

HIV, GEEN HOGE BLOEDDRUK

‘Tijdens de kerkdienst nodigden we alle mensen met HIV uit om na de kerk bij elkaar te komen’, zegt Glyn Gondwe, één van de managers van de HIV-afdeling van de presbyteriaanse kerk in Noord-Malawi. ‘Na de dienst wachtten we tevergeefs. Niemand kwam.’



Ir. M. van den Boogaart werkt via de GZB als organisatieadviseur voor de presbyteriaanse kerk in Noord-Malawi. Hij begeleidt de HIV-afdeling van de kerk bij het formuleren en uitvoeren van strategie en beleid.

Met Glyn Gondwe en zijn collega Charity Nyirenda spreek ik over stigmatisering en discriminatie van mensen die leven met HIV. Charity vult aan: ‘Afgelopen maand was ik bij een bijeenkomst van een groep tieners met HIV. Sommigen hadden 10 kilometer gelopen om erbij te zijn. We vroegen of ze niet eenzelfde groep bij hen in de buurt wilden starten. Hun antwoord? Liever niet.’

STIGMA

Tieners die liever 10 kilometer lopen dan dat hun vrienden weten dat ze HIV-positief zijn. Gemeenteleden die naast elkaar in de kerkbank zitten zonder dat ze van elkaar weten dat ze allebei HIV-positief zijn. Het zijn illustraties dat stigmatisering en discriminatie nog steeds grote problemen zijn als het gaat over HIV en aids. Het stigma zorgt ervoor dat nog steeds veel te weinig mensen zich laten testen of ze het virus hebben. Het zorgt ervoor dat mensen met HIV nog steeds allerlei manieren moeten verzinnen om voor hun familie, vrienden en klasgenoten verborgen te houden dat ze HIV-medicijnen gebruiken.

VOORUITGANG

Op 1 december is het Wereldaidsdag. Er is veel positiefs te melden over de strijd tegen HIV en aids. In de afgelopen jaren is met grote investeringen enorme vooruit-

gang geboekt, vooral op het gebied van de behandeling van HIV. In Malawi, en heel veel andere landen, zijn medicijnen die het virus onderdrukken in bijna alle klinieken gratis beschikbaar voor iedereen die HIV heeft. Dat zorgt ervoor dat de levensverwachting voor mensen met HIV enorm is toegenomen. Daardoor verandert langzaam steeds meer het beeld van de ziekte: van een verwoestende en ontwrichtende ramp naar een chronische aandoening in dezelfde categorie als hoge bloeddruk en diabetes. Daarnaast laat wetenschappelijk onderzoek zien dat patiënten die HIV-medicijnen gebruiken nauwelijks nog anderen besmetten. Dat is goed nieuws voor echtparen van wie één van de echtgenoten HIV heeft: als de partner met HIV gelijk begint met HIV-behandeling, hoeft de andere partner niet bang te zijn om besmet te raken. Het is ook goed nieuws voor baby'tjes: als hun moeders, als ze HIV-positief zijn, tijdens de zwangerschap al beginnen met HIV-remmers, zullen zij zeer waarschijnlijk zonder het virus worden geboren.

EEN NORMALE ZIEKTE

De brede beschikbaarheid van steeds goedkopere medicijnen samen met de ontdekking van hun preventieve werking, hebben ertoe geleid dat in de laatste jaren een nieuwe strategie voor het beëindigen van de epidemie is uitgekristalliseerd: testen en behandelen. De gedachte is: als we iedereen testen en iedereen die HIV-positief blijkt gelijk behandelen, dan neemt het aantal besmettingen vanzelf steeds verder af. Door al deze ontwikkelingen lijkt HIV steeds meer een ‘normale’

epidemie waarvan we nu eindelijk weten hoe we haar de wereld uit kunnen krijgen. Het is enkel nog een kwestie van doortastend doorgaan op de ingeslagen weg. Maar als HIV en aids steeds normalere aandoeningen worden, waarom blijft er dan toch zo'n hardnekkig stigma omheen hangen? Is dat een na-ijleffect dat met de tijd zal verdwijnen of zit er meer achter?

GEEN NORMALE ZIEKTE

Stigma en discriminatie hadden in de begindagen van de epidemie sterk te maken met angst. Angst voor de mysterieuze ziekte die gezonde, jonge mensen zomaar kon laten overlijden. Angst dat contact met aids-patiënten net als bij andere ziekten kon zorgen dat je die ziekte ook kreeg. In de loop van de jaren is die angst langzaam steeds minder geworden. Door talloze campagnes weten de meeste mensen dat je geen HIV krijgt door bij mensen in de buurt te komen, met ze uit dezelfde schaal te eten, ze een hand te geven. Bovendien zie je door de nieuwe behandelmogelijkheden bijna geen zieke, uitgemergelde aids-patiënten meer. Waarom lukt het Glyn Gondwe dan toch niet om mensen na de kerkdienst bij elkaar te krijgen? Ik denk dat het ermee te maken heeft dat weliswaar het ‘besmettelijk’-stigma is verminderd maar dat het ‘zondig’-stigma is gebleven. HIV blijkt toch geen hoge bloeddruk of diabetes. Wie HIV heeft, heeft ooit, ergens, op één of andere manier, een norm doorbroken. Wie HIV heeft, heeft ooit, ergens op één of andere manier, gezondigd. Of is – laten we dat niet vergeten – het slachtoffer van die zonde geworden. HIV mag

dan een 'normale', chronische ziekte zijn geworden, maar tegelijk is het onderliggende gedrag dat de besmetting heel vaak veroorzaakt, niet 'normaal' geworden.

GEDRAGSVERANDERING

Dat is één van de redenen waarom we als kerk niet alleen willen inzetten op testen en behandelen. Testen en behandelen doen we zeker. In de drie ziekenhuizen van de kerk en in de klinieken worden jaarlijks tienduizenden mensen getest en krijgen duizenden mensen HIV-medicijnen. De HIV-afdeling gaat naar mensen toe om hen te stimuleren zich te laten testen. Liefst samen met hun partner. De HIV-afdeling zet groepen op om mensen te stimuleren hun medicijnen te blijven innemen, ook als ze zich goed voelen, ook als de kliniek verlopen is, ook als ze gebeden hebben om genezing.

Tegelijk geloven we als kerk dat HIV en aids ons hebben laten zien dat ons gedrag moet veranderen, dat onze huwelijken beter moeten worden. Die inzichten kunnen we niet wegbehandelen met HIV-remmers. Ook al kiest de hele wereld voor een makkelijker weg, ook al is gedragsverandering ontzettend moeilijk, ook al zijn er weinig bewezen methoden voor verandering, inzetten op gedrag en relaties is voor een kerk een principiële keuze.

Dieptepeiling

Daarbij is het wel belangrijk dat we als kerk realistisch zijn over het gedrag van mensen. Dat is de Bijbel ook. De Bijbel is heel open over de macht van verleiding en zondig gedrag en de moeite die het kost om daarvan los te komen. Het vraagt niets minder dan bevrijding. De uitdaging van de kerk is om die bijbelse dieptepeiling van het menselijk gedrag in te brengen in de programma's. Dat is een uitdaging omdat ook de kerk vaak gebruikmaakt van methoden die

worden aangereikt door de overheid of door internationale organisaties. Daarin gaat bijvoorbeeld al snel over rechten en technieken, bijvoorbeeld over het recht van meisjes om 'nee' te zeggen en over manieren om hun zelfvertrouwen te verbeteren. Dat is op zich heel waardevol, maar als kerk hebben we – met tweeduizend jaar ervaring met gedragsverandering – toch nog wel meer te zeggen over dit onderwerp.

Spannend

Terwijl we werken aan gedragsverandering, zoeken we ook naar nieuwe manieren om met stigma en discriminatie om te gaan. Ook

om manieren te vinden om stigma te bestrijden niet door te zwijgen, maar door een gesprek op gang te brengen over zonde, vergeving en heling.

Kliniek

Een klein maar symbolisch begin is de nieuwe kliniek die de kerk bouwt in het ziekenhuis in Ekwendeni met hulp van de GZB, gemeenten en stichtingen in Nederland. Een nieuw gebouw waar het testen en behandelen van mensen met HIV een eigen, zichtbare plek krijgt. In dat gebouw wordt letterlijk ruimte gemaakt voor meer dan testen en behandelen. Er is ruimte voor gesprek,



daar moeten we verder gaan dan de gebruikelijk aanpak. De gebruikelijk aanpak van stigma is dat je vooral niet moet praten over hoe het kwam dat iemand HIV kreeg. In plaats daarvan moet je je christenplicht vervullen om liefdevolle zorg te bieden. Ook hier steekt Jezus dieper af. Hij brengt in veel van de genezingsverhalen eerst zonde en vergeving ter sprake, voor Hij liefdevolle zorg biedt en geneest. Dat zouden wij spannend vinden. Het is de grote uitdaging van de kerk

voor gebed, voor verzoening. Het zou heel mooi zijn als kerken en gemeenten in Nederland de kerk in Malawi de mogelijkheid bieden om eigen methoden te ontwikkelen waarin de bijbelse boodschap van bevrijdend heil en bindend recht gebruikt wordt om stigma te doorbreken en te leren hoe we goed omgaan met het geschenk van seksualiteit, het geschenk van het huwelijk en het geschenk van de christelijke gemeenschap.

MARTIJN VAN DEN BOOGAART

Er is veel positiefs te melden over de strijd tegen HIV en aids, al blijft het zoeken naar manieren om met stigma en discriminatie om te gaan.