (Joh 8,7).

Was ist dieser *erste Stein*? – Es ist die Verurteilung, die Stigmatisierung, Diskriminierung, der Ausschluß oder die Verfolgung, durch einen anderen oder andere Gruppierungen. Es ist ein Zeichen, ein Schild, ein Etikett. Es bezieht sich auf als negativ wahrgenommene Eigenschaften, die einzelne oder Gruppen von der normalen Sozialordnung absondern. Einige stigmatisieren andere und diskriminieren sie; diese wiederum akzeptieren die Stigmatisierung für sich und verhalten sich entsprechend – ein Teufelskreis!⁸

Wenn jemand, der uns nahesteht oder uns bekannt ist, HIV-positiv werden sollte, würden wir dann nicht „aus guten Gründen“ dazu neigen, ihn zu diskriminieren, auszuschließen und zu stigmatisieren? Stigmatisierung ist Teil jener allgemeinen Struktur von Klassifizierungen und Gesetzen, die wir Kultur nennen. Weil sie auf der zwischenmenschlichen Ebene und oft unausgesprochen erfolgt, übt sie eine gewaltige Macht aus.

Die afrikanischen Bischöfe haben sich dafür ausgesprochen, „unermüdlich darauf hinzuarbeiten, Stigma und Diskriminierung auszurotten und jegliche sozialen, religiösen, kulturellen und politischen Normen und Praktiken anzufechten, welche solche Stigmata und Diskriminierungen verfestigen“⁹.

Es ist nicht einfach, diese destruktiven Normen und Praktiken zu erkennen, geschweige denn, zwischen dem zu unterscheiden, was echten Traditionen angehört und dem, was die menschliche Würde verletzt. Genausowenig einfach ist es, die stigmatisierenden Elemente zu verändern, ohne traditionelle Kulturen dabei zu zerstören. Initiationsriten und das Witwenerbe (Levirat) wären hierzu zwei Beispiele.

Die Bischöfe Ostafrikas „bitten alle Christen und Menschen guten Willens, die volle Würde und gleichen Rechte für alle Menschen, die mit HIV/Aids leben, zu respektieren. Wir fordern die Regierungen beim Umgang mit Menschen die von HIV/Aids betroffen sind, dazu auf, auch eine Akzeptanz-Kampagne durchzuführen und Strategien zur Stärkung und Befähigung zu finden. Wir bitten die katholischen Gläubigen, im Hinblick auf die Achtung der Menschenrechte von Menschen, die mit HIV/Aids leben, als nachahmenswerte Vorbilder zu dienen und ihnen besondere Fürsorge angedeihen zu lassen.“¹⁰

Wer stigmatisiert und diskriminiert, muß geheilt werden. Falsche kulturelle Werte, die Stigmatisierung und Diskriminierung fördern, müssen verändert werden. Um seinen eigenen versteckten Gefühlen und Ängsten, seine eigene Mitschuld, die dazu führt, andere zu stigmatisieren, ins Gesicht zu schauen, bedarf es sowohl einer beachtlichen Ehrlichkeit sich selbst gegenüber als auch der Gnade Gottes. Gesellschaftlich gesehen erfordert der Kampf gegen die Formen der Diskriminierung einen tiefen Glauben, Mut und die Unterstützung der Gemeinschaft. Dabei ist die beste Art zu kämpfen, wie wir sehen werden, nicht frontal, sondern „tangential“, also „von der Seite her“, vorzugehen.

Das Feuer bändigen

Wenn Christen aus westlichen Nationen auf Afrika und auf Afrikaner blicken, dann ist ihr Blick nicht immer ehrlich. Es gibt Traumata, die bis in die Zeit des Sklavenhandels und in die Kolonialzeit zurückreichen. Sie haben beide Zivilisationen tief-

greifend geprägt. Wer nach Afrika kommt, muß erst entdecken (lernen), was in ererbten Vorstellungen, die afrikanische Kulturen und Werte betreffen, entsteht ist.

In Europa und in Amerika zum Beispiel liegen die Hauptgründe für die Stigmatisierung in der Angst vor dem Leiden und in der Ablehnung des Todes. Im Gegensatz dazu neigen afrikanische Kulturen dazu, das Leiden als einen integralen Teil menschlichen Lebens zu akzeptieren. Kultur und Spiritualität sind gegenüber Krankheit, Unglück, Sterben und Tod nicht so stark von Angst geprägt. Diese kulturelle Wahrheit steht dem christlichen Glauben näher und schafft einen ganz unterschiedlichen pastoralen Kontext, weil Afrikaner im allgemeinen gegenüber Leidenden außerordentlich hilfsbereit sind. Westliche Menschen können eine solche soziale Solidarität als primitives Stammessystem und Beleg für Unterentwicklung mißdeuten. Sie übersehen dabei die Rolle, die Angst und Stigmatisierung in ihrer eigenen modernen Kultur spielen.

In afrikanischen Kulturen hat Stigmatisierung, wie wir gesehen haben, einen anderen Wurzelgrund: Verwirrung, Unwissenheit und Scham in bezug auf Sexualität. Auf diesem hochsensiblen Gebiet ereignet sich der Zusammenprall der Kulturen auf eine höchst intensive Weise. Einige von denen, die Programme zur Bekämpfung von HIV und Aids entwerfen und durchführen, scheinen ein Verständnis von Sexualität zu projizieren, das mehr darauf ausgerichtet ist, ihre westliche Sexualität zu verteidigen als die afrikanische zu verstehen. Nicht selten berufen sich Interessensgruppen auf „das Bild des übersexualisierten Afrikaners, ‚von Natur aus polygam‘ – angeblich derart von Hormonen und Armut gesteuert, daß Sexualität zur Ware und zum Geschäft wird und unfähig dazu macht, verantwortungsvolle Entscheidungen über Sexualität zu treffen –, und dies wird einfach als der afrikanischen Identität zugehörig erklärt“¹¹. Es ist eine alte koloniale Täuschung, Einheimische derart zu charakterisieren. Überraschenderweise jedoch herrscht diese Einstellung unter Amerikanern und Europäern immer noch vor, die sich selbst als völlig post-kolonial und besonders aufgeklärt in bezug auf Kultur und Sexualität ansehen.

Wenn Afrikaner dieser Projektion entsprechend sexuell unersättlich sind, besteht die einzige Zuflucht im Verteilen von Kondomen. Dies war eine sehr attraktive Lösung für internationale Behörden. Kondome sind billig; ihre Verteilung gibt das Gefühl, etwas getan zu haben. Man umgeht damit schwierige Fragen über kulturelle Normen und persönliche Moral. Man übersieht dabei viele Aspekte globaler Ungerechtigkeit – Waffenhandel, Agrarsubventionen, Ausbeutung natürlicher Ressourcen und die Unterstützung korrupter Regime –, durch die außerafrikanische Interessen begünstigt werden und Afrika die Luft abgeschnitten wird.

Die Art und Weise, wie Menschen in der Ersten Welt mit Sexualität umgehen, ist weitgehend ein Ergebnis der sexuellen Revolution in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts. Diese sexuelle Freiheit brach in einer bestimmten Zeit und an einem bestimmten Ort auf und antwortete auf gewisse individuelle Bedürfnisse und sozialen Druck. Die individuelle und persönliche Autonomie hat Vorrang, und so tendiert

die westliche Kultur heute dazu, Sexualität zu etwas zu erheben, das jede und jeder auf ihre und seine Art genießt, ohne Bezug auf irgendetwas anderes außerhalb des Individuums. Diese sexuelle Freiheit, von der behauptet wird, sie sei ein universaler Wert, wird im Zug der Globalisierung in alle Teile der Welt verbreitet. Andere Kulturen sehen es einfach anders! Von ihrem Standpunkt aus ist es ein Irrtum, eine komplexe menschliche Wirklichkeit, die so eindeutig auf Beziehung und Gemeinschaft ausgelegt ist, auf ein individualistisches Paradigma zu reduzieren.

Es geht hier nicht darum, westliche Werte zu dämonisieren, geschweige denn afrikanische Werte zu idealisieren. Vielmehr geht es darum, unsere eigenen Voraussetzungen offenzulegen und – manchmal schmerzhaft – den Schaden zu erkennen, den sie bei anderen anrichten können. Zu wünschen sind größere Offenheit und Respekt gegenüber traditionellen afrikanischen und katholischen Normen.

Im positiven Sinn haben es westliche Einstellungen Frauen ermöglicht, außer Haus und in der Gesellschaft eine größere Rolle zu spielen, indem sie dazu beitrugen, sie aus der Unterdrückung durch patriarchale Strukturen zu befreien, die ihre Erfahrungen geringschätzten und ihnen eine eigene Stimme verweigerten. Ohne jeden Zweifel sind viele kirchliche Anstrengungen im Kampf gegen Aids darauf ausgerichtet, Frauen zu helfen, den Mißbrauch zu bekämpfen, dem sie oft ausgesetzt sind: Zwangsprostitution, Vergewaltigung und die Verpflichtung, den sexuellen Wünschen ihres untreuen und möglicherweise infizierten Ehemannes nachzukommen. Größere sexuelle Offenheit hat auch vielen (aber nicht allen) Männern dabei geholfen, die Komplementarität in der Sexualität zu entdecken und das Macho-Ideal zu überwinden. Es ist mittlerweile leichter, über sexuelle Praktiken zu debattieren, auch wenn vieles davon in modernen wie in traditionellen Gesellschaften nach wie vor ein Tabu bleibt.

Westliche Einstellungen zur Sexualität haben jedoch eine Schattenseite, nämlich dort, wo die Lehre der Kirche und ihr pastorales Wirken in Konflikt mit globalen Behörden, Führern und Denkern geraten. Gemäß der vorherrschenden Kultur finden Menschen ihren Wert nicht darin, wer sie *sind*, sondern darin, was sie *haben* und *konsumieren*: Besitz, Macht, Vergnügen und Ansehen. Glück oder Erfolg wird mit Prestigekonsum gleichgesetzt. Dieser kulturelle Mythos besagt, daß Sexualität eine zusätzliche angenehme Angelegenheit ist, die man zur freien Verfügung hat und genießt. Sexualität ist jedermanns eigenes Geschäft, eine Angelegenheit persönlicher Prioritäten und privaten Verhaltens:

„Die westliche sexuelle Revolution lehrt, daß Menschen ... das Recht haben, ihre Sexualität so auszuleben, wie sie es möchten, solange diejenigen, die sie praktizieren, zustimmende Erwachsene sind und niemand verletzt wird.“¹²

Von der westlichen Einstellung her gesehen ist Sexualität gleichbedeutend mit Essen und Trinken: eine Reaktion auf ein Bedürfnis und abgestimmt auf Vergnügen. Diese Mentalität findet ihren Ausdruck im Phänomen der Pornographie als

aufdringlicher Verdinglichung des sexuellen Akts, die jeden Betroffenen herabsetzt¹³.

Afrikaner neigen dagegen dazu, Sexualität nicht einfach als etwas zu anzusehen, das man „hat“. In Afrika ist Fruchtbarkeit einer der wichtigsten Werte, weil sie Leben zeugt. Leben ist das nahtlose Kontinuum, das uns mit unseren Vorfahren verbindet, die Lebenden mit den lebenden Toten. Sexualität wird als moralisch neutral angesehen: in sich selbst weder gut noch schlecht. Sie wird oft mit dem Feuer im Haus verglichen. Feuer kann gezähmt und dafür verwendet werden, Speisen vorzubereiten. Ungezähmt kann es das Dach oder das ganze Haus anzünden. So heißt es in einer Verlautbarung der Ostafrikanischen Bischofskonferenzen:

„Wir sind bestürzt über die Förderung von Pornographie in allen Formen und durch alle Arten von Medien, was Kinder und Jugendliche verdirbt und zur weiteren Verbreitung von HIV/Aids beiträgt. Wir bedauern außerdem die Liberalisierung und Kommerzialisierung von ‚Sex für alle‘, was im Widerspruch steht zu menschlichen und religiösen Werten im Hinblick auf Sex und Sexualität und beiträgt zur Förderung unchristlicher sexueller Neigungen und zur Zerstörung der Institution Familie, wie wir sie seit Urzeiten kennen.“¹⁴

Das Bild vom Feuer ist vielsagend und deutet darauf hin, warum traditionelle Kulturen, die im Ethos der lokalen Heimat wurzeln, traditionelle Normen für sexuelles Verhalten aufrechterhalten.

Für viele in der Ersten Welt erscheinen solche Normen wie der moralische Konservatismus, der in den 60er Jahren verworfen wurde, aber in Afrika steht etwas Grundsätzlicheres, Ganzheitlicheres auf dem Spiel:

„Es gibt Tabus, die in sexuellen Belangen zur Beherrschung ermutigen. Bestimmte Traditionen lehnen sexuelle Beziehungen während der Schwangerschaft, während des Stillens und in der Pubertät ab. In einigen ethnischen Gruppen ist Jungfräulichkeit vor der Ehe obligatorisch. Anstatt diese Verhaltensweisen – wie im Westen üblich – als altmodisch anzusehen, sollte man sich anstrengen und nach Wegen suchen, wie zu solchen Praktiken ermutigt werden kann, indem sie als positive Elemente der afrikanischen Kultur gewertet werden.“¹⁵

In traditionellen Gesellschaften haben verschiedene Einstellungen geholfen, gutes Verhalten zu fördern und Treue und Unversehrtheit auf dem Weg zur Ehe zu bewahren: Mädchen und jungen Frauen, ihre Jungfräulichkeit zu schützen; jungen Männern, ihre sexuellen Wünsche zu steuern¹⁶. Ein etwa 40jähriger afrikanischer Jesuit erzählt aus seinem eigenen Leben:

„Ich verbrachte meine Kindheit in Rombo-Tanzania. Ich lebte mit meinen Großeltern zusammen, die ich innig liebte. Ich erinnere mich an sie genauso wie an alle anderen Älteren, wie sie mir Geschichten über Selbstbeherrschung in früher Kindheit erzählten. Was sie mir beibrachten, ist mir nie aus dem Sinn gegangen. Sie sprachen über den Wert der Jungfräulichkeit vor der Ehe und davon, daß Eltern einen Preis erhielten, wenn sich herausstellte, daß eine

Braut zum Zeitpunkt der Eheschließung noch Jungfrau war. ... Enthaltensamkeit während der Schwangerschaft wird erwartet. Nicht-Fremdgehen war ein Zeichen von Reife. Da die Großeltern mit uns zuhause blieben, was auch eine Form von Nicht-Fremdgehen ist, hatten sie Zeit, uns Geschichten zu erzählen.“¹⁷

Das christliche Ideal von Sexualität ist eine dynamische Mischung aus Freiheit und Verantwortung, die in jedem Lebensalter in die Persönlichkeit integriert sein sollte. Es gründet auf dem Glauben an Gott, auf dem Respekt gegenüber sich selbst und gegenüber anderen sowie auf der Hoffnung auf Zukunft.

Im Streben um das Ideal totaler Selbsthingabe zeigt die katholische Sexualmoral jedem den Weg, Sexualität als Geschenk anzunehmen, mit dem er erschaffen wurde, sich ihr sowohl persönlich wie gesellschaftsbezogen ehrlich zu öffnen, die Verantwortung zu erkennen, die mit der eigenen sexuellen Veranlagung einhergeht und die Sexualität auf sämtlichen Lebensebenen ganzheitlich zu integrieren. Diese gelebte Annahme und Integration mag man authentische, integrierte oder verantwortete Sexualität nennen. Aber der traditionelle Name dafür lautet Keuschheit: die gelebte innere Einheit zwischen dem körperlichen und dem geistigen Sein.

Keuschheit bedeutet, seine sexuellen Kräfte im Dienst von Beziehungen und Partnerschaft, Liebe und Freundschaft zu formen und zu ordnen. Das Ziel von Keuschheit besteht in der Befähigung des einzelnen, auf die je persönliche, jedem Geschlecht eigentümliche Art und Weise zu lieben und darin, den einzelnen in rechter Weise auf eine Eheschließung, ein zölibatäres Leben aus den Gelübden oder als Alleinlebende vorzubereiten¹⁸. Dafür ist Keuschheit wichtig, nicht aus einer negativen Einstellung gegenüber Sexualität heraus, sondern weil sie Leben und die Qualität des Lebens schützt:

„Aids hat uns gezeigt, daß wir eigentlich sehr wenig über das sexuelle Verhalten der Menschen wissen, und warum sie dabei trotz ihres Wissens und Informationen über potentielle Gefahren Risiken in Kauf nehmen. Außerdem sind wir Zeugen extrem hoher Raten von Vergewaltigung und sexuellen Mißbrauchs in unserem Land, sowohl bei Kindern wie auch bei Erwachsenen. Wir wissen, daß viele Menschen unabsichtlich und unter den Umständen erzwungener sexueller Beziehungen infiziert wurden, aber nicht alle Menschen sind unwissend.“¹⁹

Keuschheit stellt eine große persönliche, lebenslange Herausforderung dar. Aber die Bedeutung von Sexualität reicht so weit über den einzelnen hinaus, daß das Streben nach Keuschheit auch eine kulturelle Dimension hat: Es gibt, wie das Zweite Vatikanische Konzil betont, eine „gegenseitige Abhängigkeit von menschlicher Person und menschlicher Gesellschaft“²⁰.

Für einen afrikanischen Theologen „liegt die wirkliche und die einzige Lösung, die auf Dauer befriedigen kann, in der Änderung des inneren Verhaltens in der Beziehung zur Sexualität, ohne auf naive und magische Weise auf technische Lösungen zu vertrauen. Diese Änderung betrifft nicht nur die einzelnen als moralische Subjekte, sondern es ist wichtig, daß sich die gesamte Gemeinschaft dazu verpflichtet.“²¹

Aus reichen Ländern wurde heftige Kritik an der Kirche in Afrika geübt, weil sie keine Kondome zur Lösung der Krise verteilt. Eine knappe Antwort an solche Kritiker besteht darin, daß katholische Moral in Wirklichkeit den Werten der afrikanischen Kultur, die freie sexuelle Beziehungen nicht stillschweigend tolerieren oder als Konsumgut behandeln, mehr entspricht. Die Werbung für Kondome nimmt sich wie eine von außen kulturell aufgedrängte Maßnahme aus. Von außen gesehen hofft man, die Kirche würde damit für die Armen Partei ergreifen. Aber die Dinge sind natürlich unendlich komplexer, und man muß einräumen, daß die Kirche oft bis ans Äußerste geht, wenn sie verständlich und den Menschen gegenüber in ihren so verschiedenen Lebenslagen angemessen sprechen soll.

In einigen afrikanischen Ländern hat die Kirche mit Regierungs- und Nichtregierungsprogrammen zusammengearbeitet, wenn diese den Einsatz von Kondomen nicht überbetonten. In anderen Ländern hat die Kirche jene Programme hart kritisiert, in denen Kondome in übertriebener Weise als *die* Lösung schlechthin eingesetzt werden. Unsere weltlichen Kollegen gehen die Dinge pragmatisch an, orientieren sich an Kriterien der öffentlichen Gesundheit und den heute besten Methoden. Im Unterschied dazu ist die Kirche verpflichtet, ihren Gläubigen anstelle eines nur pragmatischen Vorgehens ein moralisches und spirituelles Ideal anzubieten. Es gibt viele Menschen, die, aus welchen Gründen auch immer, im voraus entschieden haben, diese Botschaft zu ignorieren. Wenn sich jemand vom lebensspendenden Ideal persönlicher Verantwortung verabschiedet hat, ist es dann wahrscheinlich, daß er die Ratschläge der Kirche, wie die todbringenden Konsequenzen solcher Aktionen zu minimieren sind, brauchen oder gar schätzen wird? Ein Aufruf zu gemeinsamem Anstand bleibt höchstwahrscheinlich unbeachtet, und das Risiko, promiskuitivem, mißbräuchlichem oder destruktivem Verhalten augenscheinlich Tür und Tor zu öffnen, ist für die Kirche einfach zu groß. Aus der Sicht eines Afrikaners und Katholiken läßt sich abschließend sagen:

„Die Sexualität ist ein kostbares Geschenk von Gott, unserem Schöpfer, an jeden Mann und jede Frau. Wir sind deshalb aufgerufen, sie entsprechend dem Gebot Gottes und der Lehre der Kirche zu ehren, zu achten und zu leben.“²²

Berufen zur Gerechtigkeit und zur Fülle des Lebens

Die Kirche geht an die HIV/Aids-Pandemie nicht einfach als ein Problem heran, das gelöst werden muß. Sie hört die Stimme des Herrn, der uns sagt: „Ich bin gekommen, daß sie das Leben haben und es in Fülle haben“ (Joh 10, 10). Wie Jesus ruft die Kirche diejenigen, die ihm nachfolgen, zu selbstloser Liebe und zum Dienst auf und so zu einem Leben in Fülle für alle. Wie fordert die Kultur – Stigmatisierung und Diskriminierung an der Oberfläche, Sexualität in der Tiefe und Ungerechtig-

keit in der Gesellschaft – afrikanische Katholiken im Zeitalter von Aids heraus? Und wie fordert sie deutsche Katholiken zu gut informierter und gut geordneter Solidarität mit ihnen heraus?

Die Stigmatisierten und Ausgeschlossenen berühren

Stehen Eltern, Verwandte, Freunde und Bekannte, sobald sie entdecken, daß ein Kind mit schwerwiegenden geistigen oder körperlichen Behinderungen geboren wurde, nicht in der schlimmen Versuchung, das Kind zurückzuweisen, zu stigmatisieren und auszuschließen? Ist das Kind nicht vom ersten Augenblick an in Gefahr, die ganze Enttäuschung und Scham der anderen und am schrecklichsten seiner Eltern zu spüren zu bekommen? Haben wir nicht herzerreißende Geschichten über die Diskriminierung behinderter Kinder, Heranwachsender oder Erwachsener gehört, die ausgestoßen und behandelt werden, als ob sie keine vollwertigen Menschen wären?

Wenn das zutrifft, kann es vielleicht eine Hilfe sein, wenn wir HIV und Aids in seinen kulturellen Mechanismen zu verstehen versuchen. Wenn wir uns diesen scheinbar wie ein Fluch unausweichlichen Mechanismen widersetzen, dann verdanken wir das vor allem Jean Vanier, der der Kirche seit 40 Jahren hilft, zu entdecken, daß Behinderte nicht nur zum Herz einer Gemeinschaft gehören, sondern daß sie darüber hinaus eine kirchliche und soziale Sendung haben²³.

Vanier leistete diese Veränderung nicht dadurch, daß er die Stigmatisierung von Behinderten anprangerte, sondern indem er sie umarmte und liebte und sie ins Zentrum der Gemeinschaft stellte. Wir müssen lernen, daß unsere Befreiung aus den Mechanismen der HIV/Aids-Stigmatisierung nicht ausreicht, um die Gedanken und Worte anderer zu verändern. Wenn in Afrika Politiker, Sportidole, Musikstars oder religiöse Führer die Stigmatisierung verurteilen oder sich selber als HIV-positiv bekennen, reicht das nicht aus. Weil sie wichtig, reich und mächtig sind, scheinen sie nicht in der Gefahr der Diskriminierung zu stehen, während normale Menschen einfach zu arm und zu verwundbar sind, um solche Privilegien zu genießen.

Ein Mann, der an Lepra litt, kam zu Jesus, kniete vor ihm hin und bat ihn um Hilfe: „Wenn du willst“, sagte er, „kannst du mich rein machen.“ Und Jesus wurde von Mitleid erfüllt, streckte die Hand aus und berührte ihn: „Ich will es, werde rein“ (Mt 8,2f.).

Gegen ein Stigma anzukämpfen bedeutet, sich auszustrecken, zu berühren, etwas zu tun:

„Wie Christus selbst sich mit den Leidenden identifizierte, sind nun wir Christen aufgerufen, angesichts dieser großen Bedrohung von HIV/Aids uns mit den Schwachen und Leidenden zu identifizieren. Liebevoller und fürsorglicher Solidarität wird alle Formen der Stigmatisierung beseitigen.“²⁴

So sollte auch die Kirche arbeiten: menschlich, materiell und spirituell den Waisen, Witwen, Großeltern und ganzen Familien, aber auch vielen wehrlosen Kindern und Frauen, deren Leben aufgrund der Krankheit zerstört wurde, Trost bringen. Mit anderen Worten: die Ausgeschlossenen einschließen und die Stigmatisierten umarmen und berühren.

Ein fundamentales Ja zu menschlicher Sexualität

Das Eintreten für die Würde der Menschen schließt mit ein, sie moralisch zu bilden und sie zum Leben und zur Freiheit zu ermutigen. Das bedeutet um des Ja zum Leben willen den Mut, nein zu sagen zu sich selbst und andere zu lehren, nein zu sagen. Nicht alle Bedürfnisse sind legitim, nicht jede Wahl ist weise, ehrenwert und lebensfördernd. Sogenannte Verhaltensänderungen sind der lobenswerte Versuch, das Bewußtsein ethischer Verantwortung zu schärfen, ohne die Berufung auf Gott oder moralische Verurteilung. Die Kirche hält an richtigen Einstellungen fest, aber sie ändert auch, was verändert werden muß; doch jeder ist ein Sünder, und sie ruft jeden zu Umkehr, Reue und Entschiedenheit auf. Die katholische Morallehre spricht zu Menschen verschiedenen Alters über Sexualität auf eine Art und Weise, die diesem großen Geschenk und Geheimnis gerecht wird.

Aus diesem Grund steht im Kampf der Kirche gegen Aids, im Führen der Menschen in die Nachfolge Christi und im Dienst an den Notleidenden die moralisch Erziehung im Mittelpunkt. Die afrikanischen Bischöfe betonen:

„Die Morallehre, die wir im Namen Gottes verkünden, zielt auf die Achtung und Bejahung menschlichen Lebens, dessen Wert und Würde in der Tatsache begründet liegt, daß es ein unantastbares Geschenk unseres Vaters ist, der jedes menschliche Wesen erschafft und jeden zur Fülle des Lebens beruft.“²⁵

Eine wirksame und klare Lehrverkündigung führt häufig zu einer großzügigen Antwort. Im Jahr 2005 haben sich 72 junge Delegierte aus elf afrikanischen Ländern dazu verpflichtet, „einen Lebensstil zu praktizieren, der Gesundheit und moralisches Verhalten fördert“, um HIV abzuwehren:

„Wir sind uns bewußt, daß Lebensstil und gesellschaftliche Strukturen sich geändert haben und daß sie sich durch unsere Bemühungen zum Besseren ändern können. Mit erneuerter Anstrengung und Entschiedenheit beschließen wir, das Leben zu fördern, indem wir unsere Gesellschaft im Bereich unseres Verhaltens als Afrikaner bezogen auf Afrika erneuern, und wir beginnen bei uns selbst.“²⁶

Viele im Westen sehen diesen Anspruch als unrealistisch an, wenn nicht sogar als in absurder Weise archaisch. Aus der Sicht der zugespitzten Probleme hingegen

verdienen eine so mutige Analyse und eine so große Entschlossenheit unsere Bewunderung und unsere rückhaltlose Unterstützung.

In diesem Beitrag wird mehr Kritik am dominierenden Trend der sich weltweit verbreitenden westlichen Auffassung von Sexualität geübt, während die Defizite afrikanischer Kulturen und Praktiken hier eher übergangen werden, da es Aufgabe der Afrikaner in Afrika ist, solche Defizite zu kritisieren. Christliche Sozialmoral stand vermutlich immer schon im Kontrast zur herrschenden Kultur – und heute im Zeitalter von Aids ist das in einer neuen Weise der Fall: Sie stellt die globalen Mythen über die Sexualität in Frage.

Im Blick auf Verteilungsgerechtigkeit und großzügige Solidarität

Viele in den westlichen Ländern sind schnell mit der Frage bei der Hand, warum Aids in Afrika so schlimm ist. Warum sind die Statistiken dramatisch schlechter als irgendwo sonst auf der Welt? Diese schwierige Frage läßt sich mit einem einzigen Wort beantworten: Armut. Der großen Zahl von Armen und von marginalisierten Menschen in der afrikanischen Gesellschaft fehlt der Zugang zur Grundbildung, zu Informationen über HIV und Aids, Gesundheitsversorgung, Beschäftigung, ärztlicher Behandlung und Unterstützung. Eine solche Ungleichheit macht Menschen verwundbarer gegenüber der Bedrohung durch HIV und den tragischen Folgen von Aids, als wenn sie einen Lebensstandard genießen könnten, der dem westlichen Niveau näher ist.

Als der südafrikanische Präsident Thabo Mbeki im Jahr 2000 sagte, daß eher Armut als HIV der wahre Grund für Aids sei, wurde er dafür von vielen Seiten kritisiert²⁷. Aber seine streitbare Feststellung enthält viel Wahrheit, und die afrikanischen Bischöfe haben deutlich gemacht und herausgestellt, was an seiner Aussage gültig ist:

„Wir mußten feststellen, daß Armut Hand in Hand geht mit HIV und Aids. Es macht uns besorgt, daß unsere bereits schwachen Volkswirtschaften in Zukunft weiterhin geschwächt werden durch den von HIV und Aids erzwungenen Verlust von Fachkräften. Armut erleichtert die Verbreitung von HIV, macht eine angemessene Behandlung unerschwinglich, beschleunigt den Tod durch Krankheiten, die mit HIV zusammenhängen, und vervielfältigt den sozialen Einfluß dieser Epidemie.“²⁸

In der Sprache der katholischen Soziallehre bietet die strukturelle Sünde – die verheerende Armut in ihren vielfältigen Verzweigungen – den Nährboden, in dem die individuelle Sünde wachsen kann und tatsächlich wächst. Die Initiativen der Kirche zur Bekämpfung von Aids müssen eng verzahnt sein mit allen menschenmöglichen Anstrengungen, die Armut auszurotten, die Krankheit zu bekämpfen und menschliche Entwicklung zu unterstützen: Es geht darum, sicherzustellen, daß jeder Mann,

jede Frau und jedes Kind ihren Bedarf an Grundnahrungsmitteln abdecken kann; es geht um eine angemessene gesundheitliche Grundversorgung mit einer geeigneten, wirklich zugänglichen Infrastruktur; es geht um die Ausstattung von Kliniken und Gesundheitszentren und deren Versorgung mit den wichtigsten Medikamenten, um die Sicherung einer Grundausbildung für jedes Kind und jeden Jugendlichen, die Sicherung von sauberem Wasser und um mehr Arbeitsplätze²⁹.

Um Aids verantwortungsvoll zu bekämpfen, müssen wir die Achtung vor dem heiligen Wert des Lebens und einen richtigen Umgang mit der Sexualität lehren. Dies zu tun, ohne die oft extrem schwierigen Bedingungen anzusprechen, unter denen Menschen in Afrika leben, würde bedeuten, allein an die guten Absichten und die Willenskraft zu appellieren und die sehr realen Mächte und Strukturen zu übergehen, die die Armen buchstäblich unterdrücken. Ein solches Moralisieren würde überhaupt nicht weiterhelfen.

Ob man es Armutsverminderung, nachhaltige Entwicklung, Milleniumsziele oder Kampf gegen Aids nennt: Grundsätzlich geht es dabei um dieselben Ziele. Wird die Kirche in den westlichen Ländern ein Bündnis mit der Kirche in Afrika im Kampf für die Gerechtigkeit und in der Überwindung von Aids eingehen?

Ausblick

Viele Afrikaner leiden an HIV oder Aids, und das bedeutet für jeden einzelnen eine schwere Last des Leidens, ein Kreuz für ihn und für die Familie. Wenn jemand krank ist, ist es manchmal nur eine körperliche Erkrankung. Aber häufig drückt Krankheit auch eine tiefere Verzweiflung im Herzen, im Verstand, in den Beziehungen und in der Seele des einzelnen aus. In diesem Sinn hat der verstorbene Papst an die Kirche von Afrika gerichtet HIV/Aids als symptomatisch für eine „Pathologie des Geistes“³⁰ gedeutet. Die Pandemie legt viel von dem offen, was in Afrika und mit Afrika tiefgreifend falsch läuft.

Stigmatisierung und Diskriminierung sind Reaktionen auf Unwissenheit, Angst und Unsicherheit. Menschen anderswo würden kaum anders reagieren, wenn sie von HIV bedroht würden; so reagieren sie, wenn sie mit anderen verstörenden menschlichen Defiziten konfrontiert werden. Stigmatisierung und Diskriminierung müssen verstanden, nicht lediglich verurteilt werden. Und dafür braucht es eine wirkliche kulturelle Veränderung.

Sexualität ist immer und überall geheimnisvoll wichtig. Die Art und Weise, wie Afrikaner sich ihre Sexualität aneignen, sollte gehört und geachtet werden, so wie es die Kirche versucht. Die Bedrohung durch HIV ändert nicht die Morallehre der Kirche, die auf der Heiligen Schrift und einer 2000jährigen Tradition gründet; aber HIV macht es dringlicher für die Kirche, den Gläubigen – besonders den jungen – und anderen, die bewusst oder unbewußt diese christlichen Werte teilen, ihre Mo-

rallehre mitzuteilen und zu vermitteln. Es bedarf dringend des Widerstands gegen die globale Kultur und der Förderung afrikanischer Werte. Die katholische Morallehre bietet einen wichtigen Weg für beides an. Hilfsdienste und soziale Gerechtigkeit sind in der Antwort der Kirche auf Aids untrennbar. Deswegen verbindet die Kirche wie von selbst Seelsorge, medizinische Versorgung, die Praxis von Compassion/Mitleid und Anwaltschaft, persönliche Moral, Sozialethik und die Erziehung zur Vorsorge. Compassion zu praktizieren und dabei über die sündigen Strukturen hinwegzusehen oder moralische Prinzipien und Vorsorge zu verkünden ohne gegen die Armut zu kämpfen, schlägt der kirchlichen Tradition ins Gesicht und ist eine Verleugnung ihrer Sendung, das Reich Gottes zu verkünden, in welchem Sünde und Tod für immer besiegt sind:

„Trotz vieler Schwierigkeiten, Enttäuschungen und Herausforderungen teilen wir katholischen Bischöfe von Afrika mit allen unseren Mitbürgern einen tiefen Optimismus: Afrika wird überleben. ‚*Christus unsere Hoffnung ist lebendig: Wir werden leben.*‘³¹ Und auch kommende Generationen werden leben. Die Pandemie von HIV und Aids wird besiegt werden. Dieser starke Optimismus nährt sich aus unserer christlichen Hoffnung und Überzeugung, wie sie der heilige Paulus in seinem Brief an die Römer ausgedrückt hat: ‚Was kann uns scheiden von der Liebe Christi? Bedrängnis oder Not oder Verfolgung, Hunger oder Kälte, Gefahr oder Schwert‘, oder HIV und Aids (Röm 8,35)? Nein! Gott liebt Afrika und seine Menschen, und wir sollen ohne Furcht sein. Die Menschen Afrikas haben reiche innere Kräfte und edle Werte, Mut und Entschiedenheit, um die Pandemie zu bekämpfen. Das ist der Grund, weswegen wir alle Völker Afrikas dazu aufrufen, einen mutigen Kampf gegen HIV und Aids aufzunehmen, und wir rechnen mit der Solidarität aller Menschen guten Willens.“³²

ANMERKUNGEN

¹ Johannes Paul II., Botschaft zum 13. Welttag der Kranken am 11.2.2005, Nr. 2 (mit Bezug auf das Nachsynodale Apostolische Schreiben „Ecclesia in Africa“ von 1995).

² Vgl. 34. Generalkongregation der Gesellschaft Jesu, Dekret 4, Nr. 1, Anm. 1: „Kultur‘ bezeichnet die Art, in der eine Gruppe von Menschen lebt, denkt, fühlt, sich organisiert, feiert und zusammenlebt. Jeder Kultur liegen Wertsysteme zugrunde, Sinngebungen und Weltanschauungen, die sichtbar, sprachlich, in Handlungen, Ritualen und Stilen zum Ausdruck gebracht werden.“

³ Bevölkerungszahlen sind entnommen aus: New People Nr. 91, Juli – August 2004. Andere Daten aus: UNAIDS, Report on the global HIV/Aids epidemic, Juni 2004, und von Aids epidemic update, Dezember 2005.

⁴ Johannes Paul II. (A. 1) Nr. 3.

⁵ P. Sarpong, The Cultural Practices Influencing the Spread of HIV/Aids, in: Aids and the Church in Africa: To Shepherd the Church, Family of God in Africa in the Age of Aids, hg. v. M. F. Czerny (Nairobi 2005) 44.

⁶ G. Tshikendwa Matadi, De l'absurdité de la souffrance à l'espérance: Une lecture du livre de Job en temps du VIH/SIDA (Kinshasa 2005) 7.

⁷ Die Geschichten sind entnommen aus: H. Jackson, Aids Africa: Continent in Crisis (Zimbabwe 2002) 347.

- ⁸ F. Nubuasah, Stigma and Discrimination, in: *Aids and the Church in Africa* (A. 5) 35.
- ⁹ Symposium der Bischofskonferenzen von Afrika und Madagaskar (SECAM), *Die Kirche in Afrika angesichts der Aids-Pandemie*, Aktionsplan III, 2, zit. nach: *Weltkirche* 23 (2003) 207–210, 209.
- ¹⁰ Vereinigung Ostafrikanischer Bischofskonferenzen (AMECEA), *Aufgerufen, ein barmherziger Samariter zu sein*, Nr. 5 mit Bezug auf Lk 17, 11–19; deutscher Text zit. nach: www.weltkirche-online.de/bwo/dcms/sites/bistum/extern/weltkirche/archiv/ausgabe04_2005.html?f_action=show&f_newsitem_id=6669 (= *weltkirche* 4/2005).
- ¹¹ E. C. Green, *Aids in Africa – a Betrayal. The one success story is now threatened by U. S. aid bureaucrats*, in: *The Weekly Standard*, 31.1.2005.
- ¹² Ebd.
- ¹³ Vgl. AMECEA (A. 10) Nr. 14.
- ¹⁴ T. H. Muzeta, *Consecrated Celibacy in the Twenty-First Century: An African Perspective* (Dublin 2003) 9f.
- ¹⁵ B. Bujo, *What morality for the problem of Aids in Africa?*, in: *Aids and the Church in Africa* (A. 5) 59.
- ¹⁶ Muzeta (A. 14) 12.
- ¹⁷ F. Masawe, *Introduction to session „SIDA et l’homme“* (Kimwenza, D. R. Congo, Oktober 2005).
- ¹⁸ Vgl. J. Gründel, *Art. Sexualmoral*, in: *SM*, Bd. 4, 526–541, bes. 534f.
- ¹⁹ A. Munro, *In conversation with the Catholic Church: a response to Aids* (South Africa 2005).
- ²⁰ GS 25,1.
- ²¹ Bujo (A. 15) 57.
- ²² AMECEA (A. 10) Nr. 9.
- ²³ Jean Vanier ist der Gründer der „Arche“: Gemeinschaften, in denen Menschen mit und Menschen ohne Behinderungen zusammenleben, sowie von „Glaube und Licht“, einer Bewegung, die Familien mit Behinderten unterstützt.
- ²⁴ AMECEA (A. 10) Nr. 5 mit Bezug auf Lk 17, 11–19.
- ²⁵ SECAM (A. 9) § 2, in: *Weltkirche* 208.
- ²⁶ Dritte Interafrikanische Youth Alive Konferenz, Saints Hospitality Centre, Durban, 16.–21.1.2005.
- ²⁷ R. Downing, *As They See It. The Development of the African Aids Discourse* (London 2005).
- ²⁸ SECAM (A. 9) § IV, in: *Weltkirche* 208.
- ²⁹ M. J. Kelly, *Why is there so much Aids in Zambia?*, in: *Jesuit Centre for Theological Reflection Bulletin* (Lusaka, Juli 2001).
- ³⁰ Johannes Paul II. (A. 1) Nr. 3.
- ³¹ Johannes Paul II., *Apostolisches Schreiben „Ecclesia in Africa“*, *VapSt* 123 (Bonn 1995) Nr. 13.
- ³² J. Onaiyekan, *Botschaft zum Weltaidstag*, 1.12.2005, basierend auf der Botschaft zur 15. Plenarsitzung von AMECEA, 2005, Nr. 17 u. 18; vollständiger Text: www.jesuitaids.net/go.aspx?t=1:2