

Folgen der HIV/AIDS-Pandemie in Botswana

Stille Tragödie im „Wohlfahrtsstaat“

Schon ein flüchtiger Besuch in Botswanas Hauptstadt Gaborone lässt erahnen, mit welchem Tempo hier die ökonomische Entwicklung voranschreitet. Moderne Einkaufszentren sprießen überall aus dem Boden, mit breiten Schnellstraßen versucht man die rasch zunehmende Verkehrsproblematik zu lösen, und fährt man durch die ebene Savanne auf die Stadt zu, so sind die neuen Glaspaläste der Banken und Ministerien schon von weitem zu erkennen. Botswanas Wirtschaftswachstum ist das schnellste des afrikanischen Kontinents.

Basis dieses Erfolges ist nicht nur eine seit der Unabhängigkeit 1966 funktionierende parlamentarische Demokratie; der eigentliche Grund liegt unter der Erde: Diamanten. Botswana ist der weltweit größte Produzent von Schmuckdiamanten. Ein Großteil der Erlöse aus dem Diamantenexport fließt in die Staatskasse und ermöglicht den Auf- und Ausbau eines engmaschigen Gesundheits- und Schulsystems sowie die infrastrukturelle Erschließung selbst der entlegendsten, in der kargen, unendlich weiten Kalahari verstreuten Dörfer. In Gaborone verläuft dieser Umbruch natürlich viel rasanter und konzentrierter als auf dem Lande; hier konnte sich eine gut verdienende Mittelschicht etablieren, deren Kaufkraft sich im Stadtbild und in den Geschäften widerspiegelt.

Noch vor 30 Jahren zählte Botswana zu den zehn ärmsten Staaten der Erde. Dürren bedrohten regelmäßig die Exis-

tenzsicherung der Bevölkerung. Heute sorgen ausgeklügelte staatliche Hilfsprogramme dafür, dass all jene, die nicht direkt am Aufschwung teilhaben können, zumindest eine gewisse Grundversorgung erhalten. Einige sprechen schon vom Wohlfahrtsstaat - eine Etikettierung, die einem wohl zu keinem anderen Land Afrikas einfallen würde.

Touristen verirren sich selten nach Gaborone. Die moderne, aber gesichtslose Hauptstadt versprüht eher den Charme einer staubigen Pioniersiedlung denn das Flair einer aufstrebenden Metropole. Die großen Highlights bietet Botswana ganz im Nordwesten: das Okavangodelta ist als eines der letzten weitgehend intakten Ökosysteme des südlichen Afrika und einzigartiges Refugium für Tiere und Pflanzen der Anziehungspunkt für Touristen, die ihre Träume von Wildnis und Abenteuer im afrikanischen Busch verwirklichen möchten.

Lautlos in die Katastrophe

Doch weder der Besucher Gaborones noch der Safaritourist im Delta werden auf Anhieb bemerken, dass sich in Botswana seit einigen Jahren eine menschliche Tragödie abspielt. Fast lautlos, nahezu unbemerkt von allen, die nicht genau hinschauen, scheinen das Land und seine Bewohner in eine soziale Katastrophe zu steuern: Über ein Drittel aller Erwachsenen sind HIV-infiziert. Unzählige sind an AIDS erkrankt. Die Sterberaten sind in die Höhe geschossen, die mittlere Lebenserwartung

ist von fast 70 Jahren Anfang der 1990er Jahre (ein Spitzenwert in Afrika) auf inzwischen 37 Jahre gesunken. Die Zahl der Waisenkinder hat stark zugenommen. Opportunistische Krankheiten, vor allem Tuberkulose, die man in Botswana besiegt glaubte, breiten sich wieder aus.

Auch die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie sind erheblich: Besonders betroffen sind die jungen Erwachsenen - jene, in deren Schul- und Berufsausbildung Staat und Privatwirtschaft im Gefolge des wirtschaftlichen Aufschwungs große Summen investiert haben und die nun dem Arbeitsmarkt gar nicht zur Verfügung stehen, da sie krank sind oder sterben.

Bis zur flächendeckenden Einführung der staatlich geförderten und von Entwicklungsprogrammen unterstützten antiretroviralen Therapie im letzten Jahr waren das noch Investitionen in Todgeweihte. Die finanziellen Belastungen des botswanischen Staates sind durch diese ARV-Programme immens. Die Privatwirtschaft gerät ebenfalls unter Druck, denn die zahlreichen krankheitsbedingten Ausfälle von Arbeitskräften machen den Unternehmen zu schaffen. Auf dem Lande, wo der Großteil der Menschen in Selbstversorgung von der Landwirtschaft lebt, drohen neue Hungerkrisen: Eltern sterben zu früh, um ihren Kindern noch das Fachwissen vermitteln zu können, das es braucht, um ein Hirsefeld zu bestellen oder eine Rinderherde zu beaufsichtigen. Dieses für die Existenzsicherung so notwendige Agrarwissen droht verloren zu gehen. Aber im Alltag wird kaum über AIDS gesprochen. Tabus und die Angst vor Stigmatisierung sind nur zwei Gründe dafür, dass die Pandemie fast im Verborgenen wirkt.

Komplexes Geflecht von Ursachen

Die Ursachen der HIV/AIDS-Pandemie im südlichen Afrika sind äußerst komplex. In den Sozialwissenschaften werden thesenhaft Zusammenhänge zwischen dem rasanten ökonomischen und sozialen Umbruch der letzten Jahrzehnte und der schnellen Ausbreitung des HI-Virus postuliert. Sicherlich haben Modernisierung und damit einhergehende soziale Entankerung, die Aufgabe traditioneller Werte und Lebensweisen, die Urbanisierung und Individualisierung der Gesellschaft zum Entstehen der Pandemie beigetragen. Hinzu



Die HIV/AIDS-Krise in Botswana bedroht die Zukunft Jane Mareledis und ihrer Kinder. Foto: Fred Krüger



Abb. 2: „Hört zu!“ - Nachdem bisherige Aufklärungskampagnen kaum Erfolg hatten, wird nun um die Teilnahme an Vorsorgeprogrammen geworben, die die Mutter-Kind-Übertragung des Virus verhindern sollen. Foto: Fred Krüger

kommt ein vielschichtiges Bündel weiterer Ursachen: Medizinische Erkenntnisse über das HI-Virus gelangten viel zu spät nach Afrika, die hohe Mobilität der Bevölkerung sorgt für eine rasche Ausbreitung, Krankheiten werden oft spirituell als Wirken von Schadenskräften und Geistern gedeutet, so dass bio-medizinisches Wissen über die Übertragung des Virus kaum vorhanden ist - dies sind nur einige Aspekte eines hoch komplexen Ursachengeflechts. Und: Im südlichen Afrika betrifft AIDS alle. Arme, Wohlhabende, Männer wie Frauen, Menschen im Dorf wie in der Stadt, jene, die nie eine Schule besuchen konnten, ebenso wie solche mit einer guten Schulbildung. In Gaborone sind mehr als die Hälfte aller Studierenden an der University of Botswana HIV-positiv.

Handlungsfähigkeit in Krisenzeiten

Bisher fokussierte die Forschung vor allem auf medizinische Zusammenhänge. Die Komplexität der AIDS-Pandemie erfordert jedoch eine viel breitere, auch sozialwissenschaftliche und geographische Herangehensweise. Ein am Institut für Geographie unter Leitung von Prof. Dr. Fred Krüger durchgeführtes Forschungsvorhaben beabsichtigt, die immensen Wissenslücken, die in Bezug auf das Wirken von HIV/AIDS in Botswanas Gesellschaft existieren, zu schließen.

In diesem zunächst auf drei Jahre angesetzten und von der DFG geförderten Projekt soll in drei jeweils mehrmonatigen Feldaufenthalten ermittelt werden, welche sozio-ökonomischen Folgewirkungen HIV/AIDS hat und welche Prozesse die alltägliche Existenzsicherung vor allem der ärme-

ren Bevölkerungsgruppen gefährden. Die Studie soll nicht nur zu einem besseren Verständnis der Pandemie beitragen, sondern auch helfen, geeignete Ansatzpunkte für Interventionen im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe zu identifizieren. Dabei stellt das große menschliche Leid, das mit Krankheit und Tod einhergeht, eine besondere Herausforderung dar. Bei allen empirischen, der qualitativen Sozialforschung verpflichteten Erhebungen (z.B. narrativen Interviews mit HIV-Infizierten) muss mit hoher Sensibilität und Zurückhaltung vorgegangen werden.

Im Projektansatz wird HIV/AIDS nicht als ein vornehmlich medizinisches Problem, sondern als Risiko-Phänomen begriffen: Eine HIV-Infektion ist eine Gefahr, die durch Individuen oder Gruppen erfolgreich in ein kalkulierbares Risiko übersetzt werden muss. Erfolgreiches Risikohandeln heißt hier Vermeidung der Infektion und bedeutet damit präventives Handeln.

Die AIDS-Krise ist aber Ausdruck eines bisher offensichtlich nicht erfolgreichen Risikohandelns. Lokale Wissenspotentiale erwiesen sich im (bisher gescheiterten) Prozess der Gefahr-Risiko-Übersetzung als wenig wirksam, denn Präventionskonzepte haben im südlichen Afrika bisher kaum gegriffen. Der durch HIV/AIDS ausgelöste soziale Umbruch, so die Annahme, äußert sich für die betroffenen Menschen vor Ort als „Brüche in ihren Lebenswelten“.

Das Arbeitskonzept des Projekts beruht auf der modellhaften Vorstellung, dass diese alltäglichen Lebenswelten in einen institutionellen Rahmen eingebettet sind,

der sich aus lokalem Wissen, aus Problemlösungskapazitäten und aus Risikohandeln konstituiert. Innerhalb dieses Rahmens entwickeln Menschen Lebenshaltungsstrategien, die der Existenzsicherung dienen. HIV/AIDS zerschlägt diesen institutionellen Rahmen.

Massive Zerrüttung droht

Bisherige institutionelle Strukturen scheinen nicht mehr adäquat, neu entstehende noch nicht hinreichend wirksam zu sein, um die HIV/AIDS-induzierten Störungen der Lebensführung bewältigen zu können. Infektions- und Mortalitätsraten steigen weiter, aber es drohen den betroffenen Gemeinschaften und Individuen auch massive Zerrüttungen der Ernährungssicherung, Einkommensverluste, Bildungs- und Ausbildungsausfälle usw. Viele Menschen im subsaharischen Afrika leben in Armut und sind ohnehin schon gezwungen, ihr tagtägliches Überleben mühevoll zu sichern. HIV/AIDS verschärft diese Problematik dramatisch - auch im „Wohlfahrtsstaat“ Botswana könnten Einkommens- und Ernährungssicherung zusammenbrechen.



Prof. Dr. Fred Krüger
Institut für Geographie der FAU
Tel.: 09131/85 -22641
fkrueger@geographie.uni-erlangen.de