

# 1 Einleitung

## 1.1 Ziel der Arbeit und Definition der Fragestellung

„Die Kirche hat Aids!“ – Dieses Motto spiegelt wider, dass sich Aids nicht vor den Toren der Kirche befindet, sondern sie zutiefst selbst betrifft. Trotz vieler Fehler und Versäumnisse haben die meisten Kirchen heute die Herausforderung angenommen, haben das Schweigen um Aids gebrochen und engagieren sich in der Prävention und in der Behandlung, Pflege und Unterstützung Betroffener. Diese Arbeit zielt darauf ab, die besonderen Möglichkeiten zu erforschen, die dabei in einem christlichen Präventionsansatz für junge Ghanaer liegen. Gleichzeitig sollen die Grenzen ausgelotet werden. Das könnte zum einen christlichen Kirchen helfen, ihre ‚Pfunde‘ bei der Entwicklung effektiver Präventionsprogramme gezielter einzusetzen und Begrenzungen möglicherweise zu überwinden. Zum anderen kann die Arbeit damit Erkenntnisse zu einem Thema beitragen, das in Westafrika bisher wenig erforscht ist. Takyi (2003:1224.1231), der den Zusammenhang zwischen religiöser Anbindung und präventivem Verhalten in Bezug auf HIV und Aids unter Ghanaerinnen untersucht hat, beklagt z. B. den Mangel an Studien, die den Einfluss von Religion auf die Aidsprävention erforschen. Auch die umfassenden Untersuchungen des Alan Guttmacher Institute (AGI), in denen Bedürfnisse, Einstellungen und Verhalten jugendlicher Ghanaer im Hinblick auf Sexualität und HIV erforscht wurden, kommen zu dem Schluss: „The potential of religious and social groups to promote and provide positive adolescent sexual and reproductive health should be explored“<sup>3</sup> (Kumi-Kyereme 2007:54). In einem Review sichten Olivier, Cochrane und Schmid (2006:62-63) unter anderem religiöse Aufklärungsliteratur zur Aidsprävention in Afrika und stellen dabei ebenfalls Forschungsbedarf fest. Materialien wie ‚guides‘ und ‚manuals‘ müssten verstärkt analysiert werden, um sie als Informationsquelle für die Verzahnung von Religion und Aufklärung zu verwenden. Dass Curricula mit einem dezidiert christlichen Ansatz bisher noch viel zu selten dokumentiert, analysiert und evaluiert wurden, bestätigen auch etliche Reviews, in

---

<sup>3</sup> „Das Potenzial von religiösen und sozialen Gruppen, positive sexuelle und reproduktive Gesundheit von Jugendlichen zu fördern, sollte geprüft werden.“ – Übersetzung der Herausgeber.

denen bewährte Aidspräventionsprogramme für Jugendliche durchgesehen wurden. Dort tauchen fast keine christlichen Maßnahmen auf, obwohl diese einen beträchtlichen Anteil in der Aufklärungsarbeit in Afrika ausmachen (WHO 2006; Kirby, Laris & Roller 2005). Insofern kann diese Arbeit auch zu neuen Erkenntnissen zum Einfluss von Religion auf die Aidsprävention beitragen.

Christliche Programme werden häufig auf die Betonung sexueller Abstinenz und ehelicher Treue sowie die Ablehnung von Kondomen reduziert. Obwohl die Debatte um Kondome wichtig ist – und im Übrigen auch innerkirchlich geführt wird – geht ein christlicher Ansatz in der Aidsprävention über diese Frage hinaus. Er unterscheidet sich nicht nur in der Wahl von *‘Abstinence-only’*-Programmen statt *‘Pro-Condom’*-Initiativen. Er bietet innerhalb des afrikanischen Kontexts Chancen, die vielfach noch gar nicht genutzt werden, hat aber auch Grenzen im Vergleich zu säkularen Programmen. Worin nun genau der spezifische Beitrag, die Chancen und Grenzen christlicher Aidsprävention für ghanaische Jugendliche liegen, soll in dieser Arbeit erforscht werden.

## 1.2 Problemstellung und Relevanz

Aids ist eine Krankheit, die sich in nur drei Jahrzehnten zu einer globalen Epidemie ausgeweitet hat. Von den im Jahr 2009 geschätzten 33,3 Mio HIV-Infizierten weltweit lebten allein zwei Drittel im subsaharischen Afrika (UNAIDS 2010:20-21). Laut UNDP ist Aids der größte Rückschlag für die menschliche Entwicklung der Neuzeit (UNAIDS 2008a:12). Durch die erheblichen sozialen, ökonomischen und politischen Auswirkungen der Krankheit ist das Erreichen der Millenniumsziele in Frage gestellt (:14f). Denn Aids bedroht nicht nur die Ernährungslage, die Gesundheits- oder Bildungssysteme und ganze Volksökonomien, sondern auch die globale Sicherheit (:174-176). In Ghana ist die HIV-Prävalenz der Bevölkerung mit 1,9% im afrikanischen Vergleich zwar relativ gering (:215). Dies wird von den ghanaischen Behörden aber keinesfalls als Signal zur Entwarnung gewertet, zumal im Jahr 2009 wieder ein Anstieg in fast allen Altersgruppen verzeichnet wurde. Besonders gefährdet sind auch hier die jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren, die weltweit 45% der Neuinfizierten ausmachen (:33). Da es bis heute weder Heilung noch Impfungen gibt, erfordert diese hohe Quote besondere Anstrengungen im Bereich der Prävention unter Jugendlichen. Es ist allerdings

auch genau diese Altersgruppe, in der vorbeugende Maßnahmen die besten Erfolgsaussichten haben.

Allein die Ausmaße der Pandemie machen das Zusammenwirken staatlicher, privater sowie religiöser Organisationen notwendig. Dabei richtet sich das Augenmerk in den letzten Jahren vermehrt auf die Möglichkeiten von Glaubensgemeinschaften (Sachs 2007). Peter Piot<sup>4</sup> stellt z. B. fest: “(...) the longterm perspective, the memory and the future is with faith-based organisations and religions (...). That perspective is what has been missing in our response to the AIDS epidemic”<sup>5</sup> (zit. in: Bangert 2008:78). UNAIDS (2010:12) mahnen an, den Einfluss sozialer Strukturen, kultureller Überzeugungen und Wertesysteme auf die Aidsprävention stärker zu beachten. Sie haben Recht, denn Aids ist bei weitem nicht nur ein medizinisches Problem. Aids rührt an existentielle menschliche Themen wie Sexualität, Schuld und Gerechtigkeit, Krankheit und Tod. Aids wirft religiöse und seelsorgerliche Fragen auf. Aids hat mit dem Weltbild, mit ethisch-moralischen Grundsätzen und zwischenmenschlichen Beziehungen zu tun. Aids betrifft auch die sozio-kulturellen, ökonomischen, rechtlichen oder politischen Strukturen, die die Vulnerabilität für eine HIV-Infektion erhöhen. In dieser Hinsicht birgt ein ganzheitlicher christlicher Ansatz besondere Chancen.

### 1.3 Eingrenzung des Themas

Aidsprävention kann nur effektiv sein, wenn der sozio-kulturelle Kontext der Menschen einbezogen wird. Um diesen möglichst konkret beleuchten zu können, begrenze ich meine Arbeit trotz etlicher Parallelen zu anderen afrikanischen Ländern auf die Lebenswelt junger Ghanaer. Dabei richtet sich der Fokus auf die Altersgruppe der 12-24-Jährigen. Denn diese Spanne umfasst sowohl die Altersangaben der UN für Jugendliche (15-24 Jahre), auf denen die weltweiten Statistiken für HIV und Aids basieren, als auch die Zielgruppen der drei untersuchten Curricula. Aidsprävention schließt eine Fülle von Maßnahmen ein, die

---

<sup>4</sup> Peter Piot war bis Ende 2008 geschäftsführender Direktor von UNAIDS. Das Zitat stammt aus dem Jahr 2004.

<sup>5</sup> “(...) eine langfristige Perspektive, die Erinnerung und die Zukunft liegt bei auf Glauben basierenden Organisationen und Religionen (...). Diese Sichtweise hat unserer Antwort auf die AIDS-Epidemie gefehlt.“ – Übersetzung der Herausgeber.

die Auswirkungen der Epidemie lindern, die Risiken einer HIV-Infektion reduzieren und die Vulnerabilität des Individuums und der Gesellschaft verringern. Diese Arbeit beschränkt sich auf den Bereich der Curriculum-gestützten Aufklärung. Die ausgewählten Curricula werden zudem nur im Hinblick auf die Chancen und Grenzen eines christlichen Ansatzes untersucht. Andere Aspekte, z. B. ob die Programme den anerkannten Präventionskriterien entsprechen, können nur im Rahmen der Forschungsfrage berücksichtigt werden. Ferner erlaubt es der begrenzte Umfang dieser Arbeit nicht, alle theologischen Fragen zum Thema Aids ausführlich zu erörtern oder unterschiedliche konfessionelle Standpunkte zu diskutieren.

## 1.4 Wissenschaftstheoretischer Rahmen

Diese Arbeit ist in der Praktischen Theologie (PT) verortet, die sich mit der Praxis kirchlichen Lebens und Handelns befasst. Dabei erörtert PT

„kritisch und konstruktiv den aktuellen Aspekt derjenigen Handlungen, Einrichtungen und Beziehungen, in denen lebend eine gegebene christliche Kirche ihre Mission, Kirche Gottes für die Menschen ihrer Gegenwart zu sein, entweder wahrnehmen oder preisgeben wird“ (Henkys zit. in Herbst 1994:1592).

Dass Kirche an der *missio dei*, dem Heilsangebot Gottes an die Welt, teilhat bedeutet, dass PT die Menschen auch in ihren gesellschaftlichen Bezügen in den Blick nehmen muss. Was die Erforschung der menschlichen und sozialen Wirklichkeit betrifft, teilt sich die PT ihren Gegenstandsbereich mit den Humanwissenschaften (Klein 2005:25.36). Dabei muss sie im interdisziplinären Dialog ihr eigenes theologisches Profil zeigen und sich mit ihren christlichen Perspektiven und Optionen in die gesellschaftlichen Debatten einbringen (:17.110). Die Herausforderungen an die PT haben sich durch den starken gesellschaftlichen Wandel verändert. Neue Probleme des Lebens, wie die Aids-epidemie, haben auch neue Probleme des Glaubens hervorgerufen. Für diese helfen überkommene Handlungsmuster oft nicht mehr und die Menschen greifen auf der Suche nach Bewältigungsstrategien auf nichtchristliche Lösungswege zurück. Eine Aufgabe der PT besteht darin, diese gesellschaftlichen Probleme sowie die Glaubenspraxis zu erheben, zu reflektieren und Konzepte zur Lösung zu erarbeiten (:28-30). Auch wenn sich das Forschungsfeld ‚Aids‘ aus praktisch-theologischer Sicht zunächst nicht wesentlich von den Humanwissenschaften unterscheidet, ist der For-

schungsbeitrag der PT doch unverzichtbar. Denn sie wird aus dem Horizont des Glaubens die Fragen nach Krankheit, Sexualität, Schuld oder Tod anders beantworten als andere Wissenschaften, und sich so „in den Streit um die Definition der Wirklichkeit einmischen und ihn mitbestimmen“ (Klein 2005:26).

Auch in der Teildisziplin Religionspädagogik geht es um eine Theorie der Praxis, die Biehl (2001) so ausführt: Religionspädagogik „reflektiert auf die Praxis mit dem Ziel, sie zu analysieren, zu beschreiben und zu begründen sowie angesichts von Fehlentwicklungen zu verändern und neu zu konstruieren“ (:1735). Die Praxis bezieht sich auf verschiedene Formen „religiöser, christlicher und kirchlicher Bildung, Sozialisation und Erziehung“ (Grethlein 2000:344). Was das Verständnis von christlicher Erziehung betrifft, schließe ich mich Abromeit (1994) an, der in Anlehnung an Nipkow feststellt:

„Wenn Christsein nicht etwas zum allgemeinen Menschsein Hinzutretendes ist, sondern ein bestimmtes Verständnis vom Leben meint, nämlich ein Leben im Gegenüber zu Gott, dann ist christliche Erziehung und Bildung keine Bildung und Erziehung in bestimmten Inhalten, sondern in der Perspektive und unter der Voraussetzung des christlichen Glaubens“ (1994:1668).

Religionspädagogik muss laut Schweitzer (2006:273) sowohl in der Theologie als auch in der Erziehungswissenschaft verankert sein. Sie hat sich als Wissenschaft vor allem drei Teilaufgaben zu stellen, die sich auch in der vorliegenden Arbeit widerspiegeln (:280-284): 1. der Traditionerschließung, 2. der Situationserschließung und 3. der Analyse religionspädagogischer Handlungsmodelle. Erstens soll also den Menschen, besonders der nachfolgenden Generation, die christliche Überlieferung in ihren thematisch-inhaltlichen sowie ihren normativen Bezügen erschlossen werden. Wichtig ist zweitens, dass dies immer auch mit Blick auf die Lebenswelt der Menschen geschieht, d. h. dass ihre Lebenswirklichkeit zuvor erschlossen wird. Nur so kann Religionspädagogik dazu anleiten, Glauben und Lebenswelt zu integrieren. In Bezug auf Aids bedeutet dies, das Thema in all seinen persönlichen, sozio-kulturellen und auch kirchlichen Dimensionen als Teil der Erfahrung junger Ghanaer zu erforschen und vom Evangelium her zu beleuchten. Da Religionspädagogik ebenfalls die „Praxis anleiten und verbessern soll, (...) stellen die Evaluation und Konstruktion von Handlungsmodellen eine unerlässliche dritte Teilaufgabe dar“ (:283).

## 1.5 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit gliedert sich entsprechend der drei Teilaufgaben der Religionspädagogik (s. Kap. 1.4) in drei große Abschnitte. Zunächst wird die Situation erschlossen, d. h. der medizinische und sozio-kulturelle Kontext der Aids-Pandemie in Ghana. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den Risiken und Gefährdungen für Jugendliche, sich mit HIV zu infizieren (Kap. 2 und 3). Im zweiten Abschnitt geht es um Präventionsansätze. Zuerst werden die schon erforschten Kriterien für eine erfolgreiche, Curriculum-gestützte Präventionsarbeit gebündelt (Kap. 4). Daran anknüpfend werden, als Teil der Traditionserschließung, die besonderen Chancen, aber auch die Grenzen eines christlichen Ansatzes für die Aids-Prävention erarbeitet. Dabei werden praktisch-theologische Grundgedanken auf die Lebenswelt junger Menschen in Ghana bezogen (Kap. 5). Auf dieser Grundlage werden in einem dritten Schritt drei exemplarische Curricula für die Präventionsarbeit unter ghanaischen Jugendlichen analysiert und verglichen (Kap. 6). Ein besonderer Fokus richtet sich darauf, ob und wie die erarbeiteten Chancen eines christlichen Ansatzes in den betreffenden Curricula umgesetzt wurden und ob sich tatsächlich Unterschiede zum säkularen Programm ausmachen lassen. In gleicher Weise werden die Curricula auf ihre Grenzen hin untersucht und die speziellen Herausforderungen christlicher Präventionsprogramme für ghanaische Jugendliche identifiziert.

## 1.6 Methodologie

Schweitzer (2006:79) stellt hinsichtlich der Methodologie zunächst fest, dass es in der Religionspädagogik – wie auch in der PT - keinen festgelegten Methodenkanon gibt. Sie ist jedoch prinzipiell offen für alle Methoden, “die einen religionspädagogischen Erkenntnisgewinn versprechen” (:80). Die Wahl muss sich an den zuvor geschilderten Aufgabenstellungen und den Methoden der jeweiligen Bezugsdisziplinen orientieren.

Für den ersten Teil der Arbeit (Kap. 2 und 3), in dem die Situation ghanaischer Jugendlicher im Blick auf Aids erschlossen wird, beziehe ich mich vor allem auf Literatur und Forschungsarbeiten aus dem sozial- und kulturwissenschaftlichen Bereich. Zur Kultur in Ghana, das heißt zu Weltbild, religiösen Überzeugungen, Wertvorstellungen, Normen, Denkweisen, Verhaltensmustern oder sozialen Strukturen liegen schon zahl-

reiche Veröffentlichungen vor (z. B. Appiah-Kubi 1981; Assimeng 1999; Quarcoopome 1987; Sarpong 1974). Auch die Lebenswelt junger Ghanaer ist vor allem im Hinblick auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie HIV und Aids schon gut erforscht. Hier beziehe ich mich hauptsächlich auf landesweite empirische Studien des *AGI* (z. B. 2009; Awusabo-Asare 2006; Hessburg 2007; Awusabo-Asare 2008), auf etliche lokal begrenzte Forschungen (z. B. Afenyadu & Goparaju 2003; Anarfi 2003; Ankomah 2004; Osei-Agyekum 1998) und Literatur zu speziellen Aspekten des Themas, wie z. B. Gender-Perspektiven (Foreman 1999; Oppong, Oppong & Odotei 2006), den Einfluss von Homosexualität (Attipoe 2004) oder sexueller Gewalt (Coker-Appiah & Cusack 1999) auf die Ausbreitung von HIV in Ghana.

Für die Kriterien erfolgreicher Aidsprävention (Kap. 4) bieten vor allem Publikationen von UNESCO (2004; 2009; Miedema 2006), UNAIDS (2003; UNESCO & UNAIDS 2008) und Van Dyk (2005) fundierte Erkenntnisse. Besonders aufschlussreich ist ein Review von Senderowitz und Kirby (2006), in dem sie aus den Gemeinsamkeiten von 83 evaluierten, erfolgreichen Curricula zur Aidsprävention unter Jugendlichen eine Liste mit den wesentlichen Kriterien erstellt haben.

Was die Traditionerschließung betrifft, bedient sich die Religionspädagogik laut Schweitzer (2006:281-282) der Methoden der anderen theologischen Disziplinen. Dabei muss die konkrete Situation stets im Blick bleiben. Im fünften Kapitel der Arbeit soll deshalb die christliche Tradition im Hinblick auf den zuvor erarbeiteten Kontext erschlossen werden. Erkenntnisse aus der Praktischen, Systematischen und Biblischen Theologie zu Aspekten wie Gesundheit und Krankheit, Schuld, Tod oder Sexualität sollen auf die konkrete Situation in Ghana bezogen werden. Daraus ergeben sich die speziellen Chancen und Grenzen eines christlichen Präventionsansatzes.

Im sechsten Kapitel der Arbeit geht es schließlich um die letzte Teilaufgabe von Religionspädagogik, nämlich die Wahrnehmung, Analyse und Bewertung schon bestehender religionspädagogischer Praxis, bei der methodisch vor allem empirische Zugangsweisen in Frage kommen (:283). Da mir eine empirische Erforschung christlicher Aidspräventionsprogramme in der ghanaischen Praxis vor Ort zurzeit nicht möglich ist, habe ich mich für eine Analyse christlicher Curricula zur Aidsprävention entschieden. Denn darin schlagen sich christliche Präventionsansätze auf unterschiedliche Weise nieder: In den zugrunde liegenden theologischen

oder pädagogischen Überzeugungen, die oft, aber nicht ausschließlich in der Einleitung thematisiert werden, in den ausgewählten Inhalten, den Zielsetzungen des gesamten Curriculums sowie einzelner Lerneinheiten und ebenso auch in der methodischen Umsetzung. So kann anhand der Curricula überprüft werden, ob und in welcher Form sich Chancen und Grenzen eines christlichen Präventionsprogramms in der geplanten religionspädagogischen Praxis widerspiegeln. Neben zwei Curricula mit einer dezidiert christlichen Grundlage soll ein drittes, säkulares Programm als Vergleichsdokument dienen. Als Methode für Analyse und Vergleich verwende ich eine Form der Dokumentenanalyse (Mayring 2002; Schratz, Iby & Radnitzky 2000). Denn überall dort, “wo kein direkter Zugang durch Beobachten, Befragen, Messen möglich ist, trotzdem aber Material vorliegt, stellt die Dokumentenanalyse den bevorzugten Untersuchungsplan dar” (Mayring 2002:49). Bei dieser Art von Analyse handelt es sich um eine klassische Form qualitativ-interpretativer Sozialforschung, obwohl sie abgesehen von Geschichts- und Kommunikationswissenschaften nur selten zum Einsatz kommt. Ein Dokument kann in dem Zusammenhang alles sein, von Texten über Filme und Tonbänder bis hin zu Gegenständen oder Objekten wie Bauten oder Werkzeugen. Wichtig ist, dass die Dokumente Rückschlüsse auf menschliches Denken, Fühlen und Handeln zulassen, d. h. interpretierbar sind. Für diese Arbeit mache ich mir den großen Vorteil der Dokumentenanalyse zunutze, dass das Datenmaterial bereits vorhanden ist und nicht erst vor Ort erhoben werden muss. Damit unterliegt es auch weniger den Fehlerquellen der Datenerhebung, denn das Subjekt des Forschenden spielt dabei keine Rolle. Zum Tragen kommt der Forschende erst bei der Auswahl der Dokumente, der Bestimmung der Analysekriterien und der späteren Interpretation (:46-47). Die einzelnen Schritte von Analyse und Vergleich werden in der Einleitung zu Kapitel sechs detailliert beschrieben.