

KÖLNER ETHNOLOGISCHE BEITRÄGE
HERAUSGEGEBEN VON MICHAEL J. CASIMIR

- HEFT 10 TOBIAS SCHMIDTNER 2004
Ressourcenmanagement und kollektives Handeln
Wirtschaft und soziale Organisation bei einer Gemeinschaft
namibianischer small miners in der Erongo-Region
- HEFT 11 NATASCHA GARVIN 2004
„La vara es recta, no es torcida“
Der Alcalde Auxiliar als lokale Autorität in einer indigenen
Gemeinde Guatemalas
- HEFT 12 SEBASTIAN T. ELLERICH 2004
Der Yaqona-Markt in Fidschi
Zustand, Probleme, Bemühungen
- HEFT 13 ANNE SCHADY 2004
"Community Participation" and "Peer Education"
A critique of key-concepts in HIV/AIDS prevention in Swaziland
- HEFT 14 THEKLA HOHMANN 2004
Transformationen kommunalen Ressourcenmanagements im
Tsumkwe Distrikt (Nordost-Namibia)
- HEFT 15 BETTINA ZIESS 2004
Weide, Wasser, Wild.
Ressourcennutzung und Konfliktmanagement in einer
Conservancy im Norden Namibias.
- HEFT 16 DEIKE EULENSTEIN 2004
Die Ernährungssituation und Ernährungsweise in der DDR
(1949-1989) und die Veränderungen nach der Wiedervereinigung
am Beispiel Thüringens
- HEFT 17 SONJA GIERSE-ARSTEN 2005
CHRIST CRUSHES HIV-CRISIS
Umgang namibischer Pfingstkirchen mit der HIV/AIDS Epidemie

SONJA GIERSE-ARSTEN



„CHRIST CRUSHES HIV-CRISIS“

Umgang namibischer Pfingstkirchen mit der HIV/AIDS Epidemie

KÖLNER ETHNOLOGISCHE BEITRÄGE

Herausgegeben von Michael J. Casimir

Heft 17

2005

KÖLNER ETHNOLOGISCHE BEITRÄGE
HERAUSGEGEBEN VON MICHAEL J. CASIMIR

- HEFT 1** **BABET NAEFE 2002**
Die Kormoranfischer vom Erhai-See
Eine südwest-chinesische Wirtschaftsweise im Wandel
- HEFT 2** **ANNIKA WIEKHORST 2002**
Die Verwendung von Pflanzen in der traditionellen Medizin bei
drei Baka Gruppen in Südost Kamerun
- HEFT 3** **IRENE HILGERS 2002**
Transformationsprozeß im Norden Kirgistans
Sozio-ökonomischer Wandel am Beispiel eines Dorfes
- HEFT 4** **BRITTA FUCHS 2002**
Wenn der Muezzin rufen will
Diskurse über ein Moscheebauprojekt im Kölner Stadtteil
Chorweiler
- HEFT 5** **KERSTIN HADJER 2003**
Illegalisierte Identitäten
Auswirkungen der Sans Papiers-Problematik auf den Alltag
afrikanischer Migranten in Pariser Wohnheimen (Foyers)
- HEFT 6** **FLORIAN STAMMLER 2003**
Überlebensstrategien im postsozialistischen Russland
Das Beispiel der rentierzüchtenden Chanty und Nentsy in
Nordwestsibirien
- HEFT 7** **CLAUDIA LIEBELT 2003**
Die Wasserwirtschaft im südmarokkanischen Dratal im
Spannungsfeld von lokaler und staatlicher Ressourcenkontrolle
- HEFT 8** **NADIA CORNELIUS 2003**
Genese und Wandel von Festbräuchen und Ritualen
in Deutschland von 1933 bis 1945
- HEFT 9** **HENRICA VAN DER BEHRENS 2003**
Gartenbau der Himba
Ackerbauliche Bodennutzung einer pastoralnomadischen Gruppe
im Nordwesten Namibias und Wandel von Festbräuchen und
Ritualen

SONJA GIERSE-ARSTEN

„CHRIST CRUSHES HIV-CRISIS“

Umgang namibischer Pfingstkirchen mit der HIV/AIDS Epidemie

KÖLNER ETHNOLOGISCHE BEITRÄGE

Herausgegeben von Michael J. Casimir

Heft 17

Zu beziehen durch:
Institut für Völkerkunde
Universität zu Köln
Albertus-Magnus-Platz
D-50923 Köln

2005

VORWORT DES HERAUSGEBERS

Frau Gierse-Arsten nimmt sich in ihrer von Prof. Dr. Michael Bollig betreuten Magisterarbeit einer zurzeit in der Öffentlichkeit viel diskutierten Problematik an: der Umgang mit HIV/AIDS in den Gesellschaften des südlichen Afrika. Angesichts extrem hoher Infektionsraten (Namibia etwa 25% der Bevölkerung) stellt die HIV/AIDS Pandemie eine Bedrohung regionaler Ökonomien und Sozialsysteme dar. Erstaunlicher weise sind sozial- und kulturwissenschaftliche Arbeiten zu der Thematik immer noch sehr selten. Der von Frau Gierse-Arsten angesprochene Bereich „Religion/Kirchen – HIV/AIDS“ wurde bislang kaum behandelt und so sind folgerichtig die ersten Seiten der Arbeit den Ursachen dieser offensichtlichen wissenschaftlichen Vernachlässigung gewidmet. Frau Gierse-Arsten thematisiert in ihrer Arbeit vor allem den Umgang einer Pfingstkirche mit der HIV/AIDS Thematik. Pfingstkirchen sind in den letzten Jahren in Namibia wie im gesamten südlichen Afrika explosionsartig gewachsen: eine Entwicklung, die u.a. auch mit der Bedrohung durch die HIV/AIDS Pandemie erklärt wird, denn viele Pfingstkirchen versprechen bei Reue und entsprechendem Lebenswandel Heilung und/oder Schutz vor AIDS. Vor allem wird der Umgang der *Laodecia Pentecostal Church* in Outjo, einer nordnamibischen Kleinstadt, und in der Hauptstadt Windhoek mit der HIV/AIDS Pandemie vorgestellt. Dabei geht Gierse-Arsten vor allem auf Einstellungen zu Sexualität und den Glauben an Heilung ein. Die Arbeit von Frau Gierse-Arsten beruht auf zwei kürzeren Feldaufenthalten von insgesamt 14 Wochen in den Jahren 2001 und 2002. Sie hat in dieser Zeit beeindruckende Informationen zu einer sehr schwierigen Thematik gesammelt. In überzeugender Weise werden die anwendungsrelevanten Aspekte der Studie besonders sorgfältig besprochen. Überzeugend gelingt ihr hier ein Brückenschlag von wissenschaftlicher Diskussion zur Präventionspolitik.

Michael J. Casimir

Danksagung / Acknowledgements

Zunächst möchte ich mich bei Prof. Dr. Michael Bollig für die kontinuierliche Förderung meiner Forschung als Betreuer sowie meiner Arbeit im Sonderforschungsbereich 389 ACACIA (Kultur- und Landschaftswandel im ariden Afrika) bedanken. Der Deutsche Akademische Austauschdienst (DAAD) ermöglichte mir durch ein Stipendium diese Forschung, wofür ich sehr dankbar bin.

Für die Unterstützung meiner Arbeit in Form von Zuhören, Zuspriechen, Geduld, Diskussion, Formatierungshilfen und Korrekturlesen bedanke ich mich herzlich bei Julia Baraniak, Rym und Dan Etschmann, Nicole Körkel, Anne Schady und Stefanie Schubert.

In Namibia I thank Prof. Dr. Paul John Isaak, Head of the Department of Religion and Theology of the University of Namibia, for his co-operation. He offered me access to information and particularly to the Workshop “Training of Trainers Workshop on HIV/AIDS” of the Council of Churches of Namibia.

My special thanks go to John Aib whose trust in me and my work as well as his commitment led to many informants and their willingness to answer to my questions. He also supports me as a friend. Just as much thanks go to my friend Abena H. Yeboah and her family who gave me accommodation – literally, intellectually and emotionally. Our discussions help me to find a personal dealing with lots of difficult topics of my research.

Moreover I would like to thank all informants who trusted in me and answered my questions patiently. Through them I got a better understanding for foreign worlds and perceptions.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1 Fragestellung	2
1.2 Relevanz von Religion für den Umgang mit HIV/AIDS	3
1.3 Aufbau der Arbeit.....	4
1.4 Forschungsstand	6
1.5 Vorgehensweise.....	7
1.6 Stellungnahme	8
2. Forschungskontext	9
2.1 HIV/AIDS in Namibia.....	9
2.2 <i>Townships</i> Etoshapoort in Outjo und Katutura in Windhoek in Namibia.....	14
3. Pfingstkirchen.....	16
3.1 Grundlagen	16
3.1.1 Ursprung und Verbreitung.....	16
3.1.2 Typologisierung.....	19
3.1.3 Charakteristika.....	20
Exkurs: Glaubensheilung - eine Schlüsseldoktrin im Pentekostalismus	23
3.2 Einführung in das Fallbeispiel: die <i>Laodecia Pentecostal Church</i>	25
3.2.1 Ursprung, Struktur und Mitglieder	25
3.2.2 Glaubenspraktiken und Verhaltensregeln.....	28
3.2.3 Einhaltung von Verhaltensregeln: Soziale Kontrolle, Machtstrukturen.....	31
4. Umgang der <i>Laodecia Pentecostal Church</i> mit der HIV/AIDS-Epidemie	35
4.1 Einführung	35
4.2 Wahrnehmung der LPClerinnen von HIV/AIDS und PLWHAs.....	36
4.3 Prävention.....	40
4.3.1 Kondomgebrauch.....	40
4.3.2 Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr.....	42
4.3.2.1 Sexuelle Abstinenz für unverheiratete Gläubige.....	43
4.3.2.2 Eheliche Treue für verheiratete <i>born agains</i>	46
4.4 Glaube an ‚Heilung‘	51
4.4.1 Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS.....	51
4.4.2 Berichte über ‚HIV/AIDS-Heilungen‘	56
4.4.3 Heilungsberichte der <i>Filadelfia Pentecostal Church</i>	59
4.4.4 Folgen	61
5. Diskussion der Daten	63
5.1 Allgemein	63
5.2 Verbot des vor- und außerehelichen Geschlechtsverkehrs.....	65
5.3 Geschlechterverhältnis.....	69
5.4 Kondomgebrauch	71
5.5 Förderung der Selbstachtung.....	72
5.6 Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS.....	73
5.7 Umgang mit PLWHAs	76
5.8 Fazit	78
6. Schlussbetrachtung.....	79
7. Summary	82

8. Literaturverzeichnis.....	87
9. Anhang	94
9.1 Abkürzungen.....	94
9.2 Auflistung aller Pfingstkirchen in Windhoek	94
9.3 Auflistung der im Text genannten Befragten.....	95
9.4 Ausgewählte zusätzliche Zitate.....	96

Verzeichnis der Abbildungen

Titelfoto: Teil der <i>Laodecia Pentecostal Church</i> -Leitung in Outjo/Etoshapoort in ihrer Kirche, September 2001	
Abb. 1: Plakat an einer Bushaltestelle in Windhoek, beobachtet im Oktober 2001.....	2
Abb. 2: HIV Prävalenz in den namibischen Distrikten (MOHSS 2001c, Cover).....	9
Abb. 3: Windhoek/Katutura, Oktober 2001.....	15
Abb. 4: Wellblechhaus in Outjo/Etoshapoort, September 2001.....	15
Abb. 5: Organigramm der <i>Laodecia Pentecostal Church</i>	26

1. Einleitung

Im Jahr 2001 verbrachte ich als Teilnehmerin eines Feldforschungspraktikums des Instituts für Völkerkunde der Universität zu Köln sechs Wochen in Namibia - einem Land, in dem HIV/AIDS zur Todesursache Nr. 1 geworden ist (UNDP 1998). Dort führte ich innerhalb des *Townships*¹ der Kleinstadt Outjo eine kleine Studie zu Pfingstkirchen durch, die weltweit und besonders in Afrika weit verbreitet sind (R. M. Anderson 1987: 230, A. Anderson/Pillay 1997:227). Es war festzustellen, dass Pfingstkirchen ein strenges Regelwerk haben, wodurch auch sexuelles Verhalten der Pfingstlerinnen² reguliert werden soll. Daher entschloss ich mich in einer zweiten Studie im Jahr 2002, die Zusammenhänge von pfingstlicher Wahrnehmung, daraus resultierenden Verhaltensregeln und verschiedenen Aspekten von HIV/AIDS zu untersuchen.

Ebenso wie bei den christlichen *mainline* Kirchen (Protestantische Kirchen und Katholische Kirche) wird außer- und vorehelicher Geschlechtsverkehr und Empfängnisverhütung abgelehnt. Im Gespräch mit einigen Leuten, die in Namibia mit HIV/AIDS Prävention befasst sind, wurde deutlich, dass Religion keine große Rolle für HIV/AIDS beigemessen wurde. Es wurde darauf verwiesen, dass 90% der Namibierinnen Mitglieder christlicher Kirchen sind (Parry 2001:16, Mdambo 2000:118), aber trotzdem solche hohe Infektionsraten vorherrschen. Daraus müsse geschlossen werden, dass die Gläubigen sich nicht an die kirchlichen Regeln hielten und Religion somit für Prävention von HIV/AIDS vermutlich vernachlässigt werden könne. Da mir aber bereits während meines ersten Aufenthaltes in Namibia neben dem Regelwerk auch ein hoher Grad an sozialer Kontrolle aufgefallen war, die in den Pfingstkirchen vorherrscht, vermutete ich, dass der pfingstliche Glaube und die Zugehörigkeit zu einer Pfingstgemeinde sehr wohl präventives Verhalten beeinflussen könnten. Zudem trat im Jahr 2001 besonders hervor, dass alle befragten Pfingstlerinnen in Übereinstimmung davon überzeugt waren, dass Gott HIV/AIDS heilen kann, obwohl schulmedizinische Erkenntnisse dagegen sprechen.

Bereits bei Befragungen 2001 lernte ich die pfingstlichen Deutungsmuster kennen, nach denen eine enge Verbindung zwischen Sünde und Krankheit gesehen wird. Daher interessierte mich bei der Forschung im Jahr 2002, wie innerhalb der Pfingstgemeinde Menschen, die mit

¹ Ich benutze den Begriff ‚*Township*‘ nach Seckelmann (2000:IX). Es sind die von Schwarzen bewohnten Stadtteile gemeint, die aufgrund des ‚*Urban Areas Acts*‘ des Jahres 1923 zwangsweise eingerichtet wurden. Im Sprachgebrauch in Outjo wurde stattdessen der Begriff ‚*Location*‘ mit gleicher Bedeutung benutzt.

² In dieser Arbeit wird aus Vereinfachungsgründen die weibliche Sprachform verwendet. Die weibliche Form wird ebenso neutral gebraucht, wie im sonst üblichen Sprachgebrauch die männliche Form.

HIV infiziert oder aidskrank sind (*People living with HIV/AIDS*: PLWHAs, nach Rabbow 2001) behandelt werden.

Der Aspekt der sozialen Kontrolle, der Glaube an eine ‚Heilung‘ und das Sünde-Konzept weisen darauf hin, dass Religion in Bezug auf das Verständnis von und den Umgang mit HIV/AIDS und PLWHAs nicht unterschätzt werden sollte. Folgende Fragestellung wurde am Beispiel der namibischen Pfingstkirche, der *Laodecia Pentecostal Church*, von August bis November 2002 erforscht.

1.1 Fragestellung

Der Titel „*Christ crushes HIV-Crisis*“, der einem pfingstlichen Plakat (siehe Abb. 1) an einer Bushaltestelle in Windhoek entnommen ist, ist in dreierlei Hinsicht zu verstehen: Bewahrung vor Ansteckung und Unterstützung und ‚Heilung‘³ von HIV-infizierten und aidskranken

Menschen durch den pfingstlichen Glauben, jedoch auch durch Zugehörigkeit zu einer Pfingstgemeinde. Dementsprechend war während meiner Forschung zunächst von Interesse, wie die Pfingstlerinnen HIV/AIDS und PLWHAs wahrnehmen. Darauf folgend, wurde betrachtet, wie sich die Zugehörigkeit zu einer Pfingstgemeinde und der pfingstliche Glaube auf **präventives Verhalten** auswirken kann. Um präventives Verhalten beeinflussende Regeln beurteilen zu können, musste zunächst erfasst werden, welche Verhaltensregeln es gibt und wie versucht wird, sexuelles Verhalten wie Abstinenz vor und Treue in der Ehe zu beeinflussen. Außerdem

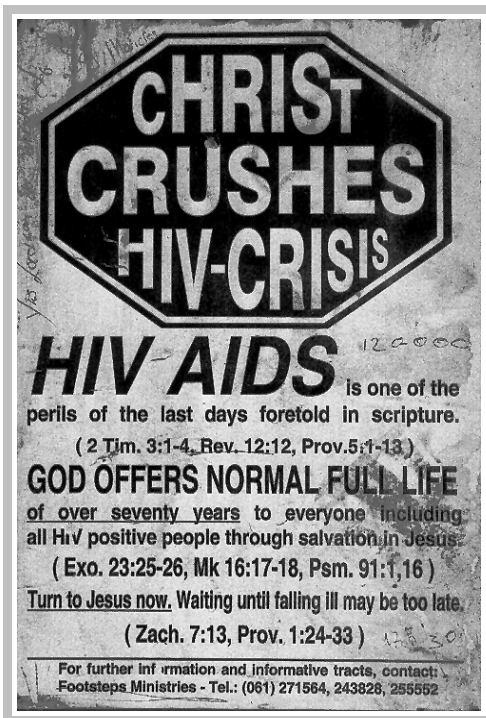


Abb. 1: Plakat an einer Bushaltestelle in Windhoek, beobachtet im Oktober 2001

³ Da eine Heilung von HIV/AIDS nach schulmedizinischen Erkenntnissen zurzeit nicht möglich erscheint, dieser Begriff aber von den Pfingstlerinnen im HIV/AIDS-Kontext benutzt wird, wird er in Anführungszeichen verwendet.

versuchte ich herauszufinden, in welchem Maß die Regeln *de facto* eingehalten werden. Im nächsten Schritt wurde untersucht, welche **Risiken** jedoch auch **Chancen** durch die Verhaltensregeln, zu denen u.a. die Ablehnung von Kondomgebrauch gehört, aber auch durch die bereits 2001 festgestellte hierarchische Geschlechterordnung bestehen. Um das präventive Verhalten von Pfingstlerinnen und ihre Risiken einordnen zu können, ist es wichtig, ihren **Glauben an eine ‚Heilung‘** von HIV/AIDS zu erfassen. Hier war von Interesse, wie sich dieser Glaube auf präventives Verhalten, aber auch auf den Umgang mit **PLWHAs** auswirken kann. Zudem war von Bedeutung, die pfingstliche **Konzeption von Krankheit und Sünde** zu erfassen und anschließend die Folgen zu beleuchten, die diese Wahrnehmung auf den Umgang mit und Stigmatisierung von PLWHAs haben kann. Abschließend fragte ich, inwiefern ein intensiver Glaube und die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft PLWHAs aber auch eine neue Perspektive und Kraft geben könnte.

1.2 Relevanz von Religion für den Umgang mit HIV/AIDS

Autorinnen wie Moyo und Dilger weisen auf den hohen Stellenwert von **Religion** für Afrika hin. So betont Moyo die große Bedeutung von Religion für das Verständnis des afrikanischen Lebens in seiner gesamten sozialen, wirtschaftlichen und politischen Vielfalt (Moyo 2000:299). Dilger (2001) hebt die Relevanz von Religion im südlichen und östlichen Afrika, besonders auch im Bezug auf Krankheit hervor:

„In Southern and Eastern Africa religion plays an important role in the perception of illness and healing, and that discourses on illness are often shaped by moral or spiritual categories: especially in the case of chronic or deadly illness the individual suffering is associated with spiritual forces (...).“ (Dilger 2001:84)

In Namibia spielt das Christentum eine wichtige Rolle. Nach Parry (2001) sind 50% der Christen Mitglieder in lutherischen Kirchen.⁴ Zudem gibt es in Namibia die römisch-katholische, die anglikanische und die methodistische Kirche. Es gibt aber keine genauere Differenzierung, wo die Pfingstkirchen zugeordnet werden. In Kapitel 3.1.1 wird die große Vielfalt der verschiedensten Pfingstkirchen in der Hauptstadt Windhoek und Outjo dargestellt, die auf ihre starke Verbreitung auch in Namibia hinweisen.

Nach einer Einteilung des Mediziners Benn sind die Menschen in ihrer Wahrnehmung von Krankheit, Prävention und Heilung in unterschiedlichem Maß von den drei folgenden Paradigmen beeinflusst: dem wissenschaftlichen, dem religiösen und dem traditionellen (vgl. Benn 2002:6). Diese Paradigmen geben unterschiedliche und teilweise widersprüchliche Interpretationen von HIV/AIDS, seinem Ursprung und auch den Antworten darauf vor und

⁴ In Namibia gibt es die *Evangelical Lutheran Church of the Republic of Namibia* (ELCRN), die *Evangelical Lutheran Church in Namibia* (ELCIN) und die *Dutch Reformed Church* (Parry 2001).

sollten daher alle gleichermaßen im Umgang mit HIV/AIDS beachtet werden (ibid). Allerdings spiegelt sich dieser Stellenwert von Religion für das Leben der Menschen und für ihren Umgang mit HIV/AIDS derzeit weder in der Forschung noch in HIV/AIDS-Kampagnen wider. So gehört Religion und Spiritualität bislang zu den vernachlässigten Themen in der HIV/AIDS-Forschung (siehe Kapitel 1.4). Einige wenige Untersuchungen weisen darauf hin, dass sich Zugehörigkeit zu den *mainline* Kirchen nicht deutlich auf präventives Verhalten auswirkt (Takyi 2002, LeBeau et al. 2002), woraus geschlossen wurde, dass Religion irrelevant für präventives Verhalten ist. So kommt beispielsweise Takyi (2002) in einer Studie zu Religion und Gesundheit von Frauen in Ghana zu dem Ergebnis, dass keine signifikanten Unterschiede zwischen Frauen verschiedener Religionszugehörigkeit bezüglich des präventiven Verhaltens festzustellen waren. Allerdings wurde in ihrer Studie nur zwischen den religiösen Gruppen „*none and traditional, catholic, protestant, other christians, muslims*“ (ibid:8) unterschieden. Eine genauere Differenzierung zwischen den verschiedenen religiösen Gruppierungen fand nicht statt. Diese eingeschränkte Differenzierung der verschiedenen religiösen Gruppierungen ist vermutlich ein Grund dafür, warum Religion bisher in Studien über HIV/AIDS vernachlässigt wurde. Eine Ausnahme bildet Garner (2000), der eine vergleichende Untersuchung zu HIV/AIDS und Pfingstkirchen in einem *KwaZulu Township* in Südafrika durchführte. Er fasste die *mainline* Kirchen zusammen und differenzierte Afrikanische Unabhängige Kirchen und Pfingstkirchen und fand große Unterschiede zwischen den Gruppen heraus. Aber nicht nur in der Forschung zu HIV/AIDS werden Religion und Spiritualität vernachlässigt, sondern auch in der Entwicklungszusammenarbeit (Ver Beek 2000), die die Präventionsarbeit in den Ländern des Südens maßgeblich beeinflusst.

Aufgrund des hohen Einflusses der Pfingstkirchen und des Pfingstglaubens auf das Leben der Pfingstlerinnen (siehe Kapitel 3.2.2) stelle ich die These auf, dass Religion und Spiritualität einen deutlichen Einfluss auf das präventive Verhalten von Pfingstgläubigen, aber auch auf den Umgang mit PLWHAs haben.

1.3 Aufbau der Arbeit

Zunächst wird in *Kapitel 2* der **Kontext**, in dem die Forschung durchgeführt wurde, erläutert. Zu Beginn wird auf das Ausmaß und die Problematik von HIV/AIDS in Namibia eingegangen. Es folgt eine Einführung in die lokalen Gegebenheiten, den Lebenswelten der Befragten in den *Townships* von Outjo und Windhoek.

Um das Phänomen der christlichen **Pfingstbewegung** besser nachvollziehen zu können, werden im *3. Kapitel* zunächst Grundlagen erläutert. Hier wird nach einer Darstellung des

Ursprungs und der weltweiten Verbreitung auf die Problematik einer Typologisierung eingegangen. Zudem werden Charakteristika des pfingstlichen Glaubens erörtert und in einem Exkurs auf den hohen Stellenwert von Heilung im pfingstlichen Diskurs hingewiesen. Im zweiten Teil des 3. Kapitels erfolgt eine Einführung in das Fallbeispiel einer namibischen Pfingstkirche, der *Laodecia Pentecostal Church* (LPC). An dieser Stelle wird auf Ursprung, Struktur und Mitglieder eingegangen. Darauf folgend werden Glaubenspraktiken und Verhaltensregeln der LPC erläutert. Abschließend wird auf Mechanismen sozialer Kontrolle eingegangen, die eine Einhaltung von Verhaltensregeln in der engen Gemeinschaft der Pfingstkirche beeinflussen. Bereits hier wird auf die Kirchenhierarchie hingewiesen, in der sich die wahrgenommene höhere spirituelle Entwicklung der Kirchenleiterinnen widerspiegelt und die ihre zentrale Position erklärt.

Im 4. Kapitel, dem ethnographischen Teil dieser Arbeit, wird der Umgang der LPC mit der HIV/AIDS-Epidemie dargestellt, der in drei Themen unterteilt ist: Wahrnehmung von HIV/AIDS und PLWHAs, Prävention und Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS. Zunächst wird beschrieben, wie die Pfingstgläubigen HIV/AIDS wahrnehmen, welche **Bedeutungen** sie der Krankheit, der Epidemie und den PLWHAs zuschreiben und wie sie mit PLWHAs umgehen. Im Anschluss daran wird die Kirchenpolitik bezüglich **Prävention** dargestellt, indem Verhaltensregeln erfasst werden, die präventives Verhalten beeinflussen können, wie beispielsweise eine Ablehnung von Kondomgebrauch. Im Einzelnen wendet sich die Kirchenleitung an unverheiratete Gläubige mit der Verhaltensregel der sexuellen Abstinenz und an verheiratete Gläubige mit der Forderung nach ehelicher Treue. Innerhalb der Darstellung der letzten Gruppe wird die hierarchische Geschlechterkonstruktion der LPC erläutert. Im Anschluss wird das dritte Thema, der **Glaube an ‚HIV/AIDS-Heilung‘**, erörtert. Hier wird der unterschiedliche Gebrauch des Begriffs der ‚Heilung‘ dargestellt. Der weit verbreitete Glaube an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ wird durch Berichte getragen, die die Pfingstlerinnen in der LPC erzählen, in denen derartige ‚Heilungen‘ geschildert werden. Ergänzend zu diesen Beispielen werden Berichte zweier Gläubiger aus der *Filadelfia Pentecostal Church* (FPC), die ihre ‚HIV/AIDS-Heilung‘ öffentlich bekunden, angeführt. Abschließend werden die geschilderten Folgen dargelegt, die dieser Glaube an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ hat.

Im anschließenden Kapitel 5 werden die in Kapitel 4 dargestellten Daten anhand der Kriterien Risikoreduzierung bzw. -erhöhung bezüglich einer HIV-Ansteckung und möglichen Auswirkungen für PLWHAs **analysiert und diskutiert**. Dabei wird auf die Themen Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr, Geschlechterkonstruktion,

Kondomgebrauch, Selbststachtung der Pfingstlerinnen und Glaube an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ fokussiert.

Im *Kapitel 6* erfolgt ein **Ausblick** mit Implikationen dieser Arbeit für Forschung, Präventionsarbeit und den Umgang mit PLWHAs.

1.4 Forschungsstand

Zum Thema **HIV/AIDS** gibt es zahlreiche ethnologische Forschungen, über die Schoepf einen ausführlichen Überblick bietet (2001). Allerdings existiert wenig ethnologische Forschung zu HIV/AIDS in Namibia. Die Forschung, die zu **Namibia und HIV/AIDS** existiert, beruht eher auf soziologischer Basis. So gibt es ein DFG-Forschungsprojekt zum Thema „Die sozialen Folgen von AIDS im südlichen Afrika (Botswana, Namibia)“ am Institut für Soziologie an der Universität Gießen (Gronemeyer, Rempel und Rakelmann). Zudem wurden am *Institute of Sociology* der *University of Namibia* (UNAM) Studien zu HIV/AIDS im nördlichen Namibia und in ganz Namibia zum Zusammenhang von HIV/AIDS und Gender durchgeführt (LeBeau, Fox, Becker, Mufune u.a.). Aber bei diesen Studien wird das Thema ‚**Religion**‘ nur kurz erwähnt, wie auch in der übrigen **HIV/AIDS**-Literatur. Somit scheint Religion im Zusammenhang mit HIV/AIDS in Afrika ein eher vernachlässigtes Thema zu sein, worauf auch Takyi (2002) hindeutet. Dilger (2001) weist zudem darauf hin, dass in den meisten Arbeiten zu Religion und HIV/AIDS nur die negativen Aspekte von Religion behandelt werden. Die einzige mir bekannte Forschung zum Umgang von **Pfingstkirchen mit HIV/AIDS** hat Garner (2000) durchgeführt. Er verglich das Ausmaß von außer- und vorehelichem Geschlechtsverkehr (*extra and pre-marital sex: EPMS*) der Mitglieder verschiedener christlicher Kirchen.

Zum Thema **Pfingstkirchen** in Namibia gibt es zurzeit keine Veröffentlichungen. Es gibt viel Literatur über Pfingstkirchen von pfingstlichen Theologinnen (z.B. Hollenweger 1967 und 1997, A. Anderson 1992). Bei einigen ist ein wenig objektiver Charakter festzustellen, wobei der Eindruck einer beschönigenden Darstellung erweckt wird (z.B. McGee 1994). Demgegenüber scheinen ein paar Autorinnen, die keine Pfingstlerinnen sind, dem Phänomen der Pfingstkirchen tendenziell eher negativ gegenüberzustehen (z.B. Gifford 1998 und 1988). Es scheint, dass dieses Thema äußerst polarisierend und kontrovers ist. Positive Ausnahmen in diesem Geflecht sind die ethnologische Forschung von D. Martin (1990) zu lateinamerikanischen, Meyer (1999 und 1998b) zu ghanaischen und Maxwell (1998a) zu simbabwischen Pfingstkirchen. Poewe hat ein Standardwerk über das charismatische Christentum, unter dem auch die Pfingstkirchen zusammengefasst sind, herausgegeben.

1.5 Vorgehensweise

In der Forschung wurden Mitglieder der *Laodecia Pentecostal Church* der Kongregationen in Outjo und Windhoek befragt. Es wurden **qualitative Interviews** mit Gläubigen und Kirchenleiterinnen⁵ geführt. Ergänzend dazu wurden auch Befragungen mit Kirchenleiterinnen anderer Pfingstkirchen⁶ durchgeführt, um zu erfahren, ob und inwiefern die LPC eine Ausnahme unter den Pfingstkirchen bildet. Der Schwerpunkt der Befragungen lag aber bei Mitgliedern der LPC. Die Interviews wurden als **Leitfadeninterviews** konzipiert, wodurch ermöglicht wurde, zu bestimmten Themen detailliertere Ausführungen zu erhalten. Mit besonders auskunftsfreudigen *Insidern* habe ich mehrfach Interviews durchgeführt und konnte Hintergrundinformationen gewinnen. Ich habe innerhalb der LPC mit einem **Schlüsselinformanten** und einer weiteren Schlüsselinformantin aus einer anderen Pfingstkirche gearbeitet. Die Interviews wurden mit Einverständnis der Befragten und bei fast allen per Aufnahmegerät aufgezeichnet. Eine Auflistung der Befragten, die direkt in die Auswertung einbezogen wurden, befindet sich im Anhang. Die von mir befragten Mitglieder der LPC lebten alle in einem *Township* (siehe Kapitel 2.2) und waren überwiegend mit einer sozioökonomisch angespannten Situation konfrontiert. Da den befragten Personen Anonymität zugesagt wurde, sind alle befragten Personen, die in dieser Arbeit genannt werden, anonymisiert und mit fiktiven Namen versehen.

Die Methode der **Teilnehmenden Beobachtung** konnte ich nutzen, da ich jeweils ca. einen Monat im gleichen Ort, in der Nähe der Befragten gewohnt habe, somit auch die Möglichkeit hatte, an Kirchenaktivitäten wie Gottesdiensten, Hochzeiten u.a. teilzunehmen.

Zusätzlich zu der Kernforschung wollte ich herausfinden, inwiefern sich der Pfingstkirchdiskurs zu HIV/AIDS von dem der großen Kirchen unterscheidet. Dazu habe ich Erkundigungen bei Vertreterinnen der *mainline* Kirchen⁷ eingezogen. Zudem nahm ich an dem CCN-Workshop „*Training of Trainers Workshop on HIV/AIDS*“ teil. Um das Umfeld der Befragten insgesamt besser beurteilen zu können, wurden auch Interviews mit Außenstehenden und medizinischen Expertinnen aus Windhoek und Outjo durchgeführt, die keiner Kirche angehören bzw. in deren Leben Religion keine große Rolle spielt. Außerdem

⁵ Um normale Gläubige zu umfassen, die keine Kirchenleiterinnen sind, benutze ich den Begriff ‚Gläubige‘, womit ich nicht den Kirchenleiterinnen ihren Glauben absprechen möchte.

⁶ Mitglieder folgender Pfingstkirchen wurden befragt: *Christ Citadel International Church* (CIC), *Filadelfia Pentecostal Church* (FPC), *Outreach Gospel*, *Footsteps of Christ Fellowship*, *Assemblies of God*, *Omega Pentecostal Church*.

⁷ Es wurden Geistliche der *Evangelical Lutheran Church of the Republic of Namibia* (ELCRN) und *Evangelical Lutheran Church in Namibia* (ELCIN), Mitarbeiterinnen von *Catholic AIDS Action* (CAA) und dem *Council of Churches of Namibia* (CCN) befragt.

erhielt ich die Möglichkeit, an der *University of Namibia* (UNAM) an der Präsentation einer Studie zum Thema ‚*HIV/AIDS and Gender in Namibia*‘ teilzunehmen (LeBeau et al. 2002).

Aufgrund des sensiblen Sachverhalts konnte im Rahmen meiner Studie tatsächliches **sexuelles Verhalten** nicht erfasst werden. Daher war Ziel meiner Arbeit, mögliche Einflüsse auf das präventive Verhalten herauszuarbeiten. Wo Aussagen über Verhalten gemacht werden, stütze ich mich auf meine Beobachtungen und die Aussagen von LPC-Mitgliedern und Schlüsselinformantinnen.

Die Person, die für mich als **Übersetzer** gearbeitet hat, ist selbst Mitglied in der LPC. Durch ihn wurde mir der Kontakt zu den anderen Mitgliedern erleichtert und auch als Schlüsselinformant war er mir besonders hilfreich. Die Auswahl von Informantinnen war teilweise von meinem Übersetzer abhängig. Die Variation der Aussagen der Befragten weist darauf hin, dass die Auswahl nicht nach einem bestimmten Kriterium erfolgte.

Es muss beachtet werden, dass die **Kirchenleiterinnen** zwar Expertinnen darstellen, sie aber natürlich auch von Interessen geleitet sind, z.B. ihre Pfingstkirche im besten Licht erscheinen zu lassen, aber auch Gläubige zu schützen, indem intimes Wissen nicht preisgegeben wird (Fall Agutse, Kapitel 4.3.2.1, S. 41).

Ursprünglich geplant war auch die Einsicht in **Mitgliederlisten** der LPC. Dies wurde mir aber leider verwehrt, obwohl es mir in beiden Jahren in Outjo und Windhoek zugesagt worden war. Somit ist es mir unmöglich, genaue Mitgliedszahlen zu der LPC einfließen zu lassen. Die Angaben beruhen auf Aussagen der beiden Pastoren der LPC in Windhoek und Outjo. Deren Einschätzungen wurden mit meiner eigenen abgeglichen.

1.6 Stellungnahme

Poewe (1994) und Droogers (1994) weisen darauf hin, dass eigene religiöse Prägungen, auch wenn Religion persönlich durch die Forscherin abgelehnt wird oder sie keine Rolle im persönlichen Leben spielt, Einfluss auf Forschung hat, dass dies aber oftmals nicht berücksichtigt wird. Daher möchte ich eine kurze Kontextualisierung zu meiner Person vornehmen. Ich bin in einem **katholisch-konservativen Spektrum** aufgewachsen, habe aber heute nur noch wenig Bezug zu Institutionen der katholischen Kirche. Nach Poewes Einteilung ordne ich mich dem „**methodological agnosticism**“ (Poewe 1994: Fußnote 30:28) zu, nach dem angenommen wird, dass eine Existenz eines Gottes nicht ausgeschlossen werden kann. Aus dieser katholischen Prägung resultiert auf der einen Seite, dass ich viele Rituale kenne und nicht jedes Detail neu erarbeitet werden musste. Andererseits wäre es auch möglich, dass bestimmte Bedeutungen ohne Rückfrage zugeschrieben wurden.

Als besonders schwierig habe ich meine Rolle als Forscherin bezüglich **kontroverser Aussagen** bezüglich HIV/AIDS gesehen. Für mich, mit meiner europäischen Herkunft wirkte der Glauben an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS in dem Kontext der gravierenden Verbreitung des HI-Virus zunächst einfach nur unverständlich und schockierend, da ich von der euro-amerikanischen wissenschaftlichen Forschung geprägt bin, die eine Heilung derzeit ausschließt. Es war daher schwierig bzw. unmöglich gegenüber dem Glauben an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ neutral zu sein, besonders wenn dieser Glaube manchmal mit Berichten über ‚Heilungen‘ von HIV/AIDS untermauert wurde, bei denen nachprüfbar war, dass sie entweder der unterschiedlichen Definition von Heilung zuzuschreiben oder nicht der Wahrheit entsprachen. Da es mir unmöglich erschien, mich meiner Meinung völlig zu enthalten, wurde nach Abschluss des Interviews diskutiert.

2. Forschungskontext

2.1 HIV/AIDS in Namibia

Das Ausmaß der Verbreitung von **HIV/AIDS** seit seiner Entdeckung Anfang der 1980er Jahre ist erschreckend. **Weltweit**, so schätzt UNAIDS, sind derzeit 40 Millionen Menschen mit dem HI-Virus infiziert.⁸ In **Afrika südlich der Sahara**, wo die **Hauptübertragungswege** überwiegend in heterosexuellem Geschlechtsverkehr liegen (Rabbow 2001), leben derzeit schätzungsweise 26,6 Millionen Menschen mit HIV/AIDS. Das **südliche Afrika** ist global gesehen am schlimmsten von der Epidemie betroffen, da hier 30% der weltweit mit HIV-infizierten Menschen leben, obwohl die Bevölkerung nur 2% der Weltbevölkerung ausmacht (UNAIDS 2003). **Namibia** (siehe Abb. 2) wird zu den sieben Ländern der Welt gezählt, die mit den höchsten Infektionsraten konfrontiert sind (Fox 2003). Hier waren Ende 2001 230.000 Erwachsene und

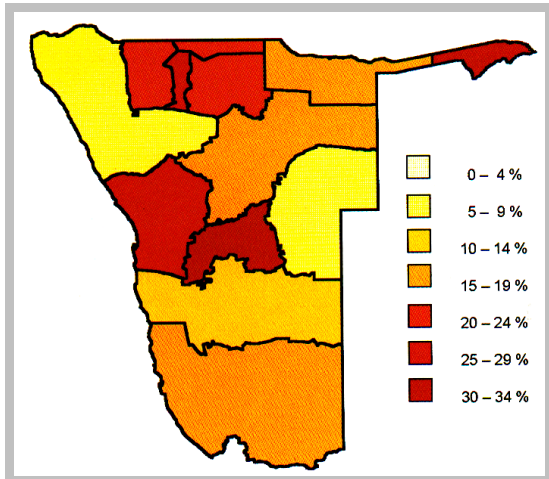


Abb. 2: HIV Prävalenz in den namibischen Distrikten (MOHSS 2001c, Cover)

⁸ Die gesamten Zahlen zu HIV/AIDS sind Schätzungen. Auf die Unsicherheit von HIV/AIDS-Statistiken und deren mögliche Funktion weist Gronemeyer (2002) hin (siehe dazu auch UNAIDS 2003).

Kinder HIV-infiziert, was bedeutet, dass bei den Erwachsenen in der Altersgruppe von 15-49 Jahren 22,5% betroffen sind (UNAIDS 2002). Für den Forschungsort Outjo konnte ich keine gesicherten Zahlen ausfindig machen. In Windhoek ist die HIV-Prävalenzrate⁹ innerhalb von neun Jahren von 4% auf 27% im Jahr 2002 angestiegen (UNAIDS 2003). Durch die Epidemie ist die Lebenserwartung in Namibia von 60 Jahren (1991) auf 43,8 Jahre im Jahr 2001 gesunken und wird weiter auf 40,2 Jahre im Jahr 2006 sinken (UNDP 2000). Daneben hat dieses durch HIV/AIDS verursachte Massensterben – im Jahr 2001 sind in Namibia 13.000 Menschen an durch AIDS verursachte Krankheiten gestorben - u.a. auch eine hohe Anzahl an **AIDS-Waisen** zur Folge. In Namibia belaufen sich Schätzungen auf 47.000 Kinder, die häufig auf sich alleine gestellt sind (UNAIDS 2002, Rabbow 2001).¹⁰

Präventionskampagnen der namibischen Regierung¹¹ sind von den so genannten abc-Regeln - *A*bstinence, *B*e faithful, use *C*ondoms – geprägt (MOHSS 2001b). Kirchliche Institutionen, wie *Catholic AIDS Action* (CAA)¹², und auch das *Council of Churches of Namibia* (CCN) folgen mittlerweile mit ihren Präventionsbemühungen auch dieser Politik. Hier sind aber ‚a‘, ‚b‘ und ‚c‘ mit einer hierarchischen Wertung verbunden, d.h. Kondome werden für Leute akzeptiert, die a oder b nicht befolgen können, Kondombenutzung wird aber nicht explizit gefördert. Bei den bisherigen staatlichen und nicht-staatlichen Kampagnen lag der Schwerpunkt der Prävention auf Vermittlung von Wissen zu HIV/AIDS (Rabbow 2001). Offensichtlich waren diese Bemühungen insofern erfolgreich, dass 95% aller Namibierinnen die Übertragungswege von HIV/AIDS kennen (MOHSS 1999). Die weiter ansteigenden Infektionsraten lassen aber darauf schließen, dass sich dieses **Wissen** nicht in einer Veränderung des Verhaltens widerspiegelt.¹³

Fox weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass rezente AIDS-Kampagnen in Namibia ein **Individuum** zugrunde legen, das eine **rationale Wahlmöglichkeit** in seinen Entscheidungen hat. Hier werden Gesellschaft und sozialer Kontext, mit denen häufig auch Zwänge verbunden sind, vernachlässigt, obwohl gerade sexuelles Verhalten und Sexualität sozial konstruiert und reguliert werden (Fox 2002:320):

„Individuals, while capable of choice, are rarely the free independent agents that health campaigners assume; they make minor and major life decisions bound up within the limits of institutionalised social networks.“ (ibid:320)

⁹ Unter Prävalenz versteht man „the number of instances of a given disease or other condition in a given population at a designated time (...).“ (MOHSS 2001c *Glossary*)

¹⁰ Weitere Folgen der HIV/AIDS-Epidemie können hier nicht erörtert werden. Siehe hierzu MOHSS 2001a.

¹¹ Die Reaktionen der namibischen Regierung auf HIV/AIDS können hier in diesem Umfang nicht dargestellt werden. Siehe hierzu MOHSS 1999 und Rabbow 2001.

¹² *Catholic AIDS Action* war die erste Kirchen basierte Antwort auf HIV/AIDS. Sie ist die größte namibische Nichtregierungsorganisation, die sich ausschließlich der HIV/AIDS-Prävention und Betreuung von PLWHAS widmet (Parry 2001).

¹³ In dieser Arbeit können nur einige der möglichen Ursachen bzw. Probleme kurz beschrieben werden.

Ein Beispiel für sozialen Kontext bilden die untersuchten Pfingstgemeinden, die Werte und Normen bezüglich Sexualverhalten vorgeben und einen Rahmen für individuelles Verhalten darstellen. Das rationale Individuum, welches den Präventionskampagnen zugrunde gelegt wird, widerspricht zudem der Tatsache, dass Handlungen oftmals nicht von der Vernunft sondern vom Gefühl bestimmt sind (ibid), das auch vom Glauben beeinflusst wird. Somit ist es wichtig, die Institution der Kirche als sozialen Rahmen und den Glauben als das Gefühl beeinflussend, bei Präventionskampagnen mit einzubeziehen. Zudem sollten auch die religiösen Vorannahmen, die die Präventionsplanerinnen haben, hinterfragt werden (ibid:331).

In Namibia spielt durch seine von Apartheid geprägte Geschichte **Migrationsarbeit** eine große Rolle. Vor der Unabhängigkeit Namibias sind überwiegend männliche Arbeitskräfte zu entfernten Arbeitsorten migriert, wobei ihre Frauen und Kinder in den *Homelands* zurückblieben (Becker 1995). In ruralem Kontext der Kernfamilie und erweiterten Familie wurde bezüglich **Werten** und Sexualverhalten soziale Kontrolle ausgeübt. In den Migrationsorten, den Städten, fiel dieses Werte- und Kontrollsystem oftmals weg, da die Familie auf dem Land zurückgelassen wurde. Auch nach der Unabhängigkeit existiert diese Struktur noch (LeBeau 2001). So ist der Lebensstil der Migrationsarbeiter von Beziehungen mit mehreren wechselnden Partnerinnen geprägt. Oftmals hat der Mann eine Familie am Arbeitsort und eine weitere in seinem ruralen Zuhause. Das HIV/AIDS-Risiko für die in die Städte migrierten Menschen erhöht sich nochmals, wenn sie mit Armut konfrontiert sind. Dies ist häufig der Fall, da die sie in die *Townships* ziehen, in denen menschenverachtende Bedingungen vorherrschen (Rompel 2001, Gronemeyer 2002, Rabbow 2001). Zu der Verbindung von Armut, die in Namibia auch ein großes Problem darstellt (UNDP 2000) und mit Perspektivlosigkeit und Alkoholismus einhergeht, und risikoreichem Verhalten äußern sich auch LeBeau et al. (2002). Auf den Zusammenhang von Perspektivlosigkeit mit riskantem sexuellem Verhalten weisen ebenso Webb (1997) und Fredland (1998) hin. LeBeau et al. (2002) fordern neben Armutsbekämpfung auch eine stärkere Kontrolle über Alkoholausschank (ibid).

Ein weiterer Bestandteil des sozialen Kontextes, der bei Präventionskampagnen beachtet werden sollte, betrifft die **Geschlechterverhältnisse** in der namibischen Gesellschaft. Frauen sind einem höheren Risiko einer Ansteckung mit HIV ausgesetzt (UNAIDS 2002)¹⁴. Dies ist auch in Namibia der Fall. So herrschte hier Ende 2001 bei den jungen Frauen im Alter von

¹⁴ Afrikanische Frauen sind einem 1,2-fachen Risiko einer Ansteckung ausgesetzt verglichen mit Männern. In der Altersgruppe von 15-24 Jahren sind die Frauen mit einem 2,5-fach erhöhten Risiko konfrontiert (UNAIDS 2002).

15-24 Jahren eine Prävalenzrate zwischen 19 und 29% vor, gegenüber einer Rate zwischen 8 und 13% bei jungen Männern des gleichen Alters. Von den insgesamt 200.000 HIV-infizierten Menschen waren 110.000 Frauen im Alter von 15-49 Jahren (UNAIDS 2002). Neben biologischen Gründen wird hierfür auch frühere sexuelle Aktivität der jungen Frauen verantwortlich gemacht, die oftmals Geschlechtsverkehr mit erheblich älteren Partnern haben (UNAIDS 2003). Viele (junge) Frauen gehen für eine Unterstützung in Form von Schulgeld, Kleidung und Essen sexuelle Beziehungen mit älteren Männern ein, die etabliert und finanziell abgesichert sind. LeBeau spricht hier von einer so genannten ‚Austauschprostitution‘ (Iipinge/LeBeau 1997:35), die auch für die Frauen zur Einnahmequelle wird, deren Männer in die Städte migriert sind und keine Unterstützung mehr geben, um sie und ihre Kinder zu ernähren. Ein anderes Phänomen sind die *Sugar Daddies*, ältere Männer - oftmals Lehrer, die Schülerinnen durch Geschenke sexuell gefügig zu machen versuchen (UNDP 2000, Webb 1997). Dieses Sexualverhalten ist aber auch besonders im Kontext von Machtstrukturen einer von Fox als „enduring patriarchal culture“ (Fox 2002:326) bezeichneten Gesellschaft zu sehen, in der eine hohe Gewalt und auch eine hohe Anzahl an Vergewaltigungen von Männern gegenüber Frauen dokumentiert sind (UNDP 2000, Iipinge/LeBeau 1997). Obwohl seit der Unabhängigkeit eine Frauenbewegung erstarkte, sind nach einer Umfrage von LeBeau et al. 79% der Männer aber auch 75% der Frauen von einer Überlegenheit des Mannes überzeugt (LeBeau et al. 2002). Fox weist in diesem Zusammenhang auf Folgendes hin:

„The issue of whether or not a woman can deny a male partner sex, and for what reason, revealed itself as directly impacting on the epidemiology of HIV/AIDS.“ (Fox 2002:326)

Es wird vermutet, dass dieser direkte Zusammenhang von eingeschränkter sexueller Selbstbestimmung der Frauen und HIV/AIDS auch einen Grund darstellt, warum in Namibia trotz Präventivwissen Verhalten nicht geändert wird. Denn Frauen sind in einen Machtkomplex eingebunden, der ihre Entscheidungsfreiheit einschränkt. Diese Individuen sind somit weit davon entfernt, bereits erwähnte rationale Wahlmöglichkeiten zu haben. Daher fordern LeBeau et al. eine Unterstützung und Förderung von Frauen mit dem Ziel einer Erhöhung ihrer Selbstachtung (LeBeau et al. 2002).

Aufgrund der hohen Gefährdung von jungen Menschen fordert Steinitz (2000) von der CAA, dass in der Präventionsarbeit auch angestrebt werden sollte, das Alter zu erhöhen, in dem Jugendliche den ersten Geschlechtsverkehr haben. Sie führt das hohe Ansteckungsrisiko auch auf fehlende emotionale Reife der jungen Leute zurück (Steinitz 2000). **Schwangerschaften** im Teenageralter werden von Iipinge/LeBeau als „growing social problem“ (1997:74) bezeichnet und weisen darauf hin, dass viele Teenager sexuell aktiv sind

und keine Kondome benutzen (Ipinge/LeBeau 1997, Pump 1993:12, zu Afrika siehe Webb 1997:117).

Kondomgebrauch ist in Namibia nicht weit verbreitet. Rabbow vermutet, dass die Kondombenutzungsrate nur bei 20% liegt (2001). Dies hängt auch damit zusammen, dass namibische Männer Kondome tendenziell eher ablehnen. Frauen, die Kondome benutzen wollen, können dies bei ihren Sexualpartnern aber oftmals aufgrund bestehender Machtverhältnisse nicht durchsetzen (LeBeau et al. 2002). Problematisch bewertet Rabbow daher auch die zögerliche Haltung der Kirchen, die Kondombenutzung lange Zeit abgelehnt und bekämpft hatten und diese nun zwar akzeptieren aber nicht fördern. Diese nicht mit der Politik der Regierung und nicht-kirchlichen Organisationen übereinstimmende Haltung wird als negativ beurteilt. Denn so wird Leuten, die der Kondombenutzung aufgrund vorherrschender Mythen, Klatsch und anderen Gründen bereits unschlüssig und voller Zweifel gegenüberstehen, keine eindeutige, überzeugende Haltung entgegengebracht (Rabbow 2001). Rabbow verlangt daher eine eindeutige Förderung des Kondomgebrauchs (ibid).

Fox problematisiert zudem eine „atmosphere of repression over sexual matters“ (Fox 2002:329), die eine offene Auseinandersetzung mit HIV/AIDS verhindert und eher auf eine **Tabuisierung** des Themas hindeutet. Auch Rompel stellt fest, dass der öffentliche Diskurs in den namibischen Medien sehr stark von Abstraktion geprägt ist und dass keine Person öffentlich über ihre Probleme mit HIV/AIDS spricht (Rompel 2001).

Neben einer erfolgreicherer Präventionsarbeit ist es in Anbetracht der hohen Infektionszahlen sehr wichtig, bereits **HIV-infizierte bzw. aidskranke Menschen** zu unterstützen. Denn sie sind mit vielen Problemen konfrontiert. PLWHAs müssen sich neben der eigenen Angst vor Leiden und Tod zusätzlich noch mit **Stigmatisierung** und Diskriminierung auseinandersetzen (UNAIDS 2002), die oftmals mit Schuldzuweisungen bzw. der Assoziation der Unreinheit aber auch Schande und Sünde verbunden sind (Fox 2000, Dilger 2001, Steinitz 2000). Viele PLWHAs in Namibia werden von ihren Familien und Freunden mit ihren Ängsten allein gelassen und von der Gemeinschaft ausgeschlossen (Gespräch Avafia, LeBeau et al. 2002, Steinitz 2000). In Uganda entwickelten Betroffene eine Selbsthilfegruppe (TASO), aus der das Konzept **Living positHIVely** hervorging. Es wird beschrieben als

„(...) a ‚positive life with HIV/AIDS‘, is to maintain a positive attitude towards oneself, as well as towards others, and not to blame anyone for one’s infection with HIV“ (Dilger 2001:78).

Hier wird u.a. geraten, dass die Betroffenen auch nach der Diagnose ein möglichst selbstbewusstes und selbst bestimmtes Leben führen sollten.

Was die hohe Anzahl von Waisen, die Stigmatisierung von PLWHAs sowie auch die angesichts verbreiteter Armut und bisher eingeschränktem Zugang zu HIV/AIDS-Medikamenten¹⁵ vorhandene ständige Konfrontation mit dem Tod für ein funktionierendes **Wertesystem** bedeutet, lässt sich momentan nur erahnen.

2.2 Townships Etoshapoort in Outjo und Katutura in Windhoek in Namibia

Nach der Unabhängigkeit Namibias 1990 wurden Gesetze, die durch die Apartheid geprägt waren, abgeschafft und durch neue Gesetze ersetzt. Aber auch nach Beendigung des Apartheidsystems ist die Verteilung von Ressourcen zwischen schwarzer und weißer Bevölkerung noch so ungleich verteilt, dass Namibia weltweit zu den Ländern mit den größten Diskrepanzen bezüglich Einkommen und Vermögen zu zählen ist (UNDP 2000). So ist das Leben vieler schwarzer Namibier auch 13 Jahre nach der Unabhängigkeit von Pauperisierung und Problemen geprägt. Viele Menschen leben in den multiethnisch zusammengesetzten *Townships*, so auch die von mir befragten Pfingstgläubigen der *Laodecia Pentecostal Church*. Die Forschung wurde in dem *Township* Katutura der namibischen Hauptstadt Windhoek und dem *Township* Etoshapoort der Kleinstadt Outjo durchgeführt.

Windhoek liegt geographisch im Zentrum des Landes im Verwaltungsdistrikt Khomas. Katutura befindet sich nordwestlich, etwa 4km vom Zentrum Windhoeks entfernt. Dieses *Township* wurde von der südafrikanischen Apartheitsregierung in den 1950er Jahren gegründet als ein „apartheid township similar to other townships elsewhere in southern Africa“ (Pendleton 2002:36), in das Schwarze umgesiedelt wurden, die aus einem älteren *Township* vertrieben worden waren.¹⁶ Nach vorläufigen Ergebnissen des Zensus, der 2001 von der namibischen Regierung erhoben wurde, wohnen in Katutura¹⁷ 141131 Menschen (MOHSS 2002), die überwiegend den ethnischen Gruppen der *Ovambo*, *Herero*, *Damara* und *Nama* angehören (Pendleton 2002:48). Aufgrund zunehmender Migration erfährt Katutura eine „rapid urbanization“ (Pendleton 2002:45). Die hohe Zuwanderung aus den ländlichen Gebieten führt zu einem Mangel an Wohnraum, so dass ein großer Teil der Menschen in informellen Siedlungen, in Wellblechhütten lebt (siehe Abb. 3). Durch die rapide Urbanisierung sind viele soziale Probleme verschlimmert worden, wie hohe Kriminalität, Prostitution und die Existenz von Straßenkindern. Das Leben vieler Menschen ist durch die

¹⁵ So wird PLWHAs der flächendeckende Zugang zu lebensverlängernder Anti-retroviraler Therapie (ART) aufgrund der hohen Kosten momentan noch verwehrt (Gespräch mit LAC-Mitarbeiter Tenu Avafia 2002), allerdings soll dies bald geändert werden (*The Namibian* 16.05.03).

¹⁶ Auf diese Geschichte weist auch der Name ‚Katutura‘ hin, der auf *Otjherero* einen Ort meint, „where we do not stay“ (Pendleton 2002:37).

¹⁷ In der Zuordnung der verschiedenen Gebiete Katuturas richte ich mich nach Pendleton (1996). Dementsprechend besteht Katutura aus folgenden Gebieten: Hakahana, Katutura Central, Katutura East, Soweto und Wanaheda (ibid:41).



Abb. 3: Windhoek/Katutura, Oktober 2001

hohe Arbeitslosigkeit geprägt: 1997 waren 35% der erwachsenen arbeitssuchenden Bevölkerung Katuturas arbeitslos (ibid:45). Dies bedeutet für einen Großteil der Bewohnerinnen ein Leben in Armut. Zudem ist erheblicher Alkoholkonsum weit verbreitet. Weitere Probleme für die Haushalte ergeben sich durch Schulden (Pendleton 1996).

Ein Teil der Forschung wurde in **Outjo** durchgeführt, das sich im Norden Namibias im Kunene-Distrikt befindet. Nach vorläufigen Ergebnissen des bereits erwähnten Zensus von



Abb. 4: Wellblechhaus in Outjo/Etoshaport, September 2001

2001 wohnen insgesamt 8947 Menschen in dieser Stadt (MOHSS 2002). Durch die Apartheid geprägt, besteht Outjo auch heute noch aus der so genannten Outjo Town, dem vorwiegend von Weißen bewohnten Zentrum, in dem sich die Geschäfte und öffentliche Institutionen wie die Stadtverwaltung befinden, und dem *Township* Etoshapoort, das ca. 2km von Outjo Town entfernt liegt. Outjo – umgeben von Farmland – ist beliebtes Migrationsziel von Menschen der umliegenden Farmen (Seckelmann 2000). Ebenso wie in Windhoek migrieren die meisten Menschen in die *Location*. Da es keine Literatur zu den Lebensumständen in Etoshapoort gibt, kann ich mich hier nur auf die Aussagen einer lokalen Sozialarbeiterin (Gowaseb 2002) und zwei Gemeindearbeiterinnen (Uamburu 2002, Maralo 2002) stützen. Demnach herrschen in Etoshapoort ähnliche Probleme vor wie in Katutura. So sind die Menschen hier ebenso mit einer schwierigen Wohnsituation (siehe Abb. 4), hoher Arbeitslosigkeit und mit äußerst niedrigem Einkommen konfrontiert. Damit verbunden ist eine weit verbreitete Armut, die Probleme wie Alkoholismus, Drogenmissbrauch und Prostitution nach sich ziehen (Gowaseb 2002).

3. Pfingstkirchen

3.1 Grundlagen

Die Pfingstkirchen sind eine christliche Religionsgemeinschaft mit starkem Bezug zum Pfingsttag.¹⁸ In der Christenheit wird dieser Tag als das Fest der Herabsendung des Heiligen Geistes und der Gründung der Kirche gefeiert (Knaurs Großer Bibelführer:542, R. M. Anderson 1987:229).¹⁹

3.1.1 Ursprung und Verbreitung

Die Anfänge des Pentekostalismus²⁰ liegen in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts in den USA. Die Pfingstbewegung entwickelte sich im rassistisch separatistischen Flügel der Heiligungsbewegung der Baptisten und Methodisten. Der unabhängige Heiligungsprediger und ehemalige Methodistenpfarrer **Charles Fox Parham** und der Afroamerikaner **William Joseph Seymour** werden als Begründer der **klassischen** Pfingstbewegung angesehen (R. M

¹⁸ Das englische Wort für ‚Pfingsten‘ *pentecost* wird vom griechischen Wort *pentekoste* hergeleitet, was 50 bedeutet und auf den 50. Tag nach Ostern verweist. An diesem in der Bibel beschriebenen Tag kam der Heilige Geist in Form von Zungen aus Feuer auf die Apostel nieder, die in fremden Sprachen zu reden begannen (Apostelgeschichte 2,1ff).

¹⁹ Mit der verwendeten Terminologie beziehe ich mich auf die Konzepte der westlichen Theologie der Katholischen Kirche und der Protestantischen Kirchen. In diesem Sinne werden Begriffe wie Sünde, Himmel und Hölle etc. nicht gesondert definiert. Ich verweise daher auf Galling (2000).

²⁰ In Anlehnung an Meyer (1995, Fußnote 5:64) benutze ich den Begriff ‚Pentekostalismus‘, da ich mich nicht nur auf etablierte Kirchen, sondern auch auf pfingstlich orientierte, nicht-etablierte Gruppen beziehe (Poewe 1994, Fußnote 5:64).

Anderson in Eliade 1987:231f, Hollenweger 1997). Da Seymour, der bei Parham konvertiert war, von dessen Bibelschule aufgrund seiner schwarzen Hautfarbe ausgeschlossen wurde, begab er sich nach Los Angeles und begründete die *Azusa Street Apostolic Faith Mission*, von wo aus sich Pfingstglauben ab 1906 stark ausbreitete (R. M Anderson 1987:232). In den späten 1940er Jahren entstanden Erneuerungsbewegungen initiiert durch eine Gruppe von Glaubensheilungsevangelisten, die die Erlösung der Gläubigen von Formalismus, Krankheit, Schwäche und Dämonenbesessenheit erreichen wollten. In den späten 1950er Jahren wurde das Thema ‚Heilen‘ durch den Aspekt des ‚Wohlstands‘ ergänzt. Demnach zeigt sich Gottes Güte, indem er die Menschen mit Gesundheit und Reichtum belohnt.²¹ In den 1960er Jahren entstand innerhalb der christlichen *mainline* Kirchen die so genannte **neopentekostale bzw. charismatische**²² Bewegung (R. M Anderson 1987:232f).

In Afrika, Asien und Lateinamerika begann die große Expansion der Pfingstkirchen in den 1950er Jahren, zusammenfallend mit der Evangelisierungskampagne amerikanischer „Heiler“ und mit der Beschleunigung der Dekolonisierung und Modernisierung (ibid:233f). Besonders in den Ländern des Südens fand und findet die Pfingstbewegung große Verbreitung. A. Anderson spricht von einem „*Third World Phenomenon*“, da die Pfingstbewegung sich zu 3/4 aus Gläubigen aus Asien, Lateinamerika und Afrika konstituiert (A. Anderson 1999b). Innerhalb dieser Pfingstkirchen lassen sich folgende Gruppen differenzieren: 1) Missionskirchen, die von Missionaren der Pfingstdenominationen aus Nordamerika und Europa gegründet wurden. 2) Charismatische Bewegungen innerhalb der *mainline* Kirchen. 3) Unabhängige schismatische Nachkommen der Missionskirchen. 4) Komplett indigene Bewegungen (R. M. Anderson in Eliade 1987:233). Durch afrikanische Diaspora in Europa findet der Pentekostalismus auch hier einen neuen Impuls.²³ Diese globale pfingstliche Bewegung findet ihren Ausdruck in zahlreichen Zusammenschlüssen, wie z.B. der *Pentecostal World Conference* in der die meisten nordamerikanischen klassischen Pfingstkirchen zusammengeschlossen sind. Einige Pfingstkirchen sind Mitglied im weltweiten Ökumenischen Rat der Kirchen (Hollenweger 1997).

In **Afrika** breitete sich der Pfingstglaube zunächst in Südafrika aus. Die Apartheidpolitik vieler Pfingstkirchen führte jedoch dazu, dass viele schwarze Pfingstlerinnen ausgeschlossen

²¹ Die *Universal Church of the Kingdom of God* - brasilianischen Ursprungs, aber weltweit, auch in Namibia, verbreitet - ist beispielsweise eine Pfingstkirche, die dem Wohlstandsevangelium entsprechend, ihren Mitgliedern bei einem möglichst hohen finanziellen Eigenbeitrag Reichtum, Arbeit, aber auch Gesundheit verspricht (Comaroff/Comaroff 1999, Crivella 1999).

²² Griechisch ‚*Charisma*‘ = übernatürliche Gaben des Geistes, die in der in der Bibel aufgeführt werden (R. M. Anderson 1987:229; siehe auch 1. Korintherbrief 12-14, pp.1290-1293). Der Begriff ‚charismatisch‘ wird unterschiedlich gebraucht. Zur näheren Diskussion siehe Kapitel 3.1.2.

²³ Der Sonderforschungsbereich / FK 560 an der Universität Bayreuth beschäftigt sich mit Pentekostalismus in Nigeria, aber auch mit afrikanischen pfingstlichen Gemeinschaften in Deutschland.

wurden und eigene schismatische Kirchen gründeten. Für Südafrika haben Anderson/Pillay Faktoren beschrieben, die das rapide Anwachsen u.a. auch mit der Fähigkeit der Pfingstkirchen verbinden, Antworten auf Probleme zu geben, mit denen Menschen in Armutsgebieten konfrontiert sind:

„This amazing growth is the result (...) partly of the ability of Pentecostalism partly of its ability to address core problems of South Africa: ill-health, poverty, unemployment, loneliness, sorcery, and spirit possession.“ (Anderson/Pillay 1997:227)

Meyer berichtet von einer wachsenden Popularität des Pentekostalismus in Afrika seit dem Ende der 1980er Jahre (1998a). Der Stellenwert, der dem globalen Pentekostalismus für Afrika zugemessen wird, wird auch dadurch deutlich, dass das *Journal of Religion in Africa* im Jahr 1998 dieser christlichen Glaubensrichtung ein eigenes Heft widmete. In dem *editorial* äußert sich Maxwell folgendermaßen über die Pfingstbewegung:

„While accurate figures are difficult to obtain, African Pentecostals must now number tens of millions.“ (Maxwell 1998b:255)

Demnach ist der Pentekostalismus in Afrika weit verbreitet. Auch Gifford weist auf die Bedeutung der Pfingstkirchen für die afrikanische Christenheit hin: „Pentecostalism is undoubtedly the salient sector of African Christianity today“ (Gifford 1998:33). Der afrikanische Einfluss bei der Entstehung der Pfingstkirchen könnte auch ein Faktor dafür sein, dass die Pfingstkirchen so einen enormen Zustrom in Afrika finden (Hollenweger 1997).

Zu Ursprung und Geschichte der **Pfingstkirchen in Namibia** war keine Literatur auffindbar, aber der lutherische Theologe Isaak an der *University of Namibia* gab mir zu der Herkunft der Pfingstkirchen in Namibia folgende Auskunft: „In Namibia they are mainly coming from South Africa, other African countries, and USA“ (Isaak 2001). Die namibischen Pfingstkirchen sind keine Mitglieder im *Council of Churches of Namibia* (CCN). Allerdings konnte ich vom CCN eine Auflistung aller dem CCN bekannten Kirchen im Forschungsort Windhoek erwerben.²⁴ Diese Auflistung zeigt trotz ihrer Ungenauigkeit zumindest die große Vielfalt, die an Pfingstkirchen in Namibia existiert. Auch im Forschungsort Outjo im *Township* Etoshapoort sind viele verschiedene Pfingstkirchen verbreitet.²⁵

²⁴ Eine Auflistung aller 27 Pfingstkirchen, die der CCN erfasst hat, darunter auch die von mir untersuchte *Laodecia Pentecostal Church*, ist im Anhang zu finden (CCN). Diese Auflistung erhielt ich vom CCN während meiner Forschung im Oktober 2002. Sie war leider nicht datiert.

²⁵ In Etoshapoort waren nach Schätzung der Diakonin der *Laodecia Pentecostal Church* in Outjo, ca. 400 Menschen Mitglieder in folgenden Pfingstkirchen: *Laodecia Pentecostal Church*, *New Temple Pentecostal Church*, *Eben Ezer Church*, *Apostolic Faith Mission*, *Morea*, *Jesus Heal All Nations*, *Filadelfia Pentecostal Church* (Haufiku 2001). Bei 8947 Einwohnerinnen in ganz Outjo (*Town* und *Etoshapoort*), entspricht dies ca. 4,47% der Bevölkerung (MOHSS 2002). Leider konnte ich keine gesonderten Bevölkerungszahlen zu Etoshapoort ausfindig machen.

3.1.2 Typologisierung

Ausgesprochen schwierig gestaltet sich der Anspruch, eine einheitliche Typologie der Pfingstbewegung zu finden. Die Autorinnen benutzen nicht nur unterschiedliche Typologien, sondern versehen auch Begriffe wie **charismatisch** und **pfingstlich** mit unterschiedlichster Bedeutung bzw. verwenden diese synonym. Überwiegend ist mit ‚charismatisch‘ eine innerkirchliche pfingstliche Bewegung gemeint, wie in Kapitel 3.1.1 erwähnt. Die Ethnologin Poewe umfasst mit dem Begriff ‚charismatische Christenheit‘ alle christliche Gruppen, die religiöses oder spirituelles Erleben und den Heiligen Geist betonen. Sie möchte auf diese Weise eine globale Kultur beschreiben, die auf Wahrnehmungen und Identitäten basiert, die weltweit verbreitet sind (Poewe 1994:xi). Poewe ordnet den Pentekostalismus als einen Zweig der charismatischen Christenheit ein (ibid: Fußnote 1:22). Eine **Definition** der Pfingstbewegung erachtet der pfingstliche Theologe Hollenweger aufgrund der Vielfalt der pfingstlichen Gruppierungen als derzeit unmöglich (1997:361, siehe auch Kalu 1998:2). Für die Bewertung der Dimension, die der Pentekostalismus in Afrika hat, ist die Diskussion über eine mögliche Einordnung der Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (*African Independent/Initiated/Indigenous Churches* = **AICs**) unter die Pfingstkirchen wichtig.²⁶ So können zwar aufgrund der Überschneidungen in Glaubenspraktiken und Theologie einige der AICs als pfingstlich bezeichnet werden (Gifford 1998), aber nicht alle, wie Hollenweger (1997) und A. Anderson (1992) es fordern. Meyer weist darauf hin, dass die Pfingstkirchen afrikanische Traditionen (Musik, Tanz) ablehnen, und da ich dasselbe bei meiner Forschung feststellte, wird in dieser Arbeit hier die Trennlinie zwischen AICs und Pfingstkirchen gezogen (1995:49f, 1999:174). So benutzt **Meyer** den Begriff ‚pentekostalistisch‘

“(…) to a whole range of churches which lay much emphasis on the Holy Spirit and detest the use of ‚idols‘ many of which are locally founded and independent from American Pentecostalism.“ (Meyer 1995 Fußnote 5:64)

Wie oben beschrieben, ist es zum einen aufgrund der Vielfalt der verschiedenen Gruppen schwierig, die Pfingstbewegung zu definieren. Zum anderen gibt es unterschiedliche Sichtweisen und Interessen, die bei der Auswertung von **Statistiken**²⁷ zur weltweiten Verbreitung der Pfingstbewegung beachtet werden müssen. Da die existierenden Statistiken „inevitable uncertainties about the reliability of statistics of this magnitude“ (A. Anderson 1999a:19) aufweisen, wie der südafrikanische pfingstliche Theologe Alan Anderson betont, werde ich in dieser Arbeit keine Statistiken vorlegen.

²⁶ Weiterführende Literatur zu dieser Diskussion: innerhalb der pfingstlichen Theologen siehe Hollenweger (1997), A. Anderson (1992) und Cox (2001), dem gegenüber McGee (1994). Oder innerhalb der ethnologischen Diskussion: da Silva (1993), Pretorius/Jafta (1997), Gifford (1998).

²⁷ Zu dieser Kontroverse siehe A. Anderson 1999a:19, Hollenweger 1994:203 und Bergunder 2000:138.

3.1.3 Charakteristika²⁸

Neben anderen christlichen Bewegungen wird der Pentekostalismus als die einflussreichste Gruppierung gesehen, die die Gegebenheiten des frühen Christentums wiederherstellen will (Walls 1997:144). So liegt im Pentekostalismus die Betonung auf den Gaben des Heiligen Geistes (ibid), die auch als **Charismata** bezeichnet werden, womit Zungenrede, Weisheit, Heilung, Wissen, Fähigkeit zur Wundern und Teufelsaustreibung, Prophezeiung, die Interpretation der Zungenrede gemeint sind (A. Anderson 1998:229, Gerlach/Hine 1970:16, Williams 1988:45). Aus Sicht der katholischen und protestantischen Kirchen stellten sich die Charismata nach dem Tod der Apostel ein (Synan 1988:220).

Besonders wichtig im Pfingstglauben ist die **Bibel**, die als unfehlbar betrachtet und deren wörtliche Auslegung gefordert wird. Der pfingstliche Theologe und Pastor Spittler bezeichnet dies als einen „unerschütterlichen Buchstabenglauben“ (Spittler 2000:52) und bezeichnet die Pfingstlerinnen, allerdings nur in dieser Hinsicht, als **'fundamentalistisch'**.²⁹

Während der ersten Stufe der **Konversion** zum Pfingstglauben erfolgt ein Bekennen der Sünden (*confessions*), auf das eine **Wassertaufe** folgt. Der bewusste Entschluss einer Gläubigen zum Pfingstglauben wird von vielen Pfingstkirchen betont. Die Wassertaufe, ein Eintauchen des gesamten Körpers ins Wasser, symbolisiert die Umkehr (*repentance*), den Eintritt in ein neues Leben. Das Leben nach der Taufe ist von intensiven Gebeten, Gehorsam (d.h. Befolgung der Zehn Gebote) und Hingabe gegenüber Gott geprägt, um auf diese Weise die zweite Stufe der Konversion zu erreichen. Die Taufe durch den Heiligen Geist, die so genannte **Geisttaufe**, erfolgt gleichzeitig oder nach der Wassertaufe: „This is the born again stage, an infilling of the Spirit“ (Kalu 1998:15). Mit dieser Wiedergeburt ist ein Bruch mit dem alten Leben verbunden: „being *born again* entails a ‚complete break with the past‘“ (Meyer 1998b:318, kursiv im Original). Es besteht die Auffassung, dass durch die Geisttaufe das Leben der Gläubigen transformiert wird, es bringt sie dazu

„(...) to participate in that complex of individual behavior and social organization known as a 'religious revival.'“ (Gerlach/Hine 1970:2)

²⁸ Die verschiedenen pfingstlichen Gruppierungen unterscheiden sich u.a. auch durch Feinheiten in der theologischen Interpretation, auf die hier aufgrund des beschränkten Umfangs dieser Arbeit keine Rücksicht genommen wird.

²⁹ Da sich die Fundamentalismus-Diskussion ideologisch hoch aufgeladen darstellt und häufig diverse Interessen hinter der Benutzung dieses Begriffs stehen, ist die Verwendung dieses Begriffs problematisch (Grohs 1996, Gifford 1996, Spittler 2000). Daher werde ich im Folgenden den Begriff ‚fundamentalistisch‘ nur bezogen auf die Bibelauslegung benutzen.

Das Leben als *born again*³⁰ ist u.a. durch hohe Spiritualität und die Unterwerfung unter ein striktes Regelwerk geprägt, welches mit einem hohen moralischen Anspruch verbunden ist (Kalu 1998:15). Es wird ein Zustand frei von Sünde, d.h. von jeglichem verbotenen Denken und Handeln, angestrebt. Die Gläubigen sind Teil einer Gemeinschaft geworden und fühlen sich in ihrer Gemeinde sicher:

„Once born again, the pentecostal convert is brought into a ‚community of the saved‘, where he or she strives to maintain a state of inner purity necessary to receive empowerment from the Holy Spirit.“(Maxwell 1998a:353)

Damit verbunden ist die Überzeugung, von Gott auserwählt zu sein, weshalb sie sich von nicht-*born agains* abgrenzen:

“There is (...) a tendency to distinguish believers from nominal, „carnal Christians“ whose adherence is celebrated with „Sunday-Sunday pills“. Of course, such self-perception invites hostility and accusation of elitism.“ (Kalu 1998:16)

Die Pfingstgläubigen sehen sich als „spirituelle Elite“ (Droogers 1994:46) und werten die Christenheit außerhalb der Pfingstbewegung als oberflächlich ab (Kürschner-Pelkmann 2002).

Mit der Geisttaufe ist der Erhalt einer oder mehrerer Charismata verbunden. Eine wichtige Gabe Gottes stellt die **Zungenrede** dar, die auch als **Glossolie** bezeichnet wird.³¹ Gerlach/Hine beschreiben das Phänomen folgendermaßen:

„Glossolalia is the utterance of streams of sounds which are unintelligible to both speaker and listener but which Pentecostals call a „heavenly language“ and consider to be the Holy Spirit acting through them.“ (Gerlach/Hine 1970:2)

Eine der wenigen Definitionen, die bezüglich der Pfingstkirchen aufzufinden sind, betont die Zungenrede als wichtigstes Merkmal der Pfingstkirchen (ibid). Allerdings wird sie auch in anderen nichtchristlichen Religionen praktiziert und kann so nicht als abgrenzendes Kriterium herangezogen werden. Nichtsdestotrotz weist dies auf die enorme Wichtigkeit hin, die die Zungenrede innerhalb der Pfingstkirchen hat. Die Zungenrede ist häufig mit einem aufgeregten religiös-psychologischen Zustand verbunden (Spittler 1988:335) und spielt eine wichtige Rolle für das persönliche religiöse Erlebnis (Hollenweger 1969).

Durch die fundamentalistische Auslegung der Bibel ist die Perspektive der Pfingstlerinnen von einer Endzeiterwartung geprägt. Nach pfingstlicher Eschatologie wird die Menschheit am Ende des Weltgeschehens, am Tag des **Jüngsten Gerichts**, gerichtet. Ein göttliches Strafgericht findet auch nach dem Tod jedes Menschen statt, wobei Gott entscheidet, ob er sein ewiges Leben im **Himmel** oder in der **Hölle** verbringen wird (Hollenweger 1969).

³⁰ Mit dem Begriff ‚born again‘ sind in dieser Arbeit alle dem pfingstlichen Glauben angehörenden Menschen gemeint (nach Dilger 2001 Fußnote 14:81). Maxwell spricht auch von „born again movement“ (Maxwell 1998a:350).

³¹ Zungenrede kann auch bedeuten, dass in einer der Sprecherin unbekanntem, aber existierenden Sprache geredet wird, was als ‚Xenoglossie‘ bezeichnet wird (Gerlach/Hine:1970:14). Diese spielte aber bei der LPC nur eine untergeordnete Rolle.

Entsprechend dieser dualistischen Vorstellung wird die spirituelle Welt als Gegensatz zwischen Gut und Böse bzw. als Kampfplatz zwischen **Gott und dem Teufel** wahrgenommen (Meyer 1995):

„Through the image of the war between God and the Devil, the spiritual realm is conceptualised as a battlefield. The outcome of this spiritual war has consequences for both a person's spirit and eventually the world as a whole.“ (Meyer 1999:171)

Die Pfingstlerinnen gehen davon aus, dass der Satan bzw. seine magischen Gehilfen wie Hexerinnen, Ahninnen etc. immer gegenwärtig sind. In einer Broschüre der bereits erwähnten *Universal Church of the Kingdom of God*, die in Pfingstlerinnenkreisen in Outjo kursierte, werden Dämonen mit Hexerei und Ahnenglauben in Verbindung gebracht. Demnach benutzen Dämonen bestimmte Menschen als Hexerinnen bzw. präsentieren sich als Ahninnen, um den Menschen zu schaden und Krankheiten bei ihnen zu verursachen (Crivela 1999). Durch intensive Gebete erstreben die *born agains* ein völliges "Erfüllt sein" mit dem Heiligen Geist an, um sich so vor dem Angst auslösenden Teufel zu schützen (Meyer 1998a). Ein Aspekt dieser **Dämonologie** ist, dass alles Schlechte (verbotenes Verhalten, Unglück, Krankheit) dem Teufel und alles Positive Gott zugeschrieben wird:

“Thus, the boundary between ideal Christian life and actual desire is maintained by associating the former with God and the latter with the Devil.“ (Meyer 1995:62)

In dieser bipolaren Zuschreibung von Bedeutungen werden auch Aspekte, die – in westlicher Sichtweise - der eigenen Verantwortung unterliegen, in den Händen des Teufels gesehen:

„(...) the most fascinating aspect of possession (with demons) is its opposition to a modern concept of man as master of his own life, as a monad locked up within himself.“ (ibid:60, Erklärung in Klammern hinzugefügt)

Könnte der Teufel nicht abgewehrt werden und ist eine Person von Dämonen besessen, so wird versucht, diese durch **Exorzismusrituale** auszutreiben (siehe Meyer 1998b:337). Als ein Zeichen von Besessenheit gilt u.a. Krankheit, somit auch HIV/AIDS.

Hollenweger weist darauf hin, dass die **Frauen** in der Pfingstbewegung, obwohl sie überwiegend die Mehrheit der Mitglieder in den Pfingstgemeinden bilden (siehe auch Droogers 1994:47) und entscheidend bei der Gründung vieler Kirchen mitgewirkt haben, auch in der heutigen Zeit nicht gleichberechtigt sind (Hollenweger 1997, siehe dazu auch Powers 1999). Die wörtliche Auslegung der Bibel hat zur Folge, dass die Frau als Gott und dem Mann untergeordnet betrachtet wird:

„According to the Pentecostal reading of the biblical texts, men should have authority over women and the hierarchical order of the family is part of the divine order.“ (Powers 1999:323)

Maxwell betont hingegen, wie sehr durch die von ihm untersuchten Pfingstkirchen in Zimbabwe die dortige Männerrolle verändert wurde. Besonders die jungen Männer trifft das

Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr, Tabak, Alkohol, aber ebenso die öffentliche Maßregelung von gewalttätigen oder untreuen Ehemännern:

„The new pentecostal male becomes less predatory, more able to care for the children of his marriage. He is more temperate and sober, more family orientated.“ (Maxwell 1998a:353)

Im pfingstlichen Glauben hat die Familie, insbesondere die **Kernfamilie** als eine „God-given institution“ (Meyer 1998b), einen hohen Stellenwert. So weist Meyer darauf hin, dass in den von ihr untersuchten pfingstlichen Kirchen Ghanas besonders gegenüber jungen Leuten Heirat und Kinder als das Wesentliche des Lebens propagiert wird (1998a).

Exkurs: Glaubensheilung - eine Schlüsseldoktrin³² im Pentekostalismus

Die pfingstliche Auslegung der **Bibel** bezüglich Glaubensheilung kann als fundamentalistisch beschrieben werden (Nel 2001).³³ **Glaubensheilung** wird als „removal of illness by the power of God“ (ibid:176) verstanden. **Krankheit** wird als Folge von Sünde wahrgenommen, so dass Heilung „to reverse a process created by the structure of sin“ (F. Martin 1988:353) bedeutet, wobei die Kranken nicht immer verantwortlich für die Sünden sein müssen. Eine weitere Deutungsmöglichkeit, die bereits im Exkurs in Kapitel 3.1.3 erwähnt wurde, besteht in der Sicht, dass Krankheit durch den Teufel bzw. Dämonen verursacht wird. Oder Krankheit wird als Bestandteil der für die letzten Tage vor dem Ende der Welt in der Bibel vorhergesagten ‚Pestilenzen‘ betrachtet. Krank werden können Menschen auf dreierlei Weise: physisch, psychisch und spirituell (*body, soul, spirit*). Meyer betont, dass im Pentekostalismus

„Sickness and mishaps are understood to be a result of evil spirits intruding into a person’s spirit and body.“ (Meyer 1995:51)

Besonders der spirituellen Gesundheit wird großer Wert beigemessen. Erfährt ein Mensch demnach **spirituelle Heilung**, so folgt daraufhin auch die physische und seelische Heilung. Droogers weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Pfingstgläubigen die westlich-medizinische Trennung von Körper und Geist ablehnen, bei der das Individuum getrennt von seinem sozialen Kontext gesehen wird und seine religiösen Überzeugungen ausgeblendet werden (Droogers 1994:34). Entsprechend dem Willen der Pfingstgläubigen, die Religion in ihr Leben und ihren Alltag zu integrieren, fördern sie eine **Entsäkularisierung von Heilung** “giving religious meaning to illness, thus going beyond the dualism of body and mind” (ibid:46). Auf diese Weise provoziert die charismatische Christenheit

“that (what) we have taken for granted: the centrality of the rational, of calculated doing, of articulate verbal skills, of doctrine, and of things Western.“ (Poewe 1994:12, Klammer hinzugefügt)

³² Nel ordnet die Glaubensheilung als “Schlüsseldoktrin” (2001:166) der Pfingstkirchen ein.

³³ Nel bezieht sich überwiegend auf die Theologie John Lakes, dem Mitbegründer der südafrikanischen *Apostolic Faith Mission*. Sicherlich gibt es zwischen den verschiedenen Pfingstkirchen Unterschiede, auf die aber im Rahmen dieser Arbeit keine Rücksicht genommen werden kann.

Auch Kalu spricht diesen herausfordernden Charakter des Pentekostalismus an:

„The spread of Pentecostalism constitutes challenge to the western worldview that banished and demythologised the spiritual.“ (Kalu 1998:21)

Heilung kann durch persönliches Gebet, Gebet der Gemeinde, insbesondere aber auch durch Gebet, Predigt oder Handauflegen von Personen, die die Gabe des Heilens besitzen, erfolgen (Williams 1988, Nel 2001). Bei einer Heilung wird der Körper, der auch als Tempel Gottes bezeichnet wird, wieder hergestellt, nachdem Eindringlinge, die dem Körper geschadet haben, vertrieben wurden. So ist mit der Heilung auch Erlösung von dämonischen Mächten verbunden.

Wurde eine *born again* geheilt, so ist es in der Pfingstbewegung üblich, dass sie dies auch öffentlich bekennt, d.h. Zeugnis darüber ablegt. Da Heilung als Beweis für Gottes Stärke angesehen wird, spielt dieses Zeugnis ablegen auch bei der **Missionierung**, der Evangelisierung, eine große Rolle bzw. wird Konversion zum Pfingstglauben von Pfingsttheologen auch als Ziel einer Heilung genannt (Nel 2001, F. Martin 1988).

Nach dem Pfingstglauben ist Heilung aller Arten von Krankheiten möglich. So spricht F. Martin in diesem Zusammenhang gleichermaßen über die ‚Heilung‘ von **AIDS**, das nach derzeitigen medizinischen Erkenntnissen unheilbar ist, wie auch über die Heilung von Wut oder Krebserkrankungen:

„To heal a person of AIDS is to claim the victory of the Cross of Christ not only over physical disorder, but also over the very forces of death that lead to eternal ruin.“ (F. Martin 1988:353)

Auch in den Massenevangelisationen des deutschen Pfingstpredigers Reinhard Bonnke, dessen Videos auch in der LPC kursieren, wurde diese Sichtweise vertreten.³⁴ Die Theologin Phiri berichtete ebenso von einer *born again* in Sambia, die nach ihrer Heilung von HIV/AIDS mehrfach im sambischen Fernsehen Zeugnis über ihre Heilung ablegte, Pastorin einer charismatischen Gemeinde wurde und eine Heilungsschule eröffnete, die sich großer Popularität erfreute (Phiri 2001, siehe zu Gerüchten über Glaubensheilung von HIV/AIDS in Tansania auch Dilger 2001:86).

Die *mainline* Kirchen, ebenso wie während der Christianisierung bzw. Kolonisierung die christlichen Missionare, lehnen die Charismata ab, somit auch die Glaubensheilung (Moyo 2000:314, Synan 1988, Hollenweger 1997). In **Afrika** finden der Wunsch und das Bedürfnis nach diesen Glaubenspraktiken in der Popularität der Pfingstkirchen und AICs ihren

³⁴ Eine Mitorganisatorin dieser Evangelisation von Bonnke äußerte sich über angeblich Hunderte mit HIV-infizierten Personen, die durch Glaubensheilung HIV-negativ geworden seien (Kürschner-Pelkmann 2002:47). Auf der Webseite der von Bonnke begründeten global tätigen Missionierungsorganisation *Christ for all Nations* stehen mehrere Berichte über Personen, die von HIV/AIDS geheilt sein sollen, wobei einige HIV-negative Tests vorgewiesen haben sollen (CfaN 2003). Zu der kontroversen Person Bonnkes siehe auch Gifford 1987 und Kürschner-Pelkmann 2002.

Ausdruck (Bate 1999, Anderson 2000, da Silva 1993). Deren Popularität hängt auch mit der massiven Evangelisierungsarbeit zusammen, bei der Glaubensheilung im Vordergrund steht. Bate stellt für Südafrika ein tendenzielles Abwandern der Gläubigen von den großen Kirchen zu den Kirchen fest, die Glaubensheilungen anbieten (Bate 1999). Kalu formuliert pfingstliche Konversion folgendermaßen:

"(...) a process of re-socialisation, which reconstructed missionary ideology and brought back a concern for felt needs such as healing, exorcism from demonic possession." (Kalu 1998:20f.)

Die große Popularität von ‚Heilung‘ in Afrika könnte auch mit der dort historisch wichtigen Stellung von traditionellen Heilerinnen in Zusammenhang gebracht werden. Möglicherweise haben die christlichen Heilerinnen die Rolle der traditionellen Heilerinnen übernommen (Moyo 2000: 316). Das Bedürfnis nach Heilung sollte aber natürlich auch in den Lebensumständen der Leute in den *Townships* gesehen werden. Bate sieht das große Bedürfnis der südafrikanischen Bevölkerung nach Heilung im Zusammenhang mit der gesamten Gesellschaft, die von sozioökonomischen Problemen, aber auch Gewalt und Kriminalität geprägt sind und spricht daher von Heilung als einem „coping-healing phenomenon“ (Bate 1995:19) für Südafrika.

3.2 Einführung in das Fallbeispiel: die *Laodecia Pentecostal Church*

3.2.1 Ursprung, Struktur und Mitglieder

Die *Laodecia Pentecostal Church* (LPC) wurde 1996 von Pastor Likoro aus Windhoek sowie vier anderen *born agains* gegründet. Pastor Likoro hatte zuvor eine Vision erlebt, nach der Gott eine Person mit drei Persönlichkeiten ist (Likoro 2001). Dies wirkt sich in den Glaubenspraktiken bei der Taufe aus, die nicht auf die Dreifaltigkeit bezogen ist wie bei anderen Pfingstkirchen, sondern nur im Namen Jesu erfolgt. Daher werden die LPCLerinnen von anderen Pfingstlerinnen auch als „*Jesus-only-people*“ bezeichnet. Der Name ‚*Laodecia*‘ wurde der Bibel entnommen.³⁵

Pastor Likoro ist das Oberhaupt dieser Kirche und steht dem Hauptquartier in Windhoek vor. Diese Zentrale koordiniert zwischen allen Kongregationen, die es in Outjo, Otjiwarongo, Grootfontein, Gobabis, Lüderitz, Swakopmund und Walfishbay gibt. Hier fließen Informationen zusammen und werden weitergeleitet, die Finanzen koordiniert und

³⁵ *Laodizea* ist eine kleinasiatische Stadt, die schon früh eine christliche Gemeinde hatte und im Neuen Testament erwähnt wird. Sie gehört zu den sieben Gemeinden, die in der Bibel aufgrund von Sünden scharf getadelt wurden. Sie sei weder warm noch kalt, sondern nur lau (Johannes Offenbarung 3, Vers 14-22; Knaurs Großer Bibelführer).

Veranstaltungen, wie Konferenzen, aber auch Hochzeiten und Beerdigungen organisiert (Likoro 2001).

Wie auch in anderen Pfingstkirchen steht jeder Kongregation ein Kirchenrat vor, der sich

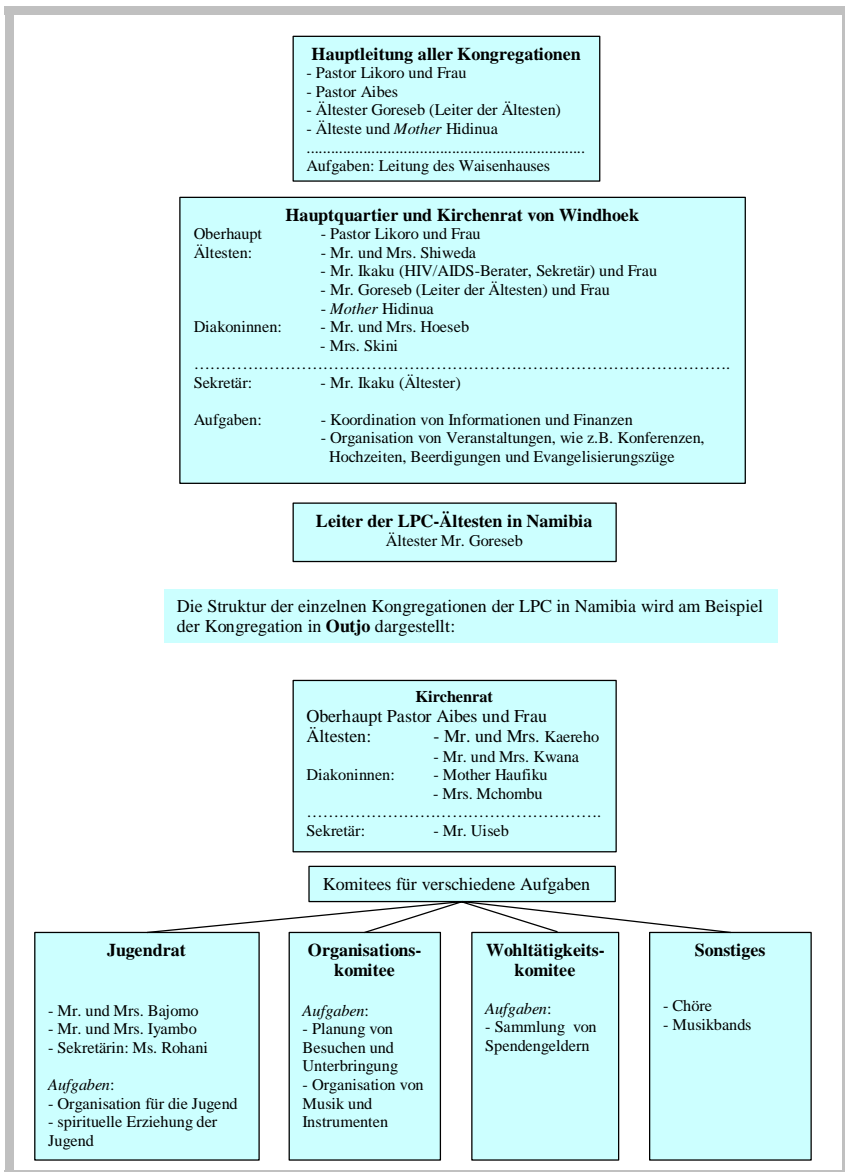


Abb. 5: Organigramm der *Laodecia Pentecostal Church*

aus den Kirchenleiterinnen, d.h. dem Pastor, den Ältesten (*Elder*) und den Diakoninnen zusammensetzt. Eine Frau aus dem Kirchenrat ist die so genannte ‚*Mother*‘ der Kirche. Besonders die jungen LPC-Mitglieder³⁶ können sich mit Sorgen an sie wenden. Unterhalb dieser Leitungsebene gibt es die Jugendleiterin und den Jugendrat, die sich um die jungen unverheirateten LPC-Mitglieder kümmern. Die Jugend bestand zum Forschungszeitpunkt aus ca. 37 Leuten (Iyambo 2002:5). Zudem existiert ein Organisationskomitee, von dem Musik, Feste, Transport und Unterkunft für Besuche von außerhalb und eigene Fahrten organisiert werden und ein Wohltätigkeitskomitee, welches vermögende Personen um Spenden bittet. Zudem gibt es noch die Sonntagsschule für die Kinder, in der Bibelkunde gelehrt wird, Chöre, Bands und ein Waisenhaus.³⁷ Die Aufgaben der verschiedenen Komitees überschneiden sich und sind nicht eindeutig festgelegt. Die Darstellung der Struktur der LPC in Form eines Organigramms, das auf der Seite 26 zu finden ist (siehe Abb. 5), ist daher als idealtypisch einzustufen.

Den heutigen Kirchenleiterinnen in **Outjo/Etoshapoort** (siehe Titelfoto) wurde durch Visionen und Träumen von Gott mitgeteilt, dass sie dieser Kirche beitreten sollen. Im Jahr 1996 folgten sie mit 30 Leuten Pastor Likoro (Likoro 2001:5). Im Kirchenrat gibt es acht Kirchenleiterinnen. Die LPC in **Windhoek** befindet sich im *Township* Katutura und es gibt 12 Kirchenleiterinnen im Kirchenrat. Die Ältesten aller Kongregationen arbeiten zusammen im Ältestenrat. Nach Schätzungen (siehe Kapitel 1.4) besteht die LPC, die es nur in Namibia gibt (Likoro 2001), vermutlich aus ca. 700 **Mitgliedern**. Der Kongregation in Windhoek gehören ca. 100 und der Kongregation in Outjo ca. 60-80 Mitglieder an (Likoro 2002, Aibes 2002).

Nach der Aussage von Pastor Likoro sind vorwiegend **Frauen** Mitglieder der LPC, was er darauf zurückführt, dass die Frauen die meisten Probleme hätten. Zudem kümmerten sich die Männer weniger um ihr Seelenheil. Nach seiner Einschätzung wendeten sich Frauen mit ihren Problemen an Gott, die Männer suchten die Lösung im Alkohol (Likoro 2001). Betrachtet man sich die Verteilung der Frauen in der LPC, so fällt auf, dass zwar die meisten Mitglieder Frauen sind, demgegenüber aber die meisten Kirchenleiterinnen Männer.

In der **ethnischen Zugehörigkeit** scheinen *Nama/Damara* zu überwiegen, aber Angehörige aller ethnischen Gruppen sind vertreten.³⁸

³⁶ Ich verwende im Folgenden die Begriffe ‚*born again*‘, Pflingsterin und LPCLerin für alle LPC-Mitglieder.

³⁷ Zu dem Zeitpunkt meiner Forschung existierte kein abgetrenntes Haus, aber Waisen wurde im Haus des Pastors Unterkunft gewährt und sie erhielten täglich Essen vor dem Haus, was als ‚Suppenküche‘ bezeichnet wurde. Ein Haus ist in Planung.

³⁸ Die ethnische Zugehörigkeit wurde bei den Interviews erfragt, ist somit eine Selbstzuschreibung der Informantinnen. Hier kann nicht näher auf ethnische Zugehörigkeit eingegangen werden.

3.2.2 Glaubenspraktiken und Verhaltensregeln

Innerhalb der LPC-Leitung ist eine Variation von Meinungen zu finden. Die eine Gruppe werde ich im Folgenden als ‚**Konservative**‘, im Sinne von an Überliefertem festhaltend, bezeichnen. Sie wollen Verhalten an eine enge, d.h. fundamentalistische Bibelauslegung, anpassen. Im Gegensatz dazu legt eine Gruppe, hier als ‚**Liberale**‘ bezeichnet, Anweisungen aus der Bibel freier aus, passt sie der Realität an.³⁹ Das Oberhaupt der Kirche, Pastor Likoro nimmt hier eine Zwischenposition beider Gruppen ein. Pastor Aibes in Outjo demgegenüber, ordne ich eher der konservativen Richtung zu.

Die LPC ist als enge Gemeinschaft zu sehen, die zwar offen für Interessentinnen ist - so findet auch aktive Missionierung statt, deren Mitglieder sich aber überwiegend im pfingstlerischen Spektrum bewegen, d.h. sie haben auch Kontakte mit *born agains* anderer Pfingstkirchen. Dieser Komplex der Pfingstkirchen wurde als „*pentecostal arena*“ (Uiseb 2002) bezeichnet. LPClerinnen grenzen sich stark von nicht-*born agains* ab, die Rede ist von ‚innen‘ und ‚außen‘: "(...) if you join (the Pentecostal Churches), do not go outside, you have to stay in (...)" (Uiseb 2001:17, Erklärung in Klammern hinzugefügt).

Möchte eine Person Mitglied bei der *LPC* werden, so muss sie drei Monate lang einen **Kurs** besuchen, in dem sie in den Verhaltensregeln der Kirche unterrichtet wird. Diese Verhaltensregeln wurden von der Kirchenleitung festgelegt (Aibes 2001:8, Likoro 2001:3). Neulinge – zumeist junge unverheiratete Gläubige - treten zudem der kirchlichen **Jugend** bei. Zu den allgemeinen **Verboten**, die die meisten meiner Informantinnen genannt haben, gehört Konsum von Tabak und Alkohol, Gewaltanwendung, Streit, Diebstahl, vor- und außerehelicher Geschlechtsverkehr, Homosexualität, Masturbation und afrikanische Traditionen wie Tanz, Musik und Hexerei. Die **Bibel** hat in der *LPC* einen hohen Stellenwert bezüglich der Orientierung für Verhalten, aber ebenfalls bei der Suche nach alltäglicher Problemlösung. Viele *LPC*-Mitglieder führen sie permanent mit sich und nehmen an regelmäßigem Bibelunterricht teil.

Eine wichtige Verhaltensregel in der *LPC* ist die gegenseitige materielle (Geld, Schuhe, Kleidung, Unterkunft, Arbeit etc.) und ideelle **Unterstützung** (Beratung durch die Kirchenleitung zu spirituellen sowie auch zwischenmenschlichen Problemen). Auf den Zusammenhang der pfingstlichen **Unterstützungsnetzwerke** in einer von Armut geprägten Gesellschaft und der Bindung der Gläubigen an die Kirche weisen Margolies (1980:1) und

³⁹ Dies sind etische Zuschreibungen, um Verständnis zu erleichtern und Tendenzen innerhalb der Kirche aufzuzeigen. Verglichen mit *mainline* Kirchen sind beide Gruppen als fundamentalistisch zu bezeichnen.

auch Maxwell (1998a) hin. Droogers spricht hier auch von einer „lower-class position“ (1994:47) vieler Pfingstlerinnen.

Nach dem Einführungskurs erfolgt die **Taufe in Wasser** (siehe auch Kapitel 3.1.3), die als Zeichen der **Umkehr und Wiedergeburt** gilt. Zudem ordnet sich die nun *born again* genannte Gläubige dem Regelwerk der Kirche unter. Wie auch bei anderen Pfingstkirchen erfolgt nach einer spirituellen Entwicklung, die durch Bibelstudien und Gebete angestrebt wird, die **Geisttaufe**. Damit verbunden ist das Endziel, nach dem Tod beim Jüngsten Gericht positiv beurteilt zu werden und so zum ewigen Leben in den Himmel zu gelangen. Auffallend ist, dass alle befragten LPClerinnen der Ansicht waren, vor der Konversion zum Pfingstglauben ein ausgesprochen schlechtes Leben geführt zu haben. Viele Mitglieder waren vor dem Eintritt in die Pfingstkirche alkohol- oder drogenabhängig und hatten wechselnde Sexualpartnerinnen. Alle Befragten beschrieben ihren **Eintritt in die Pfingstkirche** als einschneidendes Erlebnis, die meisten konnten sich an das genaue Datum nach Jahren noch erinnern. Die befragten *born agains* nahmen ihren Eintritt in die Pfingstkirchen als durchweg positiv wahr und erschienen alle sehr zufrieden mit ihrem Leben. Auf die Bedeutung der Pfingstkirchen für ökonomisch schlecht gestellte Menschen weist Maxwell für die Pfingstkirchen in Simbabwe hin:

“For those living on the margins of poverty pentecostalism’s emphasis on renewing the family and protecting it from alcohol, drugs and sexual promiscuity at least stops them from slipping over the edge.” (Maxwell 1998a: 369f)

Besonders im Migrationskontext von Katutura und Etoshapoort, wo der Einfluss der Familie eingeschränkt oder aufgehoben ist, aber auch im Vergleich zur gesamten namibischen Gesellschaft, in der Gewalt und Kriminalität zunehmen (UNDP 2000), fungieren die Pfingstkirchen als neuer Bezugsrahmen und bieten eine Wertorientierung. Droogers erwähnt die wichtige Rolle als „problem solver“ (Droogers 1994:47) und für die Vorgabe neuer Werte, die Pfingstkirchen in Urbanisierungsprozessen einnehmen, in denen Menschen mit einem sozialen Vakuum konfrontiert sind. Willems schätzt die pfingstlichen Moralvorstellungen als wirksames Mittel ein, um Anomie zu begegnen (Willems 1967).

Als Zeichen einer besonderen spirituellen Reife wird die Fähigkeit zur **Zungenrede** und ihre Interpretation gesehen, die nur einige Kirchenleiterinnen wie z.B. Pastor Likoro, Pastor Aibes und Diakonin Haufiku besitzen. Das für Außenstehende unverständliche Reden bedeutet für die Gläubigen, dass der Heilige Geist durch diese besonders intensiv gläubige Person zu den Gläubigen redet (Aibes 2001). Neben der Zungenrede gibt es auch andere Möglichkeiten, die Botschaft Gottes zu empfangen:

“God is speaking to us in different methods. Sometimes he is talking to us through visions, if he talks through a vision; it is like you see TV on the screen. ... when he speaks to us through the power, through the Holy Spirit you are hearing some voices.” (Haufiku 2002:2)

Visionen oder Träume, die Gott den *born agains* geschenkt hat, sind ebenfalls ein Zeichen von Reinheit, können aber von allen Pfingstlerinnen, nicht nur von den Kirchenleiterinnen erlebt werden. Die göttlichen Botschaften beinhalten beispielsweise Informationen über Verfehlungen von Mitgliedern oder Ratschläge, wie in schwierigen Situationen reagiert werden soll.

In den Gottesdiensten aber auch bei den Evangelisierungszügen bildet das **Zeugnis ablegen** gegenüber anderen einen wichtigen Bestandteil. Es legt dar, wie durch göttliche Hilfe schlechte Erfahrungen wie z.B. Krankheiten oder Versuchungen überwunden werden konnten, aber auch wie Positives erlebt wurde. Zudem dürfen alle *born agains* **predigen**. Auf diese Weise können sich die Gläubigen im Gegenteil zu den *mainline* Kirchen direkt am Gottesdienst beteiligen. Die Offenbarungen in Form eines Zeugnisses oder Bekenntnisses führen zu folgendem:

„Thus, by representing personal experiences as revelations of truth, these experiences are transformed into shared narratives.“ (Meyer 1995:57)

Dies trägt zu gemeinschaftlich geteiltem Wissen bei, wodurch die Identität der Gemeinde weiter gestärkt und ein Wir-Gefühl hervorgerufen wird. Eine Folge dieser aktiven Partizipation an Gottesdiensten ist für viele Gläubige eine Erhöhung ihres **Selbstvertrauens und Selbstachtung** (Kambinda 2002, Agutse 2002). Sie stehen im Mittelpunkt und die anderen LPCLerinnen sind an ihrer Meinung interessiert. Durch die Zugehörigkeit zu der Gemeinde erfahren sie eine gesellschaftliche Aufwertung:

“From that day my feeling, my tension, I felt something has changed in my life. Advises come to me, people come to me and talk to me, people show love to me, I was invited for tea. When I was unemployed people didn't like it. I was called back to my old job.” (Uiseb 2001)

Die zahlreichen **Veranstaltungen** der Pfingstkirche beanspruchen viel Zeit der Gläubigen. Fast täglich treffen sich die *born agains* zu Gottesdiensten, die häufig stundenlang dauern, Gebetstreffen, Jugendtreffen und auch von anderen Pfingstkirchen veranstalteten Festen wie z.B. Hochzeitszeremonien. Der Jugendrat veranstaltet jeden Samstag Treffen zu unterschiedlichen Themen (Bibelstudien, finanziellen Angelegenheiten, Gesang u.a.), die von einigen auch als „*Trainings*“ bezeichnet wurden. Zudem werden zweimal im Jahr Konferenzen für die gesamte LPC in Namibia organisiert. Innerhalb von zwei Wochen werden verschiedene Themenkomplexe, darunter auch HIV/AIDS, abgehandelt. Außerdem finden Evangelisierungszüge statt, bei denen durch öffentliche Zeugnisse zu missionieren versucht wird, z.B. indem von einer Glaubensheilung berichtet wird:

„(...) a crusade, that is a service you hold openly. For example people are standing in the streets and they would say ‚I had a Sexual Transmitted Disease and I was healed‘, with a microphone, everybody is hearing it.“ (Uiseb 2001:16)

Mit dem Eintritt in die Pfingstkirche verändert sich der gesamte Alltag der Menschen, ihre Lebenswirklichkeit verschiebt sich zunehmend auf kirchliche Aktivitäten (siehe auch Maxwell 1998a). Zudem trennen *born agains* außerhalb der LPC nicht ihre Religion vom Alltag, sondern: „The Pentecostals’ praxis is a way of integrating religion and daily life“ (Droogers 1994:46). Dies ist vermutlich auch ein Grund, warum die Pfingstkirchen im namibischen/afrikanischen Spektrum so großen Zulauf erhalten. Denn auch in traditionellen afrikanischen Religionen wird Religion nicht wie bei den *mainline* Kirchen auf einen Tag in der Woche begrenzt (Likoro 2002, Aiseb 2002, Uiseb 2002), sondern in andere Lebensbereiche integriert (Mbiti 1974). Die Tatsache, dass der gesamte Lebensalltag der *born agains* von der Pfingstkirche bestimmt wird und ständige Bibellehre und -lektüre stattfindet, führt dazu, dass Regelwerk und Glaube immer präsent ist, Garner spricht sogar von Indoktrination (2000). Ein Gläubiger beschreibt dies wie folgt:

“In general, in Pentecostal Church you have to read your bible, you have to be actively involved in church stuff. Otherwise immediately you will make a mistake. (...) You must know the bible, the will of God. All the ideas must be present. Otherwise something else can be in your mind.” (Uiseb 2002:6)

Zudem werden durch diese Art von **Freizeitgestaltung** den Gläubigen Alternativen zu einem Leben geboten, das oftmals von Alkoholismus, Kriminalität und Perspektivlosigkeit geprägt war. Ein Schlüsselinformant beschrieb dies wie folgend:

“For example on Friday we are dancing until sunrise sitting on the fire, there is nothing to eat, but we are dancing making jokes like children. It’s nice to do it instead taking friends for certain drinks staking with nights each other or raping or doing something else.” (Uiseb 2001:15)

3.2.3 Einhaltung von Verhaltensregeln: Soziale Kontrolle, Machtstrukturen

Hat eine *born again* **gegen die Regeln verstoßen**, so muss sie vor der Kongregation ihre Sünden bekennen: „Everytime you have to confess your sin (Likoro 2001:3). Dieses Bekennen der eigenen Sünden scheint nicht angenehm zu sein:

„ (...) if I have done something wrong and I go to my congregation, I feel very bad, because they are very seriously. You must be honest to yourself. You have to talk So you have to press yourself to change. You have to get a consciousness.” (Uiseb 2001:15)

Durch diese Bekenntnisse wird die gesamte Gemeinde über die Schwächen einer Gläubigen informiert. Durch dieses geteilte Wissen und die gemeinsamen Aktivitäten mit anderen *born agains* entsteht eine **enge, familienähnliche Gemeinschaft**, darauf weisen ebenso die Bruder/Schwester-Bezeichnungen der LPC-Mitglieder untereinander hin. Auch der namibische Theologe Isaak erwähnt diesen Charakter der Pfingstkirchen:

“People are feeling to be part of a new Christian family where they are feeling at home. The concept of “home” is important. They are regarded as not strangers but part and parcel of the household of God’s family.” (Isaak 2001)

Eine Einhaltung der Verhaltensregeln wird gefördert, indem die Gläubigen untereinander darauf **achten**, dass keine die Regeln bricht. In den offenen Treffen kann jede LPClerin Kritik an Verhaltensweisen äußern, die sie beobachtet oder zu der sie eine Vision oder einen Traum hatte, ohne Namen zu nennen. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Person, um die es geht, angesprochen fühlt.

Der **Bruch von Regeln** wird mit moralischer Ablehnung durch die Kirchenleitung sowie auch die anderen LPC-Mitgliedern **sanktioniert**. Mit dem intensiven Glauben scheint aber auch eine **Bewusstwerdung** bzw. eine „revision of consciousness“ (D. Martin 1990:287) bzw. eine **Erneuerung des Geistes** verbunden zu sein: „In our church you have to renew your mind“ (Uiseb 2001:18). Die **öffentlichen Bekenntnisse der Sünden** (*confessions*) könnten eine Art Selbstreinigung für die Gläubigen bedeuten. Die Menschen werden gelehrt, an sich zu arbeiten, zu versuchen, sich zu verändern, in ihrer spirituellen Entwicklung zu wachsen. Die *born agains* sind immer wieder mit sich und ihren Problemen konfrontiert. Ein Schlüsselinformant berichtete über den Prozess des spirituellen Wachstums:

“It depends from you to join the Pentecostal Church. You have to work on your life, you have to work hard, it’s a hard work, it’s not just joining the Pentecostal Church and just dancing and marrying and praying. You have to have a program, you have to go very straight program. You must change your mind, because the bible says ‘be renewed by the spirit of your mind’. You have to change that and things which have you been done because it’s difficult, it’s equally difficult for a person who is not working hard in the Pentecostal Church. You have to work hard.“ (Uiseb 2001:16)

Maxwell und Kalu sprechen von dem „central theme of **personal and social rebirth**“ (Kalu 1998:4, Maxwell 1998a:352) der Pfingstkirchen. Der Schlüsselinformant beurteilte das Bekennen der Sünden als positiv, da man so ausdrücke, dass man diese Sünden nicht wiederholen wolle: „You have to say it, because you will not do it anymore“ (Uiseb 2002:24). So setze sich die Gläubige auch **selbst unter Druck**, nicht in das vorherige Leben zurück zu fallen:

„(...) you have also said so many things during the time you were in the Pentecostal Church. And then people will look to you with other eyes, well they will not show you sometimes whether. But you yourself know what you again say. (...) and this things make you minor, minority complex is coming in. (...) you will not trust yourself if you come back again.“ (Uiseb 2001:17)

Bekannt die Person also häufig die gleichen Sünden, verlieren nicht nur die anderen Gläubigen den Respekt, sondern vermutlich auch sie selbst.

Die spirituelle Entwicklung spiegelt sich in der Hierarchie der **Kirchen** wider (siehe Organigramm S. 26). Darauf weist auch Droogers hin:

„Yet the prestige an extraordinarily gifted charismatic person may obtain makes for differentiation. (...) a differentiation within the group between the leaders and the led.“ (Droogers 1994:47)

Eine Einhaltung der Normen und das Bekennen der Sünden werden dadurch gefördert, dass die LPCLerinnen daran glauben, dass die Kirchenleiterinnen, die als moralische Autorität gelten, so weit in ihrer spirituellen Entwicklung fortgeschritten sind, dass sie in direktem Kontakt mit Gott stehen und auf diese Weise **alles über Verfehlungen der Gläubigen wissen**, eingeschlossen ihre Gedanken. Werden die Sünden nicht bei einer Kirchenleiterin bekannt, besteht demnach die Gefahr, dass die Kirchenleiterinnen offen über die begangenen Sünden sprechen, was peinlich ist und daher vermieden werden sollte. Droogers betont das negative Potential dieses Glaubens: „Prophecy can become subject to censorship“ (Droogers 1994:36). Viele Gläubige waren der Ansicht, dass die Kirchenleiterinnen am Besten wüssten, was gut für die einzelne Gläubige ist. Die Fähigkeit dieser *born agains* zu direktem Kontakt zu Gott wurde beispielsweise von einem Gläubigen als **positive Kontrolle**, als Hilfe und Unterstützung bewertet (Uiseb 2001). Durch den Glauben an die **Allwissenheit** der Kirchenleitung besteht ein hoher Druck, sich an die Verhaltensregeln zu halten.

Dieser Allwissenheitsglaube erklärt die herausragende Position der Kirchenleiterinnen und besonders die des Pastors. So bezeichnete sich das Oberhaupt der Kirche, Likoro, indirekt als **heilige Person**, als er, der zur Zungenrede fähig ist, sich wie folgt ausdrückt: „(...) the Lord is holy and he is only using holy people.“ (Likoro 2001:6). Eine Gläubige hielt es für möglich, dass Likoro direkt aus dem Himmel gekommen sei (Kambinda 2002). Likoro scheint sich der Verantwortung bewusst zu sein, die seine Machtstellung ihm aufbürdet, denn falls in der Kirche etwas falsch laufen sollte, würden die Pastoren spätestens am Tag des Jüngsten Gerichts zur Verantwortung gezogen (Likoro 2001:5). Dies führt möglicherweise zu einer Einschränkung der Macht der Kirchenleiterinnen. Dazu äußerte sich auch der Ältteste Ikaku:

„I fear God. If I would do bad things, I have to loose my reputation as church leader, all people know me.“ (Ikaku 2002:14)

Mit dieser Machtstellung ist aber immer die Gefahr verbunden, diese zum eigenen Vorteil auszunutzen.

Wird nun tatsächlich dauerhaft und/oder schwerwiegend gesündigt, d.h. z.B. durch außer- bzw. vorehelichen Geschlechtsverkehr oder die grundlose Abwesenheit vom Gottesdienst, so wird die Person als **‚Rückfällige‘** (*backslider*) bezeichnet (Likoro 2002:8). Tritt dieses als *‚backsliding‘* bezeichnete Phänomen auf, wird die Gläubige von Kirchenleiterinnen angesprochen. Der Beschreibung Pastor Likoros zufolge wird die Person dann ihre Sünden bekennen und zur Kirchenleitung gebracht. Falls die Person ihr Verhalten nicht ändert, kann sie laut Likoro zwar nicht aus der Kirche ausgeschlossen werden, darf aber auch nicht am Gottesdienst teilnehmen (Likoro 2001:4). Falls die Person aber zur Kirche zurückkehren will,

ist sie folgenden **Sanktionen** unterworfen: zunächst muss sie vor der Kongregation ihre Sünde bekennen und sich entschuldigen (Mother Haufiku 2001). Weiterhin darf die Person während des Gottesdienstes nur hinten in der Kirche sitzen, sie darf nicht predigen, tanzen und sich nicht am Gottesdienst beteiligen. Der Makel des Rückfalls ist also für alle LPClerinnen durch das Hintersitzen dauerhaft sichtbar. Zudem sollte sich die Person außerhalb des Gottesdienstes aktiv an Kirchentätigkeiten beteiligen und ausgiebige Bibelstudien durchführen. Erst wenn eine oder mehrere Pfingstlerinnen durch Visionen oder Träume die Botschaft Gottes erhalten haben, dass diese Person nun wieder aktives Mitglied sein darf, ist diese Phase beendet.

Die Gläubigen sind in ihrem Verhalten bezüglich Regeleinhaltung nicht nur durch die strenge soziale Kontrolle beeinflusst, sondern ebenso vom Glauben an das göttliche **Strafgericht** nach dem Tode. In den Himmel gelangen nur die *born agains*, alle anderen sind zur ewigen Verdammnis in der Hölle verurteilt. Die Hoffnung der LPClerinnen auf die Lösung ihrer Probleme gibt ihnen Kraft für das heutige Leben und bestärkt sie darin, den Regeln Gottes zu folgen, um dieses Ziel zu erreichen. Durch die Angst vor der Hölle wird die **Einhaltung** der Verhaltensregeln gefördert, auch wenn keine Mitgläubige oder Kirchenleiterin die Verfehlung bemerkt, da sie in jedem Fall von Gott bemerkt werden, der über das Ewige Leben entscheidet.

Der Vorwurf an die großen christlichen Kirchen, den berühmte Pfingstprediger wie der deutsche Pfingstprediger Bonnke, aber auch viele meiner Informantinnen äußerten, ist der der ‚*surface christianity*‘. Dies wurde von meinen Informantinnen zum großen Teil darauf zurückgeführt, dass Gläubige der großen Kirchen nur einmal pro Woche den Gottesdienst besuchen und ihr Leben nicht komplett verändern würden wie *born agains*. In den Pfingstkirchen würden die Menschen ihre Fehler offen bekennen und Buße tun. Erst nach einiger Zeit könnten sie wieder am Gottesdienst aktiv teilnehmen. Bei den großen Kirchen machten die Menschen Fehler und gingen trotzdem unverändert weiter zur Kirche (Likoro 2001:5). Einen weiteren Unterschied zu den großen Kirchen bilden das individuelle Erlebnis des Glaubens und die bereits erwähnte **Partizipation** der Gläubigen im Gottesdienst (Droogers 1994:35).

Das strenge Regelwerk, der Glaube an die Allwissenheit der Kirchenleiterinnen und die damit verbundene soziale Kontrolle einer engen Gemeinschaft verursachen enormen **Druck**, dem nicht jede Gläubige standhalten kann, und sie somit die Pfingstgemeinde wieder verlässt. Die Gläubige **profitiert** jedoch ebenso von ihrer Konversion zum Pfingstglauben. Die ‚Umkehr‘ ist eine Abkehr vom früheren Leben, die mit einer Bewusstwerdung und Stärkung

des Selbstvertrauens, neuen Werten, einer neuen Perspektive, einem Aufgehobensein in einer familienähnlichen Gemeinschaft, einem ausgeprägten Unterstützungsnetzwerk verbunden ist. Diese Aspekte haben zu einer großen Veränderung des Lebens der Gläubigen geführt. Daraus schließe ich, dass die Menschen eng an ihre Gemeinde gebunden sind und diese somit nicht so schnell verlassen werden, zumal sie einige dieser Charakteristika bei den großen Kirchen vermisst haben und sich daher keine religiöse Alternative bietet.

Dementsprechend folgere ich, dass zwischen der *de iure* Ebene der Verhaltensregeln und des *de facto* Verhaltens der Pfingstlerinnen ein kleinerer Unterschied besteht als bei den *mainline* Kirchen. So stellte Garner einen höheren Einfluss der Pfingstkirchen auf präventive Verhaltensmuster ihrer Mitglieder fest verglichen mit *mainline* Kirchen (Garner 2000:). Die Präsenz der Regeln und die enge Bindung der Gläubigen an die Pfingstkirche durch den Einfluss auf die Persönlichkeit und auch durch die beanspruchte Zeit wird, so meine Hypothese, einen Einfluss auf präventives Verhalten der Gläubigen, aber auch auf die Wahrnehmung und den Umgang mit PLWHAs haben. Wie dieser Einfluss aussieht, wird nun im Folgenden dargestellt.

4. Umgang der *Laodecia Pentecostal Church* mit der HIV/AIDS-Epidemie

In diesem ethnographischen Kapitel werden Themenbereiche dargestellt, in denen der Umgang der *Laodecia Pentecostal Church* (LPC) mit HIV/AIDS deutlich wird. In der Forschung wurde auf Aspekte fokussiert, die Prävention, den Glauben an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ und den Umgang mit PLWHAs berühren. Grundlegend für ein Verstehen des Umgangs der LPC mit HIV/AIDS ist die Wahrnehmung und Deutung der Informantinnen bezüglich HIV/AIDS. Es werden sowohl Glaubenssätze und -praktiken dargestellt, die übliche pfingstliche Praxis sind, als auch solche, die erst als Reaktion auf HIV/AIDS entstanden sind.

4.1 Einführung

Über HIV/AIDS und Sexualität wird in der LPC überwiegend im **Kontext** des Verbots von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr (EPMS)⁴⁰ und dem damit verbundenen **Rückfall** geredet. Aufgrund der Wichtigkeit des **EPMS-Verbots** wird häufig darüber gesprochen. Die Thematisierung von HIV/AIDS geschieht zumeist bei den Gebetstreffen und den Trainings (Iyambo 2002:7), aber auch während der zweimal jährlich stattfindenden

⁴⁰ Der Begriff EPMS wurde nicht emisch verwendet, sondern meistens wurde ‚*fornication*‘ und ‚*adultery*‘ – oftmals synonym – benutzt, meinte aber diesen Komplex.

Konferenzen, die von *born agains* und nicht-*born agains* besucht werden. Pastor Likoro und der Älteste Ikaku führten hier Aufklärung über Übertragungswege und zu dem Umgang mit PLWHAs durch. Beide schickten zudem Mitglieder der Kirche zu Kursen über HIV/AIDS. Likoro selbst besuchte HIV/AIDS-Weiterbildungen. Vergleichbares Engagement konnte in den Interviews mit den Kirchenleiterinnen der anderen Pfingstkirchen nicht festgestellt werden, weshalb ich dies als Besonderheit werte, die mit der Person des Ältesten Ikaku erklärt werden kann. Dieser ist als HIV/AIDS-Berater für das MOHSS in einem *Health Centre* tätig und bei der LPC für HIV/AIDS zuständig. Ikaku wird in seiner Arbeit von dem Oberhaupt der Kirche unterstützt. Allerdings gibt es auch konservativere Kräfte in der Kirche, die Ikakus Arbeit kritisch beurteilen (Ikaku 2002). Unterschiede in den Aussagen der Gläubigen lassen sich vermutlich durch innerkirchliche Variation, die in Kapitel 3.2.2 erläutert wurde, erklären.

4.2 Wahrnehmung der LPClerinnen von HIV/AIDS und PLWHAs

HIV/AIDS wird von den LPC-Mitgliedern als derzeit medizinisch unheilbare Krankheit aufgefasst, der nur mit Gott begegnet werden kann: „there is no treatment for it except Jesus Christ“ (Haneb 2002:1). Die *born agains* sind davon überzeugt, dass Gott als Schöpfer der Welt und Herr über Leben und Tod (Goreseb 2002:4: Deut. 32, 39), auch Krankheit erschaffen hat. Wie in der Bibel im Buch Genesis beschrieben, sei die Welt zunächst ohne Krankheiten geschaffen worden. Durch den Sündenfall sei aber Sünde in die Welt gekommen und damit auch die Krankheiten (Aibes 2002:4). Somit sind, wie auch andere Pfingstlerinnen, die meisten Befragten der Ansicht, dass Krankheit **auf Sünden zurückgeführt** werden kann, die die Kranke vorher begangen hat:

„Mostly if you make sin you have to get illness.“ (Haufiku 2001)
„The wage of sin is death.“ (Haufiku 2002:8)

Pastor Aibes sowie auch einige Gläubige sind der Ansicht, dass *jede* Erkrankung auf Sünden zurückzuführen ist (Aibes 2002:4). Bei allen Krankheiten wird ein direkter Bezug zu bestimmten Sünden gesehen. Das bedeutet für HIV/AIDS, eine Folge von EPMS zu sein:

„AIDS comes from fornication.“ (Aibes 2001:5).
„You are getting it (HIV/AIDS) through sin. The Lord says that we mustn't commit adultery.“ (Likoro 2001:9, Anmerkung in Klammern hinzugefügt)

Trotz des Zusammenhangs von Sünde und Krankheit lehnt Pastor Likoro es aber ab, PLWHAs als **Sünderinnen** zu bezeichnen (2001:10). Likoro vergleicht die Situation von Gott und den sündigen Menschen mit Eltern, die ihre ungezogenen Kinder bestrafen. So werde HIV/AIDS auch als Mittel Gottes wahrgenommen, die Menschen zur Umkehr von ihrem schlechten Lebenswandel zu bewegen. Als solchen bezeichnet Pastor Likoro vor allem EPMS

und Polygamie. Die Prediger versuchten häufig vergeblich, die Menschen zur Umkehr zu bewegen:

„Why I say it has a meaning is, that the people forgot God. They lived as animals. One man takes 5 or 6 girlfriends. (...) The preacher men, they are preaching but the people don't listen. There is a meaning of this AIDS.” (Likoro 2002:4)

Die *born agains* sind davon überzeugt, dass, falls der Mensch Fehler macht und nicht auf die Warnungen Gottes hört, Gott ihn in die Hände des Teufels übergeben kann:

“While God is protecting you, you are doing sins. And God is calling you back, calling you back, but you are going on with your own things. Then God hands you over to the devil, but when you come back he will receive you.” (Likoro 2002:5)

HIV/AIDS wird als göttliches Mittel betrachtet, dass die nicht-*born agains* zum Glauben führen soll. Sobald die Person HIV-infiziert sei, sollte ihr klar werden, dass sie umkehren muss. Sie müsse ihr Leben ändern, um ihre Seele zu retten. Demnach werden PLWHAs nach ihrem Tod in den **Himmel** gelangen, sollten sie umkehren und *born again* werden:

„If you are HIV positive, you have to make sure of your last chance to live in the right way, so that if you die, you can go to heaven. You can ask the Pastor to pray for you. Better change your life, stay alone (...). Then you worship God, read your bible, go through the holy cleans, through reading your bible and praying and so on. You can at least go to heaven.” (Uiseb 2002:21)

Alle anderen nicht-*born agains* – PLWHAs sowie auch Menschen ohne HIV-Infektion – werden als Sünderinnen betrachtet, die nach dem Tod mit der **Hölle** für alle Ewigkeit bestraft werden. Da das Ewige Leben einen hohen Stellenwert für die *born agains* hat und PLWHAs mit dem Tod konfrontiert sind, ist es besonders wichtig, vor ihrem Tod mit Gott **ins Reine** zu kommen.

Die Zuschreibung von HIV/AIDS als göttliches Mittel zur Umkehr wird nicht nur auf Individuen bezogen, sondern auch auf die Menschheit. So besteht der Glaube, dass bei einer Umkehr aller Menschen auch die HIV/AIDS-Epidemie von der Welt verschwinden würde:

„God wants the whole world to believe in him. People to change their behaviours. (...) So if all of us stick to the bible principles, start to stick to God, then I think, God will have mercy to us.” (Ikaku 2002:5)

Einige Gläubige sind der Ansicht, dass man sich, wenn man nicht-*born again* oder Rückfällige ist, nicht unter dem Schutz Gottes befinde und somit dem Teufel und Dämonen ausgeliefert sei:

„AIDS is some kind of demon... That's why you must always be under the protection of the Lord, under his blood. So that these demons cannot attack you.” (Likoro 2001:9)

Als *born agains* fühlen sich die Befragten sicher vor HIV/AIDS, weshalb sie Rückfälle vermeiden wollen.

Für viele Gläubige ist HIV/AIDS nicht nur eine Folge von unehelichem Geschlechtsverkehr, sondern wird als **Bestrafung** für dieses sündhafte Verhalten aufgefasst

(Likoro 2001:9). Allerdings gibt es auch andere Sichtweisen. So relativiert der Älteste Ikaku die oben beschriebene Auffassung. Er ist der Ansicht, dass HIV/AIDS eine Bestrafung für Sünden sein *könne*, dass sich aber auch Menschen infizierten, die keine Sünde begangen hätten. Daher sei ‚Bestrafung‘, obwohl er ihn selbst benutzt, eigentlich nicht der richtige Begriff. Die Menschen verstünden Gottes Wege oftmals nicht - sie seien unergründbar - und suchten daher eine Erklärung mit Hilfe der Bibel (Ikaku 2002:5).

HIV/AIDS wird von einigen LPClerinnen als eine der in Bibel für die Letzten Tage, der Zeit vor dem Jüngsten Gericht (Hoeseb 2002:4), angekündigten unheilbaren Krankheiten und Pestilenzen betrachtet, mit denen die Menschen konfrontiert werden sollen.

“...the bible is talking about the pestilences of the Last Days. And I regard AIDS as one of the diseases which are described there.” (Aibes 2002:1)

Über die HIV-Infektion Einzelner wird **nicht öffentlich** gesprochen, denn nach der Einschätzung Likoros würden die Leute in der Kirche unterschiedlich auf HIV-infizierte Menschen reagieren:

“We have different kind of people in the church. And there are some people who care for the other one and there are others who don’t care. And once the people find out, the people also feel isolated. (...) Some will be differently and help them and some will push the couple away (...)” (Likoro 2001:8)

Dieses **Stillschweigen** bedeutet für die Kongregation in Windhoek, dass nur Pastor Likoro und der Älteste Ikaku über den HIV-Status wissen; in Outjo ist der gesamte Kirchenrat informiert (Haufiku 2002:5). Ein weiterer *born again* berichtete, dass PLWHAs manchmal aufgefordert würden, Vertrauen zu fassen und sich an die Kirchenleitung zu wenden, um gemeinsam eine Lösung zu finden (Uiseb 2002). Allerdings sei der mehrmaligen Aufforderung niemand gefolgt. In seltenen Fällen bekennen sich HIV-infizierte Personen innerhalb der LPC **offen** zu ihrem HIV-positiven Status, wie beispielsweise ein Gläubiger in Windhoek, der über seine ‚Heilung‘ öffentlich Zeugnis ablegte (siehe Kapitel 4.4.2, 3. Heilungsbericht). Ikaku berichtet, dass dieser Gläubige von der Gemeinde gut behandelt und weder ausgeschlossen noch stigmatisiert werde. Gegenüber den Gläubigen lehrt die Kirchenleitung, die HIV-infizierten Personen nicht abzulehnen: „We are normally told not to reject the people, not to show them that they are unwanted“ (Uiseb 2002:23).⁴¹ Trotz der Aufforderung der Kirchenleitung, PLWHAs gut zu behandeln, hätten nach Aussage Pastor Aibes viele der LPC *born agains* **Angst** vor normalem Kontakt mit HIV-Infizierten (Aibes 2002:6). Nach Einschätzung Likoros verhalten sich die Leute nicht deshalb ausgrenzend, weil sie nicht genug über Ansteckungswege informiert sind - “I really think, everybody knows it. It

⁴¹ Diese Formulierung weist darauf hin, dass PLWHAs eigentlich abgelehnt werden, dies aber nicht offenbart werden soll. Es ist im Nachhinein nicht zu klären, ob diese Wahrnehmung des Befragten der Wahrnehmung und Politik der Kirchenleitung entspricht.

is something which is in the people” (Likoro 2001:8) - sondern weil sie unmenschliche⁴² Seiten in sich hätten (Likoro 2001). Ein paar LPC-Gläubige haben keine gute Meinung von PLWHAs. So kursieren in Outjo **Gerüchte** über HIV-infizierte Menschen, die auf Rat von Hexerinnen (*witchdoctors*) erzwungenen Geschlechtsverkehr mit kleinen Kindern hätten, um sich von dem Virus zu befreien. Demgegenüber erklärte eine andere *born again*, sie habe keine Angst bei dem Kontakt mit HIV-infizierten Menschen. Sie betonte die **Verantwortung** der Kirche, den PLWHAs zu helfen und für sie zu sorgen:

“We are not scared by them, because we see a lot of people in hospital. We give them sympathy. So that they must not think that the church wants to throw them away. That is also our responsibility to give them love.” (Mundjele 2002:9)

Wenden sich HIV/AIDS-infizierte Personen an die LPC, so werden sie von den Kirchenleiterinnen **beraten**. Den PLWHAs wird klar gemacht, dass die Infektion nicht das Ende des Lebens sei, dass sie sich nun einschränken müssten und vom Geschlechtsverkehr fernhalten sollten:

“I gave counselling, telling them that it is not the end of this world. (...) ‘You can still live long, if you just look upon your life. And if you still want to live a little bit longer, stay away from sex.’ Then we also encourage them to use this certain medicine that is fighting it. That’s the whole how we are counselling.” (Likoro 2002:8)

Pastor Aibes wies darauf hin, dass die Kirche PLWHAs durch Gebete und Essensgaben **helfe**. Dies bestätigte ein weiterer Informant der LPC in Outjo. Der HIV/AIDS-Berater Ikaku lud auch einige Male Klientinnen, die er positiv getestet hat, ein, zur LPC zu kommen. Ihm geht es um spirituelle oder physische ‚Heilung‘ und die Unterstützung, die der Glaube an Gott und Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft bedeuten können:

„I am only telling them, ‘because now you are having a problem, you need someone to whom you can give your problems. It can be me; I can always be your counsellor. (...) Or otherwise you can trust in God. God is the only one, who can prolong your life (...). He can give you power, he can listen to your prayers.’ And I am also inviting them here to the church (...)” (Ikaku 2002:10)

So hat Ikaku beispielsweise eine HIV-infizierte Klientin, eine Prostituierte, zur LPC eingeladen. Da sie in Armut lebt, und deshalb ihren Körper verkaufe, habe er ihr angeboten, zur LPC-**Suppenküche**, die für Waisen und Straßenkinder in Katutura eingerichtet wurde, zu kommen:

“So my people, whom I giving results, who are having this poverty problem, I am also bringing them here... I also had a prostitute girl who became positive. She was also having this problem, that’s why she was going to sell herself. Then this one, I also tell her about Jesus and I brought her here, introduced her to the other people, just to say ‘this is my friend, she will come here, I invite her to come everyday to eat here’. So that she doesn’t need to go there. But later she, she never came back that one. I hope not that she is also spreading it now, going on with her prostitution.” (Ikaku 2002:13)

⁴² Mit ‚unmenschlich‘ kann auch dämonisch gemeint sein. Diese zweite Bedeutung fiel erst nach dem Interview auf, eine genaue Klärung des Begriffs konnte daher nicht geleistet werden.

Das Projekt für Straßenkinder möchte Pastor Likoro zu einem **Haus für Waisen** und andere *vulnerable children* ausbauen und hat Anträge auf Finanzierung formuliert. Bereits jetzt trägt die LPC dazu dabei, die Situation von Straßenkindern, die z.T. auch AIDS-Waisen sind, zu verbessern (Likoro 2002:2). Problematisch ist aber die Finanzlage der LPC, daher ist es fragwürdig, ob geplante weitere Projekte wirklich realisiert werden können.

4.3 Prävention

In diesem Kapitel wird der Bereich der Kirchenpolitik vorgestellt, der HIV/AIDS-Prävention betrifft. Um der Epidemie Einhalt zu gebieten, ist das Ziel des Oberhauptes der Kirche Likoro, die so genannten spirituellen Personen (*born agains*) gleichermaßen wie die nicht-spirituellen Personen (nicht-*born agains*) zu beeinflussen, um EPMS zu verhindern (Likoro 2002:1). Beiden Gruppen werden unterschiedliche Anweisungen gegeben. Hier wird allerdings nur auf die *born agains* eingegangen. Weiterhin sind die Mitglieder der LPC in verheiratete und unverheiratete Gruppen eingeteilt, für die es unterschiedliche Treffen und Trainings gibt.

Die Forderung nach vorehelicher Abstinenz und ehelicher Treue stellt die Hauptstrategie der LPC dar, um die Gläubigen vor HIV/AIDS zu schützen. Da Förderung von Kondomgebrauch eine wichtige Präventionsstrategie des namibischen Staates und nicht-kirchlichen Organisationen ist, wird im Folgenden zunächst die Kirchenpolitik zu Kondomgebrauch erläutert.

4.3.1 Kondomgebrauch

Der Gebrauch von Kontrazeptiva wird aus religiösen Gründen abgelehnt, da der Sinn von Sexualität in der Fortpflanzung gesehen wird. Dies gilt auch für **Kondome**. Der Gebrauch von Verhütungsmitteln wurde vereinzelt mit Abtreibung - die wie Mord beurteilt wird - gleichgesetzt: potenziell gezeugte Kinder würden so getötet. Das Verwerfen des Ejakulats, einem Geschenk Gottes, wird als Sünde betrachtet:

„ (...) because we believe if someone use a condom then it's a murder because it's a gift from God and you cannot waste it.” (Hoeseb 2002:3)

Auch für die Situation des Rückfalls wird eine generelle Förderung von Kondomen abgelehnt. Ein konservativer Kirchenleiter, der Vizejugendleiter der LPC in Outjo Iyambo, war zwar der Ansicht, Rückfällige könnten Kondome benutzen, er habe von solch einer Empfehlung in der Kirche aber noch nicht gehört (Iyambo 2002:4). Das Thema ‚Kondomgebrauch‘ offenbart unterschiedliche Vorstellungen auf Seiten der Kirchenleiterinnen, wie auch Pastor Aibes berichtete. Liberalere Kirchenleiterinnen sind der Ansicht, dass zumindest nicht-*born agains* Kondome benutzen können. Ikaku und Likoro konnten innerhalb der LPC durchsetzen, dass

auf Konferenzen, wo auch nicht-*born agains* teilnehmen, generell der Gebrauch von Kondomen erklärt wird. Ikaku hatte Likoro von dieser Notwendigkeit mit folgender Argumentation überzeugt:

„The pastor also knows, he is also standing together with me, he understood it. He said I sensitized him. I told him that, the person is not a born again person, you give him a condom, he can have his sex safe, doesn't get HIV. Another day when he is born again, he will stop that. Then he is healthy when he is coming. Then (if) you don't give him a condom, he goes around, has HIV. Another day he is so weak, when he wants to work for God, he is weak, he dies.“ (Ikaku 2002:8)

Aber auch diese eingeschränkte Akzeptanz von Kondomen wird von den konservativen Kirchenleiterinnen und Gläubigen abgelehnt. Sie sind der Überzeugung, dass nicht nur die Empfehlung, sondern auch die bloße Erklärung von Kondomgebrauch zu **Promiskuität** führen kann. Auf diese Meinung konservativer Kirchenleiterinnen wies Ikaku hin:

“Me, myself, I am talking about condoms. You know there, I am also differing with my fellow... (other church leaders) you know, some old people, some people they believe, that if you give a person condom, you give him permission to go and have sex. And they actually also believe, these Pentecostals, they will also believe, that a person can be erected even, or start thinking about sex, when he has condoms. Most of them will say that. You give a condom a person, you give permission.“ (Ikaku 2002:8, Erklärung in Klammern hinzugefügt)

Diese Ablehnung aus religiösen Gründen wird zudem von praktischen Zweifeln über die Wirksamkeit von Kondomen untermauert. So sind einige Kirchenleiterinnen der Ansicht, Kondome könnten nicht wirklich vor HIV/AIDS schützen: „Condoms cannot prevent AIDS“ (Goreseb 2002:1). Das Kondom könne beschädigt werden oder unter Alkoholeinfluss könnten Fehler gemacht werden. Diese Kirchenleiterinnen verwiesen auf steigende Infektionszahlen trotz Kondomgebrauch der nicht-*born agains* (Goreseb 2002:1). Außerdem äußerte der Leiter der Ältesten die Ansicht, dass jemand, den man nicht kenne – denn im Fall von *backsliding* wird davon ausgegangen, dass man seine Sexualpartnerin nicht kennt, bei dem Geschlechtsverkehr Kondomgebrauch vortäuschen kann: „Some are so dishonest, and they are cutting away the point that is holding the sperm“ (Goreseb 2002:5). Jenseits der Diskussionen der Kirchenleitung sind die Gläubigen der Überzeugung, dass Kondomgebrauch absolut verboten ist, wie beispielsweise folgende Aussage zeigt:

“In the Pentecostal Churches (...) fornication is not allowed ... and to use a condom is absolutely prohibited. There is no way to use a condom. You cannot preach for people to use a condom. You must, people must at least marry. Even me, when I was not married, I was not told to use a condom. I stay for the whole 1998 alone. I was trusting upon my god. In 1999 I married. I was not told to use a condom, because I was unmarried... a person who is always fornicating, ja, you can maybe tell him to use a condom.“ (Mbulu 2002:2)

Dementsprechend spielt das Thema Kondome für die Prävention eine untergeordnete Rolle in der Kirchenpolitik der LPC. Von zentraler Bedeutung für die Prävention ist aber das Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr.

4.3.2 Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr

Einige Gläubige sind der Ansicht, dass das Verbot von vor- und außerehelichem Geschlechtsverkehr den Gläubigen Sicherheit vor sich selbst und anderen bietet. Ein Schlüsselinformant stellte die Vermutung auf, dass aufgrund von HIV/AIDS kein Vertrauen mehr in der Gesellschaft zu sein scheint, so dass die Menschen Zuflucht in der Pfingstkirche suchten:

„People cannot trust anymore each other, because people are running to the Pentecostal Churches to be saved from AIDS. Because there you cannot fornicate.“ (Uiseb 2001:16)

In ihrer Gemeinde fühlen sich die Gläubigen der LPC daher überwiegend **geschützt** vor HIV/AIDS. Sie sehen den Glauben an Gott und ein Leben nach Gottes Regeln als einzigen Schutz, der heutzutage möglich ist. Auf die Frage, ob sie persönlich Angst vor HIV/AIDS habe, gab eine Gläubige folgende Antwort:

“(…) I am very scared about this disease. (...) If you are in church then you are scared about to sleep around. But if you are out of church there is no scare. If I am out of church I shall find another man, sleep around, drink around, life what I want. That’s why I am in church.“ (Mundjele 2002:6)

EPMS ist in den Verhaltensregeln als Rückfall konzipiert, der in Kapitel 3.2.3 beschrieben wurde. Das Sicherheitsempfinden innerhalb der LPC-Gemeinde wird dadurch gestützt, dass eine *born again*, die sich eben einmal für den Weg Gottes entschieden hat, nach allgemeiner Auffassung nicht rückfällig werden wird. Auch die Kirchenführung geht davon aus, dass unverheiratete Gläubige nicht sexuell aktiv sind, und verheiratete Gläubige ihrer Partnerin treu bleiben (Ikaku 2002:7).

Wird über das Thema des **Rückfalls** durch Bruch der EPMS-Regel gesprochen, so predigen die Kirchenleiterinnen, dass Rückfällige automatisch mit HIV/AIDS konfrontiert werden. Bei den Interviews assoziierten die Gläubigen mit einem Rückfall die Gefahr von HIV/AIDS. Pastor Aibes warnt die Gläubigen davor, dass bereits *ein* Fehler fatale Folgen haben könne:

„I also tell them that they must not think that ‘I can do it today’, and then tomorrow they can stop everything. If you fornicate today you can be infected immediately.“ (Aibes 2002:2)

Der Älteste Ikaku berichtete, dass die Kirchenleitung auch die Angst der Gläubigen vor HIV/AIDS dazu benutzt, sie davon abzuhalten, den Weg Gottes zu verlassen (Ikaku 2002).

Einem Gläubigen war dieses Vorgehen der Kirchenleitung bewusst:

„They speak about HIV/AIDS to make the people frightened to fornicate (...) and backslide.“ (Haneb 2002:1)

Das Leben als *born again* und die damit verbundene Errettung vor der Hölle wird mit der Idee gleichgesetzt, sich selbst und seinen Körper zu **lieben und zu schützen** und sich aus diesem Grund einen Rückfall in frühere Zeiten zu ersparen. Diese Eigenliebe führe bei einigen

Gläubigen dazu, auf sich zu achten. Demgegenüber habe eine Person, die nicht um sich selbst besorgt sei, häufig keine Angst um ihr Leben (Mundjele 2002), was risikoreiches Verhalten bezüglich HIV/AIDS zur Folge haben könne:

„People who don't care about their life, they are not afraid of AIDS, they say ‚if I must die, I can die.‘” (Goreseb 2002:5)

Sind die Gläubigen aber doch rückfällig geworden und hatten EPMS, müssen sie dies bei der Kirchenführung eingestehen. Hier spielt der in Kapitel 3.2.3 erwähnte Allwissenheitsglaube eine große Rolle:

“Spiritually we know. If someone sleeps around the spirit tells you. We have also rules that say, if you fornicate you have also to be honest and come to someone you trust and tell him ‚I have fornicated.‘” (Haufiku 2002:4)

Diese Darstellung der Allwissenheit wird durch die Aufforderung zur Offenheit ergänzt. Die Gläubigen sind auch von dem direkten Kontakt der Kirchenleitung mit dem Heiligen Geist überzeugt:

„The one thing in our church which I am sure is e.g. when I go to Otjiwarongo I will sleep with a lady there. I will come back and I will nobody tell about this. And I go and sit in our church. One person (who is able to speak in tongues) will stand up and say they will say ‚John, you have been sleeping with a girl‘ – and it will be true.” (Uiseb 2001:18, Klammer hinzugefügt)

Auf diese Weise werden die Gläubigen dazu angehalten, diese begangene Sünde des EPMS zu gestehen: denn in den Pfingstkirchen sei alles öffentlich. Zudem wüssten auch die Menschen außerhalb der Kirche von den Regeln der Kirche und informierten die Kirchenleitung von Verstößen der LPC-Mitglieder gegen die Regeln:

“But in the church every wrong thing is open, it's public. All the eyes of the people are on the repented people. If someone did a wrong thing, you can hear ‚this brother has done this.‘ If you go to Kamanjab, you will be told ‚hm, your brother has got a girlfriend, an unlawful one‘, because they know that we don't do such things.” (Aibes 2002:3)

Wollen die Gläubigen eine öffentliche Bloßstellung vermeiden, wenden sie sich also direkt an die Kirchenleitung. Dann müssen sie die begangene Sünde des EPMS vor der gesamten Kongregation bekennen, und eine Entschuldigung ist zwingend erforderlich. Die Person unterliegt dem in Kapitel 3.2.3 beschriebenen Prozedere im Umgang mit Rückfälligen.

Innerhalb der LPC spielt die Unterteilung verheiratet/unverheiratet eine wichtige Rolle. Im Folgenden wird zunächst auf den Umgang der LPC mit Prävention bezüglich der unverheirateten Gläubigen eingegangen.

4.3.2.1 Sexuelle Abstinenz für unverheiratete Gläubige

Das Verbot des vorehelichen Geschlechtsverkehrs stellt ein wichtiges Thema bei den Treffen der Jugend dar. Um die sexuelle **Abstinenz** von Singles zu erreichen, werden auch die Schwierigkeiten diskutiert, die damit verbunden sind. In den Samstagstrainings, die vom

Jugendrat veranstaltet werden (Iyambo 2002:7), lernen die jungen Leute auch, wie der Gefahr aus dem Weg zu gehen ist. Man sollte gegen sexuelles Begehren ankämpfen, indem man sich nur auf Gott konzentriert, mit kirchlichen Aktivitäten beschäftigt ist und keine sexuellen Gedanken aufkommen lässt:

„You must not think dirty things. You must not think how to sleep with a woman if you are not married. (...) You must not look after women passing through the streets. (...) And what we are teaching each other is you must not allow your thoughts, you must stop your thoughts, your eyes also. You must also keep your eyes away from wrong things.“ (Aibes 2001:8)

Zudem dürfen eine unverheiratete Frau und ein unverheirateter Mann in der LPC nicht alleine sein, d.h. eine dritte Person sollte anwesend sein (Iyambo 2002:5). Sobald zwei Gläubige bemerken, dass sie sich körperlich zueinander hingezogen fühlen, sollten sie heiraten (Likoro, Iyambo 2002). Dementsprechend ist es auch verboten, ‚*boyfriends*‘ oder ‚*girlfriends*‘ zu haben. Dies wird von den anderen LPC-Mitgliedern überwacht, was ich selbst erlebte, beispielsweise da ich häufig mit meinem Übersetzer, einem LPC-Mitglied, alleine durch Outjo lief, was zumindest Gerede zur Folge hatte. Ein unverheirateter Gläubiger berichtete, dass sich Männer, die als „Bruder“ bezeichnet werden, respektvoll und ohne sexuelle Hintergedanken gegenüber ihren weiblichen Mitgläubigen, den „Schwestern“ verhalten sollen:

“...if I touch the women I must not do it with a feeling of want to make sex with her. If I do it, I must do it as someone who loves her as a sister, if I kiss, I must kiss her as my sister. I must not take my hands on her and then we are playing, and then it will be dangerous for men and women, if we love each other, we are prohibited to stay together.“ (Uiseb 2001)

Sollten aber doch ‚unreine‘ Gedanken existieren, sollten sie offen darüber reden. Falls Stillschweigen über die unerfüllten sexuellen Bedürfnisse gewahrt und nicht darüber geredet werde, bestehe die Gefahr des unehelichen Geschlechtsverkehrs oder der Abhilfe durch **Masturbation** (Uiseb 2002), was ebenfalls verboten ist. Dieses Vergehen sollte auch bei einer Kirchenleiterin eingestanden werden. Allerdings scheint die Masturbation nicht so ein schwerwiegendes Vergehen zu sein, denn es ist nicht als ‚Rückfall‘ konzeptioniert (Uiseb 2002:5).

Sobald das sexuelle Begehren generell zu mächtig wird, sollte man sich daher eine Heiratspartnerin suchen. Eheleute werden angewiesen, eine vorbildliche Ehe zu führen, so das in Singles der Wunsch geweckt wird zu heiraten (Iyambo 2002:4). Bereits während der ersten Forschung entstand der Eindruck, dass innerhalb der Pfingstkirchen eine Art **Partnervermittlung** existiert. Bei einigen Veranstaltungen der LPC, die auch gemeinsam mit anderen Pfingstkirchen stattfinden, wird oftmals bei der Vorstellungsrunde mitgeteilt, dass man noch unverheiratet sei. Die Suche nach einer geeigneten Partnerin wird auch mit den Kirchenleiterinnen abgesprochen und von diesen unterstützt. Diese sollte möglichst auch

Mitglied einer Pfingstkirche sein, besonders wegen der Gefahr von HIV/AIDS. So warnt Pastor Likoro die jungen unverheirateten Frauen:

“What I told the young women is that if they marry someone who is a non-believer, that they take the responsibility on their shoulders. Then that man can still take ten girlfriends, he can also sleep around. If you can accept those things, then you can marry’.” (Likoro 2002:7)

Eine Ungläubige steht somit generell im Verdacht, sich sexuell unmoralisch zu verhalten. Zudem solle die Person ehrlich sein, so dass man ihr vertrauen könne (Aibes 2002, Iyambo 2002:4), und sie solle gute Kommunikationsfähigkeiten haben (Uiseb 2002:14), denn es sei wichtig, sich gegenseitig zu verstehen. Falls die Kirchenleiterin nichts gegen die auserwählte Person einzuwenden hat (Aibes 2001:8), vermittelt sie zwischen den beiden, ohne dass sie direkten Kontakt haben.

Einige Gläubige berichteten mir, dass es nicht schwierig sei, das Verbot des vorehelichen Geschlechtsverkehrs zu befolgen, da ihnen Gott und die Konzentration auf ihn durch Lesen in der Bibel und Gebete helfe: „If you do have God you will prevent sex before marriage” (Iyambo 2002:1). Zudem sollen die Gläubigen durch die Furcht vor Gott davon abgehalten werden, sich mit HIV zu infizieren:

„What we are telling the young people is that if you fear the God with your whole heart, you can prevent AIDS.” (Iyambo 2002:3)

Für einige wirkt das **Bemühen um Abstinenz** jedoch wie ein Kampf: „You have to fight against fleshly desires!“ (Uiseb 2002:6).

Dadurch, dass auch nicht *born agains* bei Konferenzen sind, werden als Nebeneffekt ebenso die unverheirateten *born agains* der LPC über **Kondomgebrauch** informiert, was konservative Kirchenleiterinnen problematisieren. Aber auch Ikaku und der liberalere Teil der LPC sehen sich im **Zwiespalt**. Oberste Priorität der Kirchenleiterinnen sei es, die jungen Menschen davon abzuhalten, unehelichen Geschlechtsverkehr zu haben:

“But you know it is unwise, while we are preparing this people. We are preparing this people for the kingdom of God. We are not telling them, how they can go and have sex and what, what. That is what we are not doing. And that aspect (condoms), someone should do it, someone else. (...) But you will not hear that, ‘if you go and fornicate, please this time, there is a disease, use condoms or what, what’. That is not what we are doing.” (Ikaku 2002:8, Erklärung in Klammer hinzugefügt)

Denn wie überzeugend sei jemand, der Abstinenz predige, aber für den Fall eines Rückfalls Kondome empfehle? (Mundjele 2002) Fälle von unehelicher Schwangerschaft – ein für alle sichtbarer Beweis des Rückfalls - sind gemäß Pastor Aibes in der LPC selten (Aibes 2002:3). Allerdings behauptete er, dass es keinen derartigen Fall in seiner Kirche in Outjo gegeben

habe, obwohl ich nur wenige Tage nach dem Interview mit ihm von dem im Folgenden geschilderten Fall erfuhr.⁴³

Obwohl ich mich in den Interviews nach Leuten erkundigt hatte, denen das Befolgen des EPMS-Verbots nicht gelungen ist, wurde mir doch erst durch Zufall ein Fall in Outjo offenbart, in dem eine Gläubige, Agutse, vorehelichen Geschlechtsverkehr mit einem anderen Gläubigen hatte und schwanger wurde (Agutse 2002:2). Diese **Rückfällige** durfte zur Zeit der Schwangerschaft nicht an kirchlichen Aktivitäten teilnehmen. Die Kirchenleiterinnen hatten ihr geraten, einen HIV-Test zu machen, der aber glücklicherweise negativ ausgefallen war:

„Why they said I should go for a test is because of the prophecy. The prophecies of God said that if you backslide and fornicate you will get AIDS, to be sure.“ (Agutse 2002:3)

Nach der Geburt ging sie wieder zur Kirche, wo sie sich zunächst öffentlich bei der Kongregation und den Kirchenleiterinnen entschuldigen und dann in der ersten Zeit im hinteren Bereich der Kirche sitzen musste. Außerdem durfte sie weder im Chor singen, noch predigen, noch tanzen, bis einige Gläubige Visionen hatten, dass sie wieder bereit sei, Gott zu dienen (Agutse 2002).

Um die Jugend mit HIV/AIDS zu konfrontieren und sie zu informieren, führten die Jugendlichen selbst ein Theaterstück über Infektionswege auf (Likoro 2002:3). Um ihnen die Gefährlichkeit von HIV/AIDS zu verdeutlichen, aber auch um für die PLWHAs zu beten, war der Vizejugendleiter der LPC in Outjo zudem mit den jungen unverheirateten Leuten im Krankenhaus. Das Oberhaupt der Kirche Likoro berichtete mir, dass die Kirchenführung den jungen Leuten zudem Fotos von AIDS-Kranken gezeigt habe, die sie von risikoreichem Verhalten abschrecken sollten (Likoro 2002).

4.3.2.2 Eheliche Treue für verheiratete *born agains*

Für verheiratete Gläubige wurde im Juni 2001 von dem Ältesten Ikaku eine **Konferenz** zur HIV/AIDS in Okahandja organisiert, zu der HIV/AIDS-Berater aus diversen Institutionen (z.B. NAMPAN) eingeladen wurden, wie Pastor Likoro berichtete (Likoro 2002). Außer ihm erwähnte allerdings keine Befragte diese Konferenz, von der mir Likoro ein Plakat zeigte.

Eine besondere Antwort der LPC auf HIV/AIDS ist die Vorschrift, vor der Heirat mindestens einen **HIV-Test** durchführen zu lassen. Ein *born again* berichtete mir, dass unter denen, die den Pfingstkirchen beigetreten seien, um zu heiraten, viele HIV-positiv sind:

„While they were infected they wanted to marry. (...) Many people have been infected since they married in the Pentecostal Churches.“ (Uiseb 2002:8)

⁴³ Dieses Verhalten kann durch das Ziel, seine Kirche als besonders moralisch darzustellen oder aber dadurch beeinflusst sein, die Gläubige zu schützen (siehe dazu auch Kapitel 1.5).

Daher ist es der Kirchenführung wichtig, dass LPClerinnen vor einer Hochzeit einen Test durchführen lassen. Eine Erklärung hierfür ist nicht nur die Sorge um ihre Mitglieder, sondern auch durch die Sorge um ihren Ruf. Pastor Aibes möchte nicht, dass ihm die Leute vorwerfen, dass sich jemand infiziert hat, nur weil sie eine Person aus der LPC geheiratet hat. Endgültig geklärt werden konnte leider nicht, ob dieser Forderung der Kirchenleitung alle nachkommen, die in der LPC getraut werden, da Pastor Likoro und der Älteste Ikaku widersprüchliche Angaben dazu machten. Lassen aber beide Heiratspartnerinnen den Test durchführen, teilen sie das Ergebnis den Kirchenleiterinnen mit, die das Ergebnis vertraulich behandeln (Aibes 2002:2, Haufiku 2002:5). Sollte das Testergebnis HIV-negativ sein, steht der Heirat nichts mehr im Wege, ist es allerdings positiv, so wird der HIV-infizierten Gläubigen aufgetragen, die Heirat zu stoppen. Ist die Person dazu nicht bereit, bestellt der Kirchenrat die nicht mit HIV infizierte Partnerin zu sich und versucht so, die Heirat zu verhindern (Ikaku 2002:3). So wurde ein Paar, bei dem die Frau HIV-positiv und der Mann negativ getestet worden war, nicht von der LPC getraut, obwohl der Mann an eine ‚Heilung‘ glaubte (siehe Kapitel 4.4.2, 2. Heilungsbericht).

Eine **Heirat** bedeutet für Mann und Frau einen großen Einschnitt in ihrem Leben, der durch ausgiebige Feierlichkeiten symbolisiert wird (Uiseb 2001:9f). Damit sind Veränderungen des Status verbunden, die nicht nur für die Einzelnen und die Gesellschaft, sondern auch innerhalb der Kirche eine wichtige Rolle spielen. Denn wie bereits erwähnt, sind die Kirchenmitglieder in ‚verheiratet‘ und ‚unverheiratet‘ aufgeteilt. Zudem bedeutet die Heirat, dass die Gläubigen nun sexuell aktiv werden dürfen. Der Kampf gegen die sexuellen Bedürfnisse ist beendet, die Gläubigen fühlen sich nun sicher vor sexuellen Verlockungen (Uiseb 2002).

Vor Gott wird bei einer Heirat der Bund für das Leben geschlossen, der auch als göttlicher Vertrag bezeichnet wird (Aibes 2001:8) und nicht aufgelöst werden darf, d.h. eine Scheidung ist nicht möglich. Die Eheleute geloben einander lebenslange **Treue**, bis dass der Tod sie scheidet. Um eine lebenslange stabile Beziehung zu erreichen, wird auch schon im Vorfeld, bei der Partnerinnensuche, darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, die ‚richtige‘ Partnerin zu finden.

In Veranstaltungen speziell für Verheiratete lernen die Gläubigen, wie eine **gute Beziehung** aussehen sollte und wie sich Eheleute verhalten sollten. Weder Eifersucht noch Kämpfe sollten in der Ehe vorherrschen, sondern Frieden. Konflikte sollten möglichst schnell geklärt werden, da sie sonst störend in der Lobpreisung Gottes wirken. Zudem werden die

verheirateten Paare gelehrt, wie man sich bezüglich Sexualität verhalten sollte (Mbulu 2002:3).

Die Kirchenleiterinnen erklären in den Konferenzen und in den geschlechtergetrennten Gebetstreffen, welche **Aufgaben** Mann und Frau haben, wenn sie verheiratet sind. So werden z.B. verheiratete Frauen gelehrt, wie sie sich um ihre Männer kümmern sollen, dass sie sie respektieren sollen, so dass die Männer bei ihren Frauen bleiben und nicht fremdgehen. Ebenso sollen die Ehemänner ihre Frauen respektieren. Eine wichtige Anweisung für die Ehefrau ist deren **Unterordnung unter ihren Mann**, der sie wiederum lieben soll. Dies wird durch die Bibel erklärt:

„According to the bible the wife should be under her husband, and the husbands should love their wives.” (Haufiku 2002:6)

“... anytime woman is under the man.” (Mundjele 2002:5)

“God is also teaching you as a head, how to behave. Wives are told to stay subordinate under man, not that she is a slave, but just to bow under her man.” (Mbulu 2002:3)

In der LPC werden Bibelstellen zitiert, in denen eindeutig vermittelt wird, dass Frauen weniger wert sind und weniger Rechte haben (z.B. Korinther 14, 34-37). Insbesondere in den Hochzeitszeremonien und den Treffen für Verheiratete und wurde explizit geäußert, dass sich die Ehefrau dem Ehemann unterzuordnen hat. Dementsprechend sei es für die Beziehung in keinem Fall gut, wenn die Frau die Führungsrolle übernehme:

„(...) In any situation created the man is the head of the house. The woman can also say, but she must not overcrowd her husband. She must also have a position of the woman.” (Aibes 2001:8)

„(...) When the wife overrule the man, when the wife starts leading the family, then everything doesn't go well.” (Aibes 2002:3)

Pastor Aibes berichtete, dass zwei gläubige Ehemänner zu ihm gekommen seien, die begeistert davon erzählten, dass seitdem ihre Ehefrauen der LPC beigetreten seien, sie wunderbare Ehefrauen wären:

„My wife is a good wife now. My wife started to respect me, my wife is in a good order now.” (Aibes 2002:3)

In Outjo schilderte ein Gläubiger, dass der Pastor gegenüber den Männern darüber geredet habe, wie man eine Beziehung pflegt:

„Our pastor told us 'you have to talk to your wives what is happening internationally, about the news, have to discuss, for example about economy'. We are taught those things. You should make surprisings for her between the pillow and those things. And I think that are good methods.” (Uiseb 2002:13)

Dies zeigt das Bemühen der Pfingstkirche, **Beziehungen aufrechtzuerhalten**. Sie scheinen auf diese Weise zu versuchen, der Routine, die sich nach ein paar Ehejahren einstellen kann, zu bekämpfen.

Sollten Gläubige **außerehelichen Geschlechtsverkehr** gehabt haben, was laut einer Informantin auch schon vorgekommen sei (Mundjele 2002:3), müssen sie neben dem öffentlichen Bekennen und der Entschuldigung einen HIV-Test durchführen lassen:

„Every man in our church knows that he must go for a test if he is fornicating.” (Aibes 2002:4, Iyambo 2002:3)

Allerdings ist der Schlüsselinformant der Ansicht, dass sich die Kirchenleiterinnen bei Verheirateten nicht einmischten und somit auch nicht die Partnerin vor einem Risiko warnten: „They would never warn directly. They would mention this thing, but not so straight.” (Uiseb 2002:10) Die Kirche weise eher indirekt z.B. in den offenen Treffen auf solche Risiken hin. Lässt die fremdgegangene Partnerin aber einen Test machen, könnten die Eheleute bis das Testergebnis da ist Kondome benutzen. Allerdings wird in diesem Fall bis zum Erhalt des Testergebnisses eher auf Verzicht sexueller Aktivität gedrängt, um Kondombenutzung zu vermeiden. Aber liberalere Kirchenleiterinnen stellen es den verheirateten Paaren zumindest in solch einer Situation oder auch, wenn eine Partnerin HIV-infiziert ist, frei, Kondome zu benutzen. In derart risikoreichen Fällen, wenn Kondombenutzung dringend angeraten ist, werden die PLWHAs zu Ikaku geschickt, der sie in seiner Funktion als MOHSS-Berater auffordert, Kondome zu benutzen (Ikaku 2002:7). Selbst möchten die anderen Kirchenleiterinnen diese Empfehlung nicht aussprechen:

„And Ikaku can tell him, they can use the condoms, but it is not the pastor, it's Ikaku. Ikaku is in the church, but he is dealing with the people with AIDS.” (Likaro 2001:7)

Sollte es Probleme geben, wenn beispielsweise der Ehemann zuviel Alkohol trinkt und seine Frau schlägt, redet der Kirchenrat mit dem Mann, und droht ihm Konsequenzen an. Auch mit einem Nicht-Mitglied sprächen sie in jedem Fall (Aibes 2002:4), hätten aber keine Sanktionsgewalt. Eine Möglichkeit für die Gläubigen, solche Fälle allgemein und anonym anzusprechen, besteht in den offenen Treffen für Kirchenmitglieder (Uiseb 2002:15).

Die beiden Eheleute werden als ‚ein Fleisch‘ betrachtet. Mit dem Bestreben, die Ehe aufrechtzuerhalten, ist auch verbunden, dass sie sich gegenseitig **sexuell verpflichtet** sind:

„(...) you can get it any time. The body of the woman belongs to the man and the body of the man belongs to the woman.” (Iyambo 2002:5)

“(...) she is the part of my flesh.” (Hoeseb 2002:4)

Auch über diesen Punkt herrschte Uneinigkeit bei den Informantinnen. So gaben einige, weibliche wie männliche Befragte an, dass die Frau kein Recht habe, Geschlechtsverkehr abzulehnen. Jedoch dürfe sich der Mann nicht mit Gewalt Zugang zu seinem Recht verschaffen (Haufiku 2002:6). Andere wiederum waren der Ansicht, dass eine sexuelle Verweigerung der Frau durchaus möglich sei, aber eine Erklärung für den Ehemann erforderlich mache. Wichtig sei, dass der Ehemann seine Frau verstehe und sich nicht

frustriert an andere Frauen wende. Sollte sich die Ehefrau dauerhaft sexuell verweigern, kann ihr Ehemann Rat bei den Kirchenleiterinnen suchen, die die betroffene Person zu sich bestellen können. Dann wird auf die Gefahr hingewiesen, dass sich bei unerfüllten Bedürfnissen das Risiko von außerehelichem Geschlechtsverkehr erhöht und somit die Stabilität der Beziehung gefährdet wird:

„I have a wife and my wife refuses I can go to the council and then my wife shall be called in by the council and be told. (...) she will be told, that ‘if you refuse it is difficult for your husband, he will be too thirsty, and look for some green grass around.’” (Haufiku 2002:6)

Auch bei kirchlichen Treffen für Verheiratete wird über diese Problematik geredet.

Die geschlechtsspezifischen Vorschriften bezüglich der Rechte und Pflichten von Mann und Frau, verdeutlichen die Propagierung einer hierarchischen Geschlechterordnung. Frauen haben weniger Macht, ihre Interessen durchzusetzen:

„The man has more power, he is the head of the house, things must be done like the man has said it, but not always. The man is the boss, but he must understand his wife.” (Haneb 2002:4)

Bei meiner Frage, ob sich denn z.B. eine Ehefrau, die grundsätzlich dazu verpflichtet ist, Geschlechtsverkehr mit ihrem Ehemann zu haben, dem Geschlechtsverkehr verweigern bzw. auf Kondombenutzung bestehen kann, sollte ihr Mann außerehelichen Geschlechtsverkehr gehabt haben, schieden sich die Geister. Liberale Kirchenleiterinnen bejahten beides (Uiseb 2002:11, Haufiku 2002):

„We believe that God heals, but for the sake of the wife, he must first use a condom and then he draw the blood. and if he is clean, they can carry on with their life. But if it’s not, in that case ... let me say, for the sake of her life, he must use a condom, whole life.” (Hoeseb 2002:3)

Andere, eher konservative Kirchenleiterinnen, wie beispielsweise Iyambo aus Outjo, waren der Ansicht, die Frau dürfe den Geschlechtsverkehr verweigern, allerdings könne auch in diesem Fall kein Kondom benutzt werden (Iyambo 2002:5). Das Ehepaar muss in diesem Fall solange auf den Geschlechtsverkehr verzichten, bis ein Test eine HIV-Infektion ausgeschlossen hat. Ein anderer Informant vertrat die Auffassung, dass, falls sich der Ehemann entschuldigt habe, und sie trotzdem auf ein Kondom bestehe, sie ihn in Sünde treibe, da er sich entschuldigt habe und mit Gott wieder im Reinen sei. Dieser Gläubige nimmt an, dass sich der Mann, sollte er sich entschuldigt und bereut haben, nicht mit HIV/AIDS infiziert haben könne und somit auch seine Ehefrau nicht in Gefahr sein könne, weshalb Kondome nicht erforderlich seien. Ikaku wies mich darauf hin, dass er solch einen Fall noch nicht erlebt habe, bzw. dass so ein Paar, bei dem der Mann unehelichen Geschlechtsverkehr gehabt habe, noch nie zu ihm gekommen sei (Ikaku 2002:9). Solch ein Fall wurde von ein paar Informantinnen aber belegt.

4.4 Glaube an ‚Heilung‘

“If you believe in God, you will be healed from this disease! Let the people come back to Jesus....then AIDS will be low! (...) We can be healed - from the spirit to the flesh.” (Goreseb 2002:3)

4.4.1 Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS

Wie bereits in Kapitel 3.1.3 im Exkurs dargelegt, liegt ein Schwerpunkt des **Glaubens** der Pfingstkirchen – ebenso bei der LPC - auf der Heilung von Krankheiten. Der Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS scheint in fast **allen Pfingstkirchen** vorhanden zu sein, was auch Pastor Aibes bekräftigte. Demgegenüber berichtet eine andere Gläubige der LPC, dass es ebenfalls Pfingstkirchen gäbe, in denen betont werde, dass HIV/AIDS nicht geheilt werden könne (Uiseb 2002:9). Von der Möglichkeit einer Heilung von HIV/AIDS waren alle von mir befragten Pfingstgläubigen überzeugt, auch die *born agains* anderer Pfingstkirchen.

Der **Begriff der ‚HIV/AIDS-Heilung‘** kann sich auf verschiedene Phänomene beziehen. Zunächst kann die medizinische Heilung gemeint sein. Außerdem wird der Begriff benutzt, wenn sich Personen trotz hohem Risiko nicht mit HIV infiziert haben. Darüber berichtete der Jugendleiter Hoeseb:

“(…) I was trained as a counsellor and I was at the hospital to counsel the people, and then I saw a couple. The wife was negative and the man was positive. But... every time she came to draw blood, then she was always clean. And they have sex without condoms. (...) and in this case I believe God can heal, (...)” (Hoeseb 2002:5)

Die Einschätzung dieser Nicht-Ansteckung als ‚Heilung‘ äußerte er, obwohl er aufgrund seiner Ausbildung weiß, dass sich die Frau niemals mit dem HI-Virus angesteckt hat. Diesen Widerspruch sah auch eine auf diese Weise ‚geheilte‘ *born again* von der *Filadelfia Pentecostal Church* nicht, wie in Kapitel 4.4.3 genauer ausgeführt wird (Sanub 2002). Die Kirchenleitung dieser Pfingstkirche ist davon überzeugt, dass HIV heilbar ist, sieht allerdings wenige Chancen für eine ‚Heilung‘ von AIDS (Sanub/Hamutwe 2002:8). Demgegenüber berichtete ein Pastor der *Footsteps of Christ Fellowship* von einer Frau, die schwer aidskrank war und dann aber von AIDS geheilt wurde, das aber nicht bedeute, dass sie vom HI-Virus geheilt sei (Mokoto 2002). Wird eine deutliche Besserung des Befindens einer PLWHAs beobachtet, z.B. dass eine bettlägerige Person nach einem Gebet wieder aufstehen kann, wird solch ein Fall von vielen *born agains* der LPC ebenfalls als ‚Heilung‘ wahrgenommen. Als Beweis für eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS fordern einige wenige Gläubige Tests. Vielen *born agains* reicht aber die eigene oder fremde Beobachtung einer Besserung des Befindens oder das Bekenntnis einer ‚Heilung‘ aus, um von einer ‚Heilung‘ überzeugt zu sein. In allen Interviews wurde andererseits aber auch klar, dass die Leute wissen, dass eine gesund aussehende Person mit HIV-infiziert sein kann. Ikaku wies mich darauf hin, dass HIV/AIDS

der Wissenschaft einige **Fragen** stelle, die noch nicht beantwortet seien, u.a. auch die, warum sich manche trotz hohem Risiko nicht mit HIV anstecken. Der HIV/AIDS-Berater ist daher der Ansicht:

“So this answers that we don’t find in HIV/AIDS. I think that these answers are in the hands of God.”
(Ikaku 2002:2)

Allerdings sieht er solch einen Fall der Nicht-Infektion trotz hohem Risiko nicht als ‚HIV/AIDS-Heilung‘. Obwohl Ikaku intensiv an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS glaubt, gibt er zu, dass er selbst noch keinen **Beweis per Test**, gesehen habe. Zudem sei er diesbezüglich skeptisch:

“We know that God can....you know... really, I fail to believe little bit, the thing that some people, their results got negative. Because I didn’t see any proof. Although I know that there is nothing which is impossible.” (Ikaku 2002:5)

Die LPCLerinnen sowie auch andere Pfingstlerinnen berufen sich auf die Bibel, in der geschrieben steht, dass Gott den Menschen die Krankheiten gebracht hat und dass er deshalb ebenso in der Lage ist, sie alle zu heilen – von einer Ausnahme stehe nichts in der Bibel (Aibes 2002:4, Ikaku 2002). Durch diese Überzeugung geprägt und in anbetracht der Krise, die durch HIV/AIDS vorherrscht, berichtete mir beispielsweise Pastor Aibes im Jahr 2001 von seinem Wunsch, in die Regierung zu gehen, um die Abgeordneten und das ganze Land davon zu informieren, dass AIDS heilbar sei:

„People are looking for answers for AIDS, but AIDS is healed. I want this gospel to be preached all over. That is my desire.” (Aibes 2001:9)

Für die *born agains* ist vor Gott nichts unmöglich, sein Sohn Jesus Christus sei in die Welt gekommen und am Kreuz für die Sünden der Welt gestorben. Auf diese Weise seien die Menschen von der Sünde gereinigt worden, das eine ‚Heilung‘ erst ermöglicht hat (Aibes 2002:4).

Eine weitere **Voraussetzung** für eine ‚Heilung‘ ist ein starker Glaube an Jesus (Aibes 2002:1). Pastor Aibes ist der Meinung, dass generell die Möglichkeit der ‚Heilung‘ bestehe, aber nicht alle Menschen geheilt würden, da ihr Glaube nicht ausreiche (Aibes 2002:6). Dies bestätigte der Leiter der Ältesten Goreseb:

“Some, if they are prayed for, they are concentrating on the prayer and their belief, and then they are healed. Some are just concentrating on their illness, how great it is, how big. So they are not healed. (Goreseb 2002:5)

Die Diakonin Mother Haufiku ist ebenfalls der Überzeugung, dass bei ausreichendem Glauben eine Heilung definitiv eintritt: “If you believe, it (the healing)is definitely, automatically it will happen to you.” (Haufiku 2002:8, Erklärung in Klammern hinzugefügt). Obwohl der Älteste Ikaku an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ glaubt, weiß er aber nicht, ob Gott

gewillt ist, die Person zu heilen. Daher könne er einer konkret betroffenen Person nicht versprechen, dass sie definitiv geheilt werde:

“But, we are different, you will find that another one will preach and say ‘God can make the result negative’, but here we don’t do such things. (Ikaku 2002:11)

“(…) even, if I find someone who is positive, I never said that ‘you give your life to Jesus and he will take away that HIV’. That is not what I am telling, because I don’t know what God wants with this person through this HIV. So, then I would give a false information.“ (Ikaku 2002:11)

Wie die Kirchenleitung mit einer HIV-infizierten Person umgeht, die sich in der Hoffnung auf ‚Heilung‘ an die LPC wendet, beschreibt Pastor Likoro:

“First I am advising him to come to God, then I made him believe. And then I take him to the bible, where God healed diseases. Ja. God healed the lame. The whole understanding of his, we let him believe (...), and then we pray together. After maybe a week or few days, then you see a change.“ (Likoro 2002:3)

Das wichtigste Mittel eines Heilungsversuchs, ist vor allem das Gebet, aber auch Handauflegen. Die Gebete, d.h. Gebet der PLWHAs, Gebet der Kongregation, Gebet des Pastors oder anderer Kirchenleiterinnen für die Betroffene, spielen bei anderen Pfingstkirchen ebenso eine wichtige Rolle für die erhoffte ‚Heilung‘ (Aibes 2002:5). Ikaku berichtete, dass er einmal über für einen Test entnommenem Blut gebetet habe, der Test aber nicht HIV-negativ geworden sei. Manchmal fastet die Gemeinde zusammen mit der PLWHAs. Zudem werden der zu heilenden Person Bibelstellen gezeigt, in denen Gott sich als Heiler betätigt hat. Die Kirchenleiterinnen berichteten von Visionen, die offenbarten, wie mit PLWHAs umzugehen sei, z.B. ihnen Essen zu geben. Ein *born again* wies darauf hin, dass die ‚Heilung‘ wirklich hart erkämpft werden müsse:

“You must be redeemed from everything; you must fight for your redemption, for your salvation and you must be honest to yourself.“ (Mbulu 2002:4)

Pastor Likoro hat nach eigenen Angaben drei Personen von HIV/AIDS **‚geheilt‘**. Die LPC-Leitung forderte sie nicht auf, dies durch Tests zu beweisen. Aber die Personen wollten einen HIV-Test durchführen lassen. Likoro berichtete, dass drei von vier angeblich ‚geheilten‘ Personen bei Ikaku negative Tests gehabt hätten (Likoro 2002:6). Die vierte Person machte einen Test, der sich aber als positiv erwiesen habe (Likoro 2002:6). Bereits im Jahr 2001 hatten Likoro und auch andere Kirchenleiterinnen erwähnt, dass sie Fälle von ‚Heilung‘, d.h. negative Testergebnisse gesehen hatten (Likoro 2001):

“Sometimes we get people, they came sick to the church and after the prayer we sent them to Ikaku and it turns out that they are negative if the blood is tested.“ (ibid:8)

Im Jahr 2002 wies Likoro aber darauf hin, dass allein der Älteste Ikaku wisse, ob die Personen geheilt seien oder nicht.⁴⁴ Ikaku teilte mir aber mit, dass er keinen Fall von wechselnden Testergebnissen erlebt habe. Demgegenüber berichteten ein paar Gläubige, von keinem Fall einer ‚HIV/AIDS-Heilung‘ innerhalb der LPC zu wissen (Goreseb 2002:2). Ein anderer LPC-Gläubiger, der zwar an Heilung glaubt, selbst aber noch keine Heilung erlebt hat, berichtete:

„Sometimes people are coming in while they are ill. I didn't see that such a person was healed. He doesn't drink and smoke and sleep around anymore, well his body will come back. But Mother Haufiku said she will not allow such a person to marry again. They must forget marriage and concentrate (on God). So that if they die, they can go to heaven.“ (Uiseb 2002:10, Erklärung in Klammern hinzugefügt)

Auf meine Frage, ob es denn ebenso möglich sei, dass Betroffene fälschlicherweise vorgeben geheilt zu sein, erhielt ich folgende Antwort: „Someone who was ill and sleeps in his bed, when he wakes up, you can believe it“ (Aibes 2002:6). Dies zeigt, dass eine Besserung des Befindens als ‚Heilung‘ wahrgenommen wird. Andere *born agains* der LPC, aber auch von anderen Pfingstkirchen behaupten selbst, wechselnde Testergebnisse gesehen zu haben (Iyambo 2002:9, Mbulu 2002:2, Mguni 2002, Schoub 2002). Die meisten *born agains* der LPC sind sich sicher, dass sie Leuten, die eine ‚Heilung‘ öffentlich bekennen, glauben können:

“The most important thing when we believe it from the person is the way how the person stands and speaks the Holy Spirits of the person. If you are in church then you can see, then you can see the person is in the Holy Spirit, and it's true. So that's why we believe the person.“ (Mundjele 2002:7)

Eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ kann ebenso durch Botschaften vom Heiligen Geist oder einem Engel bestätigt werden (Haufiku 2002). Funktioniert die ‚**Heilung**‘ aber **nicht**, wie nach Likoro's Angaben in ca. acht Fällen, wird dies überwiegend mangelhaftem Glauben oder einem Rückfall der zunächst ‚geheilten‘ PLWHA zugeschrieben. Dies ist für Pastor Aibes ein Grund, warum trotz der beschriebenen Möglichkeit einer HIV/AIDS-‚Heilung‘ so viele Menschen an der Immunschwächekrankheit sterben. Einen weiteren Grund, warum manche Menschen nicht geheilt werden, wird darin gesehen, dass AIDS zu weit fortgeschritten ist, und es deshalb zu spät für eine ‚Heilung‘ ist (Haneb 2002, Iyambo 2002:9). Zudem wies Pastor Likoro darauf hin, dass sich auf diese Weise auch die Prophezeiungen der Schrift vom Jüngsten Gericht erfüllen:

“(…) The reason why people are dying so much is that the word should be fulfilled at the Last Days. When the Lord will come again a lot of people will die. To fulfill the word of the Lord.“ (Likoro 2001:9)

⁴⁴ Im Jahr 2002 waren die Kirchenleiterinnen in ihrem Glauben an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS zwar absolut sicher, schränkten aber ein, dass sie keine wechselnden Testergebnisse selbst gesehen hatten. Die Wandlung ist möglicherweise durch meine Befragungen im Jahr 2001 beeinflusst worden.

Ob eine ‚Heilung‘ erfolgt, hängt außerdem von Gottes Willen ab. Ob die Menschen, für deren ‚Heilung‘ gebetet wird, geheilt werden, lässt Gott die Kirchenleiterinnen spüren:

“It is not in our hands. It is in the hands of God. I can believe, and I can pray, and I can do all this things. (...) God is taking a decision on a person. (...) When we pray we can also recognize that this person will not live, will die. Whether he has lost his weight, God tells us he will die. Or God also tells us that he will be alive. He will survive.” (Likoro 2002:4)

Ikaku berichtet von Menschen innerhalb der LPC, die davon überzeugt sind, von HIV/AIDS geheilt zu sein:⁴⁵

“You know this is depending on a person. (...) I am also having some here. You will find that a person is positive; he was diagnosed positive, when he came to Jesus, he became negative - that is what the man believes. But some of them can die, because of HIV/AIDS, while they believe like that.” (Ikaku 2002:2)

Einige lassen keinen Test durchführen, aber der Glaube an ‚Heilung‘ gebe ihnen Kraft (Ikaku 2002). Andere sind so sehr davon überzeugt, geheilt zu sein, dass sie einen Beweis durch einen erneuten Test herbeiführen wollen. Einige *born agains* der LPC, die an ihre ‚Heilung‘ glaubten, haben sich an Ikaku gewandt und wollten getestet werden. Er wies sie jedoch darauf hin, dass das Ergebnis immer noch positiv sein könne, aber wenn sie einen starken Glauben hätten, bräuchten sie keinen Test (Ikaku 2002). Einige Gläubige drücken ihre Überzeugung, geheilt worden zu sein, in **öffentlichen Bekenntnissen** aus, z.B. in Gottesdiensten, Konferenzen, Evangelisierungszügen. Durch das Wunder einer ‚Heilung‘ könne Gott seine Stärke beweisen, so dass durch die Bekenntnisse nicht-*born agains* von Gott überzeugt würden (Likoro 2002, Ikaku 2002). Die ‚Heilung‘ von HIV/AIDS zeigt nach diesem Glauben, dass für Gott nichts unmöglich ist:

“(…) the Lord can also show a miracle through you by healing you from that virus. So that the other people can also know and see to trust the Lord.” (N 2001:10)

Nach der Aussage eines *born again* aus Outjo richten sich die ‚Geheilten‘ mit ihrem Heilungsbekenntnis auch direkt an von HIV/AIDS betroffene Personen, beispielsweise mit folgenden Worten:

“‘Come to repentance! Repent, because God can also heal from AIDS.’ Then the people also know about him, they knew how he looked like (before repentance) and then they are also convinced by the word.” (Mbulu 2002:1)

Ein in Kapitel 4.4.2 erwähnter Gläubiger der LPC legte ebenfalls ein offenes Bekenntnis über seine ‚Heilung‘ ab (3. Heilungsbericht). Auf meine Frage, ob denn die Kirchenführung in solchen Fällen um Testergebnisse, die die Aussage bestätigen, bäten, antwortete Ikaku, dass sie solange, wie die Person nicht heiraten wolle, nicht eingriffen:

⁴⁵ Das Verhalten von HIV-infizierten Gläubigen bezüglich Heilung kann ich nur durch die Aussagen von Ikaku darstellen, da nur er und Likoro von den HIV-Infektionen in der Kongregation in Windhoek wissen, und Ikaku als einziger von den Testergebnissen weiß. In der LPC in Outjo seien zu dem Zeitpunkt keine PLWHAs (Aibes 2002).

„What I told him, if he believes and he is going for the test, he is just starting to hope now. And when he is testing positive, he can be disappointed in God. (...) So let him rather just stay like that 'I was healed, I am healed by God...' , but we just will not allow him to marry with someone who is negative in the church. (...) But as long that he is still hoping that God has given him strength (...) then he is still strong he is still having that strength. (Ikaku 2002:10)

Er könne nicht einfach dessen Glauben dahingehend beeinflussen, dass er die ‚Heilung‘ anzweifelte, da er nicht wisse, wie ein Test ausfiele (Ikaku 2002:10). Möglicherweise könne die Person enttäuscht werden, falls der Test positiv bliebe. Likoro sieht dies ähnlich, er erzählte von ‚Heilungen‘, zu denen er durch seine Gebete und durch Taufe der PLWHAS beigetragen habe:

„ (...) but you can see their healthiness. I didn't send them (for testing), but you can see their healthy body.” (Likoro 2002:5, Anmerkung hinzugefügt)

Die Kirchenführung möchte nur ein Testergebnis sehen, wenn die betroffene Person zu heiraten beabsichtigt, also dann den Virus verbreiten könnte (da Kondome nicht erlaubt sind). Aber die beschriebene Kirchenpolitik wird nicht immer so stringent befolgt, wie der 4. Heilungsbericht in Kapitel 4.4.2 zeigt. Zumindest in Windhoek wird aber versucht, solch eine Hochzeit zu verhindern. Häufiger hörte ich über die Vorgehensweise, dass Leute, die mit HIV infiziert sind, zunächst nicht heiraten dürften: „If I am HIV infected, I will not be allowed to marry for a certain period of time” (Uiseb 2002:8). Die Betroffene solle sich zunächst auf sich selbst besinnen, so dass sie geheilt werden könne:

“When a man is very honest and comes to us, and say 'I am infected', we will give him this advice we tell him he must not bother himself with marriages. He has to stay alone. He must be prayed for, and after the prayer he is supposed to go to the doctor to get three blood test results. Then he can think about this marriage matters.” (Iyambo 2002:10)

Obwohl ein *born again*, den ich befragte, wie alle anderen LPC Gläubigen an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS glaubt, würde er keine ‚geheilte‘ Person heiraten wollen: „It could be that she was healed, but I don't trust a healed person” (Uiseb 2002:18).

4.4.2 Berichte über ‚HIV/AIDS-Heilungen‘

Alle Informantinnen der LPC schilderten mir Berichte, in denen es um ‚Heilung‘ von HIV/AIDS ging, im folgenden ‚Heilungsberichte‘ genannt. Diese Berichte kursieren in den LPC-Gemeinden in Outjo und Windhoek. Pastor Aibes, der zutiefst von einer ‚HIV/AIDS-Heilung‘ überzeugt ist, aber noch nie selbst einen Beweis per Test gesehen hat, berichtete davon, dass er von vielen Bekenntnissen einer ‚HIV/AIDS-Heilung‘ gehört habe. Er, aber auch viele Gläubige wiesen mich darauf hin, dass im Radiosender *Sunday Channel* Personen von ‚HIV/AIDS-Heilungen‘, aber auch von positiv zu negativ wechselnden Testergebnissen berichtet haben:

“There was a woman that was testifying in the radio. She was infected, and she went to be prayed for, and after prayer she went to the doctor. After three blood results, absolutely she was negative. That’s why I am saying that AIDS can be healed. (...) according to the radio I heard more or less six people.” (Iyambo 2002:9)

Im Folgenden werden einige der Heilungsberichte dargestellt, in denen erzählt wurde, wie es einigen *born agains* ergangen ist, die ‚geheilt‘ worden sind.

1. Heilungsbericht: ‚HIV/AIDS-Heilung‘ und Rückfall

Diese Frau soll Prostituierte gewesen sein und sich so mit dem HI-Virus angesteckt haben. Sie sei an AIDS erkrankt und sehr schwach gewesen, als sie sich an die LPC gewandt habe (Aibes 2002). Nach einer Vision der Diakonin Mother Haufiku, gaben sie ihr Milch und Bananen zu essen. Der gesundheitliche Zustand der Frau besserte sich - sie soll ‚geheilt‘ gewesen sein. Sie habe keine Testergebnisse vorgelegt, aber:

“One could see when she was in the hospital, this power water (infusion) one could see that she was not ok. But when we prayed for her there was a difference, not in the hospital. Then she received Jesus Christ as her saviour and then with her own tongue she confessed that Jesus Christ healed her.” (Haufiku 2002:2, Erklärung in Klammern hinzugefügt)

Sie soll wieder fähig gewesen sein, arbeiten zu gehen (Iyambo 2002:2). Dann verließ sie aber den Weg Gottes wieder und begann zu sündigen (Aibes 2002:5). Daraufhin, so wird berichtet, infizierte sie sich erneut mit dem Virus, erkrankte und starb nach ein bis zwei Monaten:

“She backslided. She also started fornication again, and God had also a warning for her that if she left him, the illness will come back to her. But when her body was ok, she thought that ‘ok, I can leave this Pentecostal Church and do everything’. Then this disease came back to her and she died.” (Haufiku 2002:2)

“She died because she backslided.” (Haufiku 2002:4)

Darüber, ob die Frau positiv, dann negativ und schließlich wieder positiv getestet wurde, gehen die Meinungen der Informantinnen auseinander. Eine nicht-*born again* berichtete mir, dass sie die Frau einen Monat vor ihrem Tod getroffen habe und aufgrund ihres Aussehens nicht vermutet habe, dass sie HIV/AIDS habe. Pastor Aibes berichtete, dass sie selbst geäußert habe, sie sei positiv und dann negativ getestet worden.

“Hm. She also testified she was healed. She didn’t bring the paper personally (test result), but she said...” (Aibes 2001:5)

Der Älteste Kaereho ist ebenso der Überzeugung, dass sie zunächst positiv getestet worden sei, nach Gebeten der Test aber negativ ausgefallen sei. Sie habe dann noch drei Jahre gelebt, habe ihren Glauben dann aber verloren und unehelichen Geschlechtsverkehr gehabt, wonach sie wieder erkrankte. Ein anderer Gläubiger berichtete, sie sei nicht geheilt worden, da es für sie zu spät gewesen sei (Haneb 2002).

2. Heilungsbericht: Das Hochzeitspaar

Eine HIV-positive Klientin von Ikaku, *LPC-born again* in Windhoek, erhielt von einem Gläubigen der Pfingstkirche *Eben Ezer* zum wiederholten Mal einen Heiratsantrag. Ikaku riet ihr, einfach zu sagen, dass sie ihn nicht heiraten möchte. Der Mann aber setzte sie unter Druck und sie verriet ihm, dass sie HIV-positiv sei und deshalb nicht heiraten könne. Aber der Mann bestand weiter auf einer Hochzeit - mit folgender Begründung: „I believe in Jesus, there is nothing which is impossible. I want to marry you.“ (nach Ikaku 2002:3) Obwohl die LPC, insbesondere Ikaku und auch die Familien der beiden, die Hochzeit verhindern und sie nicht trauen wollten, heirateten sie in einer anderen Pfingstkirche. Ikaku hatte den beiden dringend zu Kondomgebrauch geraten, aber der Mann wollte auch dies nicht:

„He said he cannot use a condom, because he believes in Jesus. I talked to him, it was a big thing. I talked to the lady, and talked, talked. But they went on.“ (Ikaku 2002:3)

Ikaku, der bei diesem Thema sichtlich frustriert wirkte, erklärte, dass der Mann nach den äußeren Zeichen nun auch infiziert und erkrankt sei. Von Ikakus Bemühen berichtete auch ein anderer *born again*:

„People are doing their best. This Ikaku is trying his best to tell the people straight forward. In the case of the couple they also told them, but the man decided to take the risk and marry her.“ (Uiseb 2002:12)

Nach Ikakus Einschätzung hätte der Mann die Frau nicht geheiratet, hätte er nicht an Heilung geglaubt (Ikaku 2002).

3. Heilungsbericht: Öffentliches Bekenntnis einer ‚Heilung‘ von HIV/AIDS

Ein Mann, dessen Frau an AIDS gestorben war, wurde *born again* der LPC und bekannte öffentlich bei Konferenzen in Windhoek und Groetfontein vor einer Masse von Leuten, dass er geheilt sei (Mundjele 2002:7). Dies bestätigte auch Pastor Aibes:

„There is a man who is healed from AIDS, and he testified it every time, at every town, without getting ashamed.“ (Aibes 2002:5)

Eine *born again* aus Outjo berichtete, dass er außerdem behauptet habe, ein positives und ein negatives Testergebnis zu haben und sie ihm geglaubt habe, da es ihm vor seinem Eintritt in die Pfingstkirche sehr schlecht gegangen sei:

“Because in the past his body and his life were not good. But at this moment when we see him, then you can believe him. Because he said he went to the hospital and the doctors took the tests, and they said also the disease is gone, yes. He said that he made a test, before and after. Before when he made the test, he had AIDS. And after he came in the church and followed the church rules and prayed and so on. Then the disease must have gone away from him. That’s how he told us.“ (Mundjele 2002:7)

Eine andere Gläubige aus Outjo bestätigte dies und betonte, auch ein positives und negatives Testergebnis gesehen zu haben. Viele Jahre war der Mann physisch stabil. Ikaku berichtete, dass der Mann einige Male Termine für einen Test machte, allerdings nicht erschien. Als er

einer anderen LPC-Gläubigen einen Heiratsantrag gemacht hat, wurde das Paar von der Kirchenleitung aufgefordert, einen Test zu machen. Der Mann war HIV-positiv, die Frau negativ. Daraufhin stoppte die Frau die Hochzeit. Der Mann, der auch heute noch LPC-Mitglied ist, wurde anschließend krank. Einige Gläubige berichteten von diesem Mann, der aus Likoros Familie sein soll. Allerdings erwähnte Likoro ihn mit keinem Wort. Im Gegenteil, er verneinte die Frage nach ihm nahe stehenden PLWHAs. Möglicherweise hat dieser Mann keinen guten Ruf, worauf ein Informant hinwies: „that guy is from Windhoek, but most people of Windhoek don't trust him“ (Uiseb 2002:23).

4.4.3 Heilungsberichte der *Filadelfia Pentecostal Church*

Leider hatte ich nicht die Gelegenheit, mit *born agains* der LPC zu sprechen, die sich selbst als geheilt bezeichneten. Dies gelang mir aber mit zwei Gläubigen der *Filadelfia Pentecostal Church* in Windhoek, die ähnlich wie die LPC aufgebaut ist. In diesem Teil werde ich daher kurz deren Heilungsberichte und Sichtweisen so darstellen, wie sie mir geschildert wurden. Gläubige der LPC in Windhoek berichteten mir von Sanub, die als Beispiel für eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS genannt wurde. Auf Katvendjii wurde ich durch die FPC Pastorin aufmerksam gemacht. Nach meiner Einschätzung könnte der Bericht von Sanub ebenso gut in der LPC stattgefunden haben. Demgegenüber offenbart der Bericht von Katvendjii derart viele Widersprüche, dass er angezweifelt werden muss:

Sanub: Sie war verheiratet, ihr Mann starb 1996 nach vierjähriger AIDS Erkrankung. Sie bekennt öffentlich, dass sie von HIV/AIDS geheilt wurde. Zusammen mit ihrem Mann und ihren vier Kindern wohnte sie in Swakopmund. Sie hatte einen Traum, in dem sie im Krankenhaus war und zwei Frauen sie angeschaut und ihr mitgeteilt hätten, dass sie HIV infiziert sei. Anschließend ging sie zur Kirche, wo der Pastor für sie betete. Sie und ihr Mann ließen in Swakopmund einen Test machen, der bei ihr negativ und bei ihm positiv gewesen sei. Sie habe aber nur ihr eigenes Ergebnis, nicht das ihres Mannes erfahren. Während dieser Zeit hatte sie immer noch ungeschützten Geschlechtsverkehr mit ihrem Mann. Die Familie kehrte nach Windhoek zurück, wo Sanub wie zuvor, als sie noch in Windhoek wohnte, wieder der FPC angehörte. Dann hatte sie einen zweiten Traum, in dem ihre Mutter ihr mitteilte, sie solle keinen Geschlechtsverkehr mehr mit ihrem Ehemann haben, denn er sei HIV-infiziert. In dem Traum fragte sie ihre Mutter, wie sie denn wissen könne, dass er infiziert sei. Daraufhin antwortete sie, er habe Wunden am Rücken. Diese Wunden entdeckte sie nach dem Traum tatsächlich auf seinem Rücken, fragte ihn danach, aber er antwortete, das sei nichts. Auch andere Symptome wie geschwollene Füße und weitere Krankheiten erklärte er mit anderen

Ursachen. Somit habe sie nicht gewusst, dass dies durch AIDS verursacht werde. Nach den Träumen ging sie zu der Pastorin Hamutwe. Diese äußerte, zunächst wolle sie für sie beten, dann solle sie einen HIV-Test machen:

„And that day she was praying for me, and you could feel the love and the near ... and the love of God was in that pray.” (Sanub 2002:2)

Dann ließ sie den HIV-Test durchführen, der negativ ausfiel. Ihr Ehemann jedoch wurde schwer krank und musste ins Krankenhaus, wo die Ärzte HIV/AIDS diagnostizierten. Die Ärzte riefen sie zum Gespräch und fragten sie, ob sie wisse, was ihr Mann habe und ob sie denn einen HIV-Test gemacht habe. “For the doctors it was very miraculous, because they couldn’t believe it” (Sanub 2002:2). Da wurde ihr bewusst, dass Jesus sie vor HIV/AIDS gerettet habe:

“At that moment I know I have got Jesus in my life, and at that moment I know I have people who pray for me (*crying*).” (Sanub 2002:2)

Heute ist Sanub zudem davon überzeugt, dass sie durch die Pastorin geheilt wurde:

„She was the one who took out the virus of HIV out of my body and gave it back to the devil.” (Sanub 2002:3)

Als **ihr Mann** noch im Krankenhaus war, wurde er auch gläubig. Nachdem er das Krankenhaus verlassen hatte, wurde er getauft. Zu der Zeit ging es ihm gesundheitlich sehr schlecht. Sein Körper war von offenen Wunden gezeichnet. Einen Tag nach der Taufe sah sie, dass sich seine Wunden geschlossen hatten. Kurz danach starb der Mann. Den Grund, warum ihr Ehemann nicht geheilt wurde, teilte ihr die Pastorin Hamutwe mit, die Gott diese Frage gestellt habe: Wäre er geheilt worden, so wäre er rückfällig geworden und dann wäre er verloren gewesen. Nach dem Tod ihres Ehemannes hat Sanub kein einziges Mal geweint, da sie weiß, dass ihr Mann in den Händen des Herrn ist. Zudem stand die Gemeinde der *Filadelfia Pentecostal Church* hinter ihr, wenn es ihr schlecht ging, besonders die Pastorin Hamutwe. Ansonsten hilft Sanub ihre gute Beziehung zu Gott:

“After my husband left, I didn’t struggle, I didn’t ask around, I didn’t go to social workers, cause the social of the heaven is looking after me and my children, praise the Lord (*beaming with joy*). The Lord is my husband now. He is looking after me. He is giving me what I want. So I think I will never take a man, because I am the wife of the Lord. And I am proud to be a wife of the Lord.” (Sanub 2002:3)

Nach dem Interview fragte ich Sanub, ob es denn nicht sein könnte, dass sie sich einfach nicht infiziert habe. Daraufhin erwiderte sie ohne jegliche Verlegenheit, das sei klar, sie sei nie infiziert gewesen. Dieser Unterschied zwischen ‚sich nicht infizieren‘ und ‚geheilt werden‘ schien ihr nicht wesentlich. Denn im Anschluss erzählte sie mir, dass sie jeder von HIV/AIDS betroffenen Person rate, zu ihrer Kirche zu kommen, so dass sie geheilt werden könne, so wie sie geheilt worden sei.

Katvendjii: Er bekennt öffentlich, dass er von HIV/AIDS geheilt wurde. Er heiratete nach seiner ‚Heilung‘, hat 2 Kinder und zum damaligen Zeitpunkt ein ungeborenes Kind. Er zeigte mir zwei negative HIV-Tests, den positiven Test habe er weggeworfen. Da seine Aussagen sehr extrem und auch widersprüchlich waren, denke ich, dass er vermutlich niemals HIV-infiziert war. Fakt ist allerdings, dass er öffentliche Bekenntnisse macht und sich viele Menschen an ihn wenden (Katvendjii 2002).

Neben diesen beiden Berichten kursieren - ebenso wie in der LPC - weitere Heilungsberichte, auch von Leuten, die zunächst geheilt gewesen sein sollen, dann aber den Weg Gottes wieder verlassen und anschließend gestorben seien (Sanub/Hamutwe 2002:5f). Zudem erklärte die Pastorin selbst, in ihrer Kirche seien bisher vier Menschen von HIV/AIDS geheilt worden.

Eine **Gesundheitskoordinatorin der Kunene-Region**, die vor dieser Tätigkeit als Krankenschwester für die HIV/AIDS-Tests in Outjo verantwortlich war, berichtete mir von dem Fall der *Filadelfia Pentecostal Church* in Outjo, die vor einigen Jahren den Menschen definitive ‚Heilung‘ von HIV/AIDS versprach, die dann auch per Test überprüft werden sollte. Ergebnis waren Scharen von HIV-Infizierten, die in dem Krankenhaus mehrere Tests durchführen ließen und jedes Mal desillusioniert die positiven Testergebnisse erhielten. Die ehemalige Krankenschwester führte weiter aus, dass mit der Kirchenführung über diese Problematik geredet worden sei und diese Praktik dort eingestellt wurde (Gespräch Mbuche 2002). Die *born agains* der *Filadelfia Pentecostal Church* fordern PLWHAs auf, umzukehren, da dann eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS *definitiv* sicher sei.

4.4.4 Folgen

Viele HIV-infizierte Menschen kommen zur LPC, legen ihren Status nicht offen, aber wünschen, dass die *born agains* für sie beten. Hierin ist sich Pastor Aibes sicher, denn Outjo sei eine Kleinstadt und so wisse man als Kirchenleiter schon, wenn sich eine HIV-positive Person an die Kirche wendet (Aibes 2002:5). Es kommt häufiger vor, dass die LPC Gläubigen, zumeist Pastor und die Jugend, **Hausbesuche** oder **Besuche im Krankenhaus** und in Windhoek außerdem im Gefängnis machen. Dort beten sie mit den PLWHAs oder feiern Gottesdienste (Goreseb 2002:5, Likoro 2002, Mundjele 2002:3). Auch Pastor Likoro berichtet davon, dass ihn viele Betroffene um Hilfe bitten würden. Ebenso melden sich viele Verwandte von PLWHAs, die schwer erkrankt sind und Gebete für die Kranken erbitten (Likoro 2002:5). Nach den Aussagen der LPClerinnen ist HIV/AIDS auch ein Grund dafür, warum so viele Menschen ihre ganze **Hoffnung auf den Glauben** legen und sich an die

Pfingstkirchen wenden. Goreseb ist der Ansicht, dass viele erst in die Kirche kämen, wenn sie sich mit HIV infiziert hätten, vorher seien sie nicht zu bekehren gewesen:

“In these days, people, if you tell them ‘come to repentance, repent yourself’ they don’t repent. If they get the disease, that time they come to the church and they come to repentance.” (Goreseb 2002:5)

Wie Ikaku berichtete, glauben nicht alle infizierten *born agains* an Heilung, schätzen aber die spirituelle Kraft, die sie in der LPC gewinnen und die sie bestärkt:

„But he will at least give me strength, so that I can live longer with the virus.’ You’ll find such a person.” (Ikaku 2002:3)

“But I know that after a person was diagnosed that he was positive, when you bring this person to a church, where he can find God, where he can become spiritually strong, where he can start to believe in God. This person is surviving, staying for many years. For this I can even give you some proofs.” (Ikaku 2002:2)

Dies erklärte er sich damit, dass die Person spirituell stabil wird. Die Person stirbt, so Ikaku, dann aber immer noch infolge von AIDS. Eine Frau, HIV-infizierte Klientin Ikakus, ist auch Mitglied der LPC in Windhoek. Ikaku berichtete davon, dass sie den äußerst geringen CD-4-Wert⁴⁶ von 12 habe, sie aber trotzdem nicht erkrankt sei, obwohl sie keine Anti-Retrovirale Therapie (ART) bekommt. Die Mitglieder der LPC beten für sie:

“The CD-4 count of that lady is very weak, so that she can die with such a CD-4 count, but she is still strong, coming to the church, praying for her several times. And really, she is strong. And I cannot believe that, with such a CD-4-level, she is still alive and strong and not having any problems. So I know that as a scientist like you know, (...) CD-4-level under 200, a person should come at the stage of AIDS. So this lady’s CD-4 is 12. 12! It was 12 when we last time draw it. She never used any Anti-Retrovirals and the only thing is, we just pray for her.” (Ikaku 2002:10)

Auch der Pastor der *Footsteps of Christ Fellowship* (siehe Abb.1) berichtete davon, dass in seiner Pfingstkirche mehrere PLWHAs seit sieben Jahren ohne ART leben und sehr stark durch ihren Glauben gestützt würden (Mokoto 2002).

Einige Kirchenleiterinnen und Gläubige, die den 2. Heilungsbericht (*Das Hochzeitspaar*) nicht kannten, reagierten, nachdem ich ihnen diesen geschildert hatte, mit Unverständnis. So antwortete Pastor Aibes mit folgenden Worten: „mercy is not a free card to sin“ (Aibes 2002:8). Pastor Likoro, der direkt mit diesem Fall konfrontiert war, schlussfolgerte, dass Gott nur verzeiht, wenn die Person die Sünde nicht in vollem Bewusstsein begeht: „So if you just run into trouble, you can’t expect God to help you“ (Likoro 2001:7), d.h. ein *born again*, der rückfällig wird, kann nur nach ausgiebiger Buße geheilt werden. Man könne keine Hilfe von Gott erwarten, wenn man sich bewusst ins Unglück stürzt, was auch ein Gläubiger aus Outjo bestätigte:

⁴⁶ Die CD-4-Zellen sind die wichtigsten Abwehrzellen des Immunsystems, auch T-Helferzellen genannt (van Dyk 2001:7). Liegt der Wert dieser Zellen unter einem bestimmten Niveau (unter 1000 Zellen/mm³), so steigt die Wahrscheinlichkeit von opportunistischen Erkrankungen. Der hier genannte Wert von 12 Zellen/mm³ bedeutet normalerweise das letzte Stadium einer AIDS-Erkrankung mit schwerwiegenden Symptomen (van Dyk 2001:65).

“You cannot jump from a car that is on a high speed to say ‘there is nothing impossible before God’.”
(Mbulu 2002:4)

Auch Ikaku ist der Ansicht, dass sich LPC-Gläubige aufgrund des Glaubens an Heilung von HIV/AIDS keinen Risiken aussetzen würden. Den 2. Heilungsbericht, den er mir selbst geschildert hatte, hielt er für eine absolute Ausnahme (Ikaku 2002:6). Er fügte folgendes hinzu:

“(…) Although they are born agains, although they are believing in God, they know that HIV has killed, even born again people. HIV is killing people.” (Ikaku 2002:11)

Der Schlüsselinformant war da anderer Ansicht:

„Many people have been infected since they married in the Pentecostal Churches. While they were infected they wanted to marry. Then their partners get infected. Some have said ‘God can heal everything. I will be healed’. And then after marriage they go for tests. I heard that from the people.”
(Uiseb 2002:8)

Er selbst ist zu folgender Meinung gelangt: “Not to get it is better than to be healed.” (Uiseb 2002:19)

5. Diskussion der Daten

Nach der Darstellung des Umgangs der *Laodecia Pentecostal Church* mit HIV/AIDS erfolgt nun in diesem Kapitel die Analyse dieses Umgangs anhand folgender Kriterien:

I. Wird sexuelles Verhalten im Sinne einer **Risikoreduzierung** oder einer **Risikoerhöhung** bezüglich HIV/AIDS-Prävention beeinflusst? (*Präventionskriterium*)

II. Wird durch das pfingstliche Deutungsmuster von HIV/AIDS eine **Stigmatisierung** der PLWHAs gefördert oder werden sie **unterstützt**? (*Unterstützungskriterium*)

Nach allgemeinen Aussagen über den Umgang der LPC mit HIV/AIDS, folgen Analysen des Verbots von EPMS, der Geschlechterkonstruktion der LPC und der Ablehnung des Kondomgebrauchs. Im Anschluss werden die Förderung von Selbststachtung und die Risiken und Chancen des Glaubens an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ erörtert.

5.1 Allgemein

Die LPC-Kirchenleitung ist auf ihre Weise **bemüht**, die Mitglieder vor HIV/AIDS zu schützen. Dies wird durch die Verbreitung von **Informationen** über HIV/AIDS in den Konferenzen deutlich, aber besonders in der eigens zum Thema HIV/AIDS organisierten Konferenz für verheiratete Gläubige im Jahr 2001 (Kapitel 4.3.2.2). Allerdings hatte keine Informantin außer Pastor Likoro mir von dieser Konferenz berichtet, was darauf hinweist, dass diese Konferenz offenbar in der Wahrnehmung der Gläubigen keine wichtige Rolle spielte. Die HIV/AIDS-Konferenz richtete sich nur an Verheiratete, wodurch offenbart wird, dass sich die Kirchenleitung zu diesem Zeitpunkt der Gefahr, in der sich die LPC-Jugend

befindet, verschlossen hat. Die Kirchenleitung versuchte durch Präsentation von Bildern AIDS-kranker Menschen und Besuchen bei PLWHAs in Krankenhäusern das präventive Verhalten zu beeinflussen. Durch diese gewollte Abschreckung wird allerdings möglicherweise die Würde der PLWHAs verletzt, da sie und ihre schlechte Lage benutzt werden, um andere zu präventivem Verhalten zu beeinflussen. Allerdings wird diese Politik der Abschreckung, die eine Stigmatisierung fördern kann, ebenfalls in Präventionskampagnen außerhalb der Pfingstkirchen angewandt.

Besonders im Kontext der Realität des *Townships* sind die zahlreichen Veranstaltungen der Pfingstkirchen zu betrachten. Vor der Umkehr haben sich viele Mitglieder in Milieus bewegt, in denen Alkohol und Drogen konsumiert wurden und wechselnde Sexualpartnerinnen üblich waren. Die häufigen pfingstlichen Veranstaltungen bieten den Gläubigen **Freizeitgestaltungen** und Milieus, die sich von den Kontexten aus dieser Zeit unterscheiden und sie somit weniger Risiken ausgesetzt sind, sich mit HIV zu infizieren. Durch die permanente Einbindung in pfingstliche Veranstaltungen werden die Möglichkeiten eingeschränkt, andere Menschen, die nicht in einer Pfingstkirche sind, zu treffen bzw. kennen zu lernen.

Wie in Kapitel 3 dargestellt, existieren in der LPC zudem diverse **Mechanismen**, wie die *born agains* generell in einer Befolgung des strikten Regelwerks beeinflusst werden. Die permanente Bibellehre und -lektüre führt dazu, dass die Regeln immer präsent sind. Die Zugehörigkeit zu einer engen Gemeinschaft, verknüpft mit dem **Glauben an Charismata**, wodurch es der Kirchenleitung als allwissende moralische Autorität möglich ist, großen Einfluss auszuüben, bedeuten insgesamt eine starke **soziale Kontrolle**, der die Gläubigen unterworfen sind. Auch Garner, der den Vergleich verschiedener christlicher Kirchen im Umgang mit EPMS in einem *KwaZulu Township* durchführte, wies auf den hohen Einfluss der Pfingstkirchen auf das sexuelle Verhalten ihrer Mitglieder hin (2000). Dies führt zu einem begrenzten Verhaltensspielraum der Gläubigen. Zudem setzt die **Angst** vor Gottes Strafe im jetzigen Leben, der Angst vor der Hölle nach dem Tod und Angst vor dem Teufel die *born agains* zusätzlich unter Druck, sich auch ohne soziale Kontrolle an die Regeln zu halten. Die **Belohnung** für die Befolgung der Regeln ist nicht nur eine Anerkennung der Gemeinde und die Gewissheit, moralischer als andere - nicht-*born agains* - zu sein, sondern auch die Hoffnung auf ein besseres Leben im Jenseits.

Der geschlossene Kreis der *pentecostal arena*, in dem hohe Anforderungen an die Moral der Einzelnen gestellt werden, führt dazu, dass sich die Gläubigen sicher vor den Gefahren und Reizen der Welt fühlen, womit explizit auch HIV/AIDS verbunden wurde. Dieses

Bedürfnis nach **Sicherheit** ist in einem Kontext, indem die Menschen aufgrund von HIV/AIDS ständig mit dem Tod konfrontiert sind und durch ihre sozioökonomische Situation zusätzlich Unsicherheit besteht, verständlich. Hier leistet die Pfingstkirche viel Unterstützung und kann Ängsten entgegenwirken. Aber möglicherweise wiegen sich die Gläubigen zu sehr in Sicherheit und sind trotzdem Gefahren ausgesetzt, beispielsweise wenn eben doch jemand EPMS hatte und dies trotz aller Regeln verheimlicht.

Natürlich kann ein Wertesystem, was in einer Zeit des politischen Wandels und der Situation einer schlechten sozioökonomischen Lage besteht, wichtige Orientierung bieten. Neben dem Verbot von EPMS tragen auch andere Verbote, wie die **Verbote von Alkohol- und Drogenkonsum** dazu bei, Risiken für die Gläubigen zu reduzieren, da man sich nüchtern eher seines Verhaltens bewusst ist.

5.2 Verbot des vor- und außerehelichen Geschlechtsverkehrs

Die sexuelle Abstinenz von Singles sowie die Forderung der ehelichen Treue entspricht auf den ersten Blick Theologie und Präventionsstrategien der *mainline* Kirchen und den ersten beiden Präventionsforderungen staatlicher und nicht-staatlicher namibischer Präventionskampagnen (*abstain* und *be faithful*) (Kapitel 2.1). Wie gezeigt werden konnte, besteht ein großer Unterschied zu den *mainline* Kirchen darin, dass die bewusste Konversion zum pfingstlichen Glauben als eine Art Wiedergeburt wahrgenommen wird, die in der Selbstbezeichnung *born again* einen Ausdruck findet (Kapitel 3.1.3 und 3.2.2). Bewusst wurde das Leben geändert und sich den Verhaltensregeln der Kirche angepasst. Die Interviews legten offen, dass bei den *born agains* durch diese Entscheidung für einen neuen Weg, auch das präventive Verhalten beeinflusst wird.

Das Verbot des EPMS hat in der LPC einen besonders hohen Stellenwert und ist häufig Thema in ihren Veranstaltungen. EPMS ist als ein Tatbestand des ‚Rückfalls‘ konzeptioniert und wird somit offen sanktioniert, weshalb es in jedem Fall vermieden werden sollte (Kapitel 4.3). Der Fall der Rückfälligen Agutse zeigt, dass sie trotz beschriebener Sanktionen wieder in die LPC zurückkehren wollte und dass sie trotz dieser Sünde wieder in die Gemeinschaft aufgenommen wurde (Kapitel 4.3.2.1). Den Reue zeigenden Rückfälligen wird somit eine zweite Chance ermöglicht. Allerdings wird durch die Aussage „AIDS is for fornicators“ (Kapitel 4.2) deutlich, dass viele Pfingstlerinnen der Ansicht sind, dass HIV/AIDS nur die Menschen bekommen, die die Sünde des EPMS begehen, was einer Stigmatisierung der PLWHAs Vorschub leistet, demnach weist eine HIV-Infektion auf zuvor begangene Sünden hin (Fox 2002: 328).

Um einen Rückfall durch EPMS zu vermeiden, wird häufig über **Sexualität** geredet – mit Singles über das Verbot und mit Verheirateten über die Relevanz von Sexualität in der Ehe. Auch die Praxis des Sündenbekenkens spielt hier eine Rolle (Kapitel 4.3.2). Es ist zwar unangenehm, öffentlich über Sexualität zu reden und gerade in diesem Bereich Fehler einzugestehen, aber aufgrund der Überzeugung der Allwissenheit der Kirchenleitung sind die Gläubigen dazu gezwungen, sich gegenüber dieser moralischen Autorität zu offenbaren. Dieser Umgang führt vermutlich zu einer Enttabuisierung von Sexualität. Auch HIV/AIDS wird zumindest im Zusammenhang mit dem EPMS-Verbot erörtert. Somit werden Sexualität und HIV/AIDS in der LPC **nicht tabuisiert**, was angesichts immer noch vorhandener gesellschaftlicher Tabuisierung (siehe Kapitel 2.1) sehr positiv zu bewerten ist.

Das strikte Regelwerk, das die Sexualität der Gläubigen auf die Ehe begrenzt, verpflichtet Singles zu sexueller **Abstinenz** (Kapitel 4.3.2.1). Allein durch die Verhaltensregel, dass männliche und weibliche unverheiratete Einzelpersonen nicht ohne eine dritte Person gemeinsam Zeit verbringen dürfen, werden die jungen Gläubigen in ihrem Handlungsspielraum eingeschränkt. Ebenfalls sind ‚*boyfriends*‘ und ‚*girlfriends*‘ verboten, was auch Garner in der von ihm untersuchten südafrikanischen Pfingstkirche feststellte (Garner 2000). Durch diese Politik der LPC wird sexuelle Abstinenz gefördert und durch die Gemeinschaft überwacht. Sexualität vor der Ehe wird aber nicht einfach verboten und aufkrotyiert, sondern die jungen Leute können sich über Schwierigkeiten, die eine sexuelle Abstinenz mit sich bringt, **austauschen**, d.h. sie teilen ihre Probleme mit anderen und werden nicht alleine gelassen und werden betreut. Selbst bei sexuellen **Gedanken**, sollten sich die unverheirateten Gläubigen an die Kirchenleiterinnen wenden. Dies wird durch die Auffassung der Allwissenheit der Kirchenleiterinnen (siehe Kapitel 3.2.3) forciert. Hier wird deutlich, wie die Kirchenführung nicht nur auf sichtbares Verhalten, sondern auch auf nicht-sichtbare Gedanken Einfluss nehmen will. Auf diese Weise wird nicht nur stark in die Intimsphäre eingegriffen, sondern auch ein hoher Druck zur Regeleinhaltung ausgeübt. **Masturbation** ist zwar verboten, aber verglichen mit EPMS ist es ein weniger großer Regelbruch. Auf diese Weise wird den unverheirateten Gläubigen ein gewisser Handlungsspielraum belassen. Außerdem könnten auch die **familiären Bezeichnungen** Bruder und Schwester für Mitgläubige zur Entsexualisierung führen. Rein assoziativ gesehen, verbindet man mit einem Bruder oder einer Schwester keine sexuellen Gedanken. Allerdings steht der Heiratsmarkt innerhalb der Pfingstkirchen dazu im Widerspruch.

Die Einhaltung der sexuellen Abstinenz wird außerdem durch Ablenkungen in den **Jugendgruppen** der LPC mit permanenter Bibellehre und -lektüre, Beten, Chorgesang und

Teilnahme an den vielen Veranstaltungen gefördert. Preston-White und Zondi wiesen darauf hin, dass die aktive Teilnahme an kirchlichen Jugendgruppen besonders junge Frauen davon abhält, vorehelichen Geschlechtsverkehr zu haben (Preston-White/Zondi 1992). Auch in der Pfingstkirche, die Garner untersuchte, bildete die Jugendgruppe für die jungen Gläubigen die wichtigste Referenzgruppe, die ihr Verhalten beeinflusst (Garner 2000):

„The (youth) group is easily the most important social reference group for its (...) members, and it is a powerful influence on their attitudes and behaviour.“ (Garner 2000:61, Klammer hinzugefügt)

Ich vermute, dass durch die Forderung der LPC nach sexueller Abstinenz, der dem Umgang anderer Pfingstkirchen entspricht, das **Alter**, in dem Jugendliche den ersten Geschlechtsverkehr haben, **erhöht** wird. Die Vermutung wird von Garner bestätigt, der herausfand, dass Pfingstlerinnen am längsten warteten, bis sie Kinder bekamen. Sie hatten die wenigsten außerehelichen Kinder. Zudem waren viele von den Gläubigen, die außereheliche Kinder hatten, zum Zeitpunkt der Zeugung nicht Mitglied in der Pfingstkirche (Garner 2000). Sollte somit wirklich Abstinenz auch von jungen Leuten erreicht werden, bedeutet dies in einem Kontext, wo viele Teenager sexuell aktiv sind (siehe Kapitel 2.1), eine Erhöhung des Schutzes vor HIV/AIDS.

Da Sexualität unbedingt in der Ehe erfolgen sollte, wird **Heirat** stark propagiert. Wie in Kapitel 4.3.2.1 beschrieben, wird **Heirat** in der LPC als Fortschritt betrachtet, den alle Unverheirateten anstreben sollten. Durch den pfingstlichen ‚Heiratsmarkt‘ wird endogame Heirat unterstützt. So wird auch mit der Warnung der Kirchenleiterinnen, durch Heirat mit nicht-*born agains* sich der Gefahr von HIV/AIDS auszusetzen, die HIV/AIDS-Epidemie benutzt, um endogames Heiratsverhalten zu fördern. Garner (2000) weist darauf hin, dass viele Pfingstkirchen eine frühe Heirat fördern. Die Singles in der LPC werden auch gelehrt, wie wichtig es ist, die ‚**richtige**‘ **Partnerin** zu finden. Hier ist nicht nur entscheidend, dass diejenige Pfingstlerin ist, sondern auch Eignungen wie Kommunikationsfähigkeit werden von der Kirchenleitung betont. Allerdings muss hier auf die große Machtstellung der Kirchenleitung hingewiesen werden, die bei der Partnerinnenwahl einen maßgeblichen Einfluss hat. Möglicherweise wird so die individuelle Partnerinnenwahl spirituellen Anforderungen untergeordnet, was auch dazu führen kann, nicht die ‚Richtige‘ zu wählen und somit eine lebenslange Bindung schwierig bzw. das Ziel der Treue unterminiert wird.

Obwohl sexuelle Abstinenz vor einer Heirat erforderlich ist und an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS geglaubt wird, werden von der Kirchenleitung ein oder mehrere **HIV-Tests** propagiert (Kapitel 4.3.2.2). Dies kann als ausgesprochen positiv bewertet werden, da dies nicht bei allen Pfingstkirchen gängige Praxis ist, und es unterschiedliche Auffassungen über eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS gibt. Beide Partnerinnen sollten HIV-Tests durchführen lassen

und sie der Kirchenleitung offenbaren. Dies kann einerseits wieder als Eingriff in die Intimsphäre gedeutet werden, aber andererseits bedeutet es, dass die Gläubigen bei einem HIV-positiven Test nicht alleine sind. Es kann auch wie in Outjo, wo der gesamte Kirchenrat informiert wird – entgegen Beteuerung der Kirchenleitung - zur Gerüchtebildung und Stigmatisierung führen, die die HIV-infizierte Gläubige dann belasten können. Rückfällige sollten ebenfalls HIV-Tests durchführen lassen, wie der Fall von Agutse zeigt. Das Verhalten der LPC-Leitung in Outjo offenbart, dass sie sich der von HIV/AIDS drohenden Gefahr bewusst sind. Anhand des Präventionskriteriums ist dieser Umgang mit der HIV/AIDS-Gefahr positiv zu bewerten.

Entsprechend dem Verbot von EPMS hat **eheliche Treue** einen hohen Stellenwert (Kapitel 4.3.2.2). Die Verhaltensregel wird nicht einfach nur gefordert, sondern die LPC bietet einen Rahmen, wie die Eheleute an ihrer **Beziehung** arbeiten können und wie die Partnerinnen miteinander umgehen sollten, so dass diese Ziele der Treue und lebenslangen Beziehung erreicht werden. Indem der Partnerin z.B. manchmal Überraschungen bereitet werden sollen, kann der Routine entgegengewirkt werden, die sich bei langen Beziehungen einstellen kann. Die Gläubigen lernen außerdem, wie sie mit Konflikten umgehen können, diese kommunikativ und **nicht mit Gewalt** zu lösen. Beiden Partnerinnen wird Verantwortung aufgetragen, ihre Beziehung zu pflegen und aufrechtzuerhalten. Auch der Rat, **Probleme** schnell zu lösen, da sie sonst im spirituellen Leben stören, wirkt einer Ansammlung von Konflikten, die zu Krisen und zur Trennung führen können, entgegen. Zudem können die *born agains* persönlichen Rat bei der Kirchenleitung einholen, wenn es Beziehungsprobleme gibt und werden somit nicht alleine gelassen. Die Politik der Kirchenleitung hat also nicht nur Kontrolle zur Folge, man kann auch von einer Betreuung der Gläubigen durch die Kirchenleitung sprechen.

Im Rahmen einer Ehe wird die Akzentuierung von **Sexualität** - nicht nur im Kontext der Fortpflanzung - auch damit begründet, dass bei einer Verweigerung eine Partnerin außerehelichen Geschlechtsverkehr suchen könnte, was die Beziehung zerstören kann. Auch hier wird die Betonung auf Kommunikation gelegt. Sollte eine Partnerin **Geschlechtsverkehr ablehnen**, sollte sie dies ihrer Partnerin erklären, so dass Verständnis geweckt wird. Da in der namibischen Gesellschaft über Sexualität oftmals nur eingeschränkt geredet und Sexualität tabuisiert wird (Kapitel 2.1), ist diese Aufforderung zur **Kommunikation** als positiv zu bewerten. Denn auf diese Weise können Konflikte schnell an die Oberfläche gelangen, so dass sich das Klima zwischen den Eheleuten auf lange Sicht nicht verschlechtert und sich negativ auf das Ziel einer lebenslangen Treue auswirken kann. Zum anderen führt die Rede

über Sexualität möglicherweise auch zur Thematisierung von HIV/AIDS und potentiellen Gefahren. Allerdings äußerten auch einige Gläubige, dass sich die Partnerinnen sexuell verpflichtet seien, das eher nach **Zwang** klingt, als nach gegenseitigem Einvernehmen. So existiert die Möglichkeit, sich bei sexueller Verweigerung an die Kirchenleitung zu wenden. Das könnte zur Folge haben, dass sich Partnerinnen unter Druck gesetzt fühlen. Es könnte auch zum **Vertrauensbruch** zwischen den Eheleuten führen, wenn sich die Partnerin mit einer derart **intimen Angelegenheit an die Kirchenführung** wendet. In diesen Fällen wird möglicherweise gerade durch dieses Verhalten bewirkt, dass die Ehe zerstört wird. Betrachtet man diese sehr intime Einmischung, so bleibt zudem unverständlich und zu **kritisieren**, dass im Falle eines außerehelichen Geschlechtsverkehrs eines *born again* die Partnerin nicht persönlich auf das HIV/AIDS Risiko hingewiesen wird. Ein persönliches Ansprechen würde sicherlich eher die bestehende Gefahr bewusst machen und präventives Verhalten nach sich ziehen, als eine von der Person abgehobene generelle Warnung von dem Risiko in den offenen Treffen.

Ich vermute, dass durch die beschriebenen Mechanismen, durch die die Einhaltung der Verhaltensregeln beeinflusst wird, zumindest eine Reduzierung des **EPMS** erreicht wird. Garner stellte in seiner Studie fest, dass Pfingstlerinnen mit Kindern, verglichen mit Gläubigen anderer christlicher Denominationen, am wenigsten Kinder mit mehreren Partnerinnen und, wie bereits erwähnt, am wenigsten außereheliche Kinder hatten (Garner 2000:61). So kommt er zu der Schlussfolgerung, dass Pfingstkirchen verglichen mit *mainline* Kirchen das „lowest implied level of EPMS“ (Garner 2000:61) haben. In einem sozialen Kontext, wo Kondomgebrauch nicht zur Norm geworden ist, multiple sexuelle Partnerschaften häufig sind, bedeutet dieser Einfluss der Pfingstkirchen auf das Verhalten ihrer Mitglieder viel. So spielen die Pfingstkirchen in der Prävention von HIV/AIDS eine große Rolle. Garner schließt aus seiner Studie in Südafrika daraus folgendes: „Pentecostals in South Africa and elsewhere will experience lower rates of HIV infection“ (Garner 2000:65). Dieser nach dem Präventionskriterium risikoreduzierende Einfluss der Pfingstkirche auf das präventive Verhalten der Mitglieder wird durch die pfingstliche Geschlechterkonstruktion aber in Frage gestellt.

5.3 Geschlechterverhältnis

Frauen, die verglichen mit Männern einem höheren HIV-Ansteckungsrisiko ausgesetzt sind, sollen nach neueren Präventionsstrategien in ihren Möglichkeiten gestärkt werden (Kapitel

2.1). Auf diese Weise soll die Ausbreitung von HIV/AIDS reduziert werden. Diese Bemühungen werden durch die **Geschlechterkonstruktion** der LPC, die allgemeiner, pfingstlicher Vorstellung entspricht (siehe Kapitel 3.1.3), konterkariert. Es gibt zwar auch hier Unterschiede zwischen liberalen und konservativen Kirchenleiterinnen, aber beide Gruppierungen propagieren eine Unterordnung der Frau unter den Mann (Kapitel 4.3.2.2).

Betrachtet man den Zusammenhang von sexualisierter Gewalt zwischen Eheleuten, die in Namibia zunehmend beobachtet wird, und die geforderte Unterordnung von Frauen unter Männer, so wird folgende Problematik deutlich. In der LPC wird Gewalt zwar *de iure* abgelehnt, aber fragwürdig bleibt, was *de facto* höheres Gewicht hat, die Unterordnung der Frau oder die **Gewaltlosigkeit**. Das sexuelle Selbstbestimmungsrecht der Frauen in der LPC scheint nur eingeschränkt vorhanden zu sein, da einige LPC-Befragte – Männer wie Frauen – äußerten, dass sich eine Frau ihrem Ehemann sexuell definitiv nicht verweigern dürfe. Es ist fragwürdig, ob Frauen genug **Macht und Selbstvertrauen** haben, falls der Ehemann gegen das Gewaltverbot verstößt, sich gegen sexuelle Gewalt zu wehren. Ehefrauen können sich bei Gewalttätigkeit des Mannes an die Kirche wenden. Sind ihre Ehemänner tatsächlich *born agains*, sind sie Sanktionen unterworfen. Allerdings wies mich ein Schlüsselinformant darauf hin, dass sich die Kirchenleitung von sich aus nur wenig in Eheprobleme einmischen würde (Uiseb 2002). Sollte die Frau nicht in der Lage sein, sich zu wehren, kann sie nur auf die hohe soziale Kontrolle hoffen, die möglicherweise dazu führen kann, dass andere Gläubige in den **offenen Treffen** diese Probleme ansprechen. Aber da der Mann nicht direkt angesprochen wird, ist ungewiss, ob dies wirklich sein Verhalten beeinflusst. Zusammenfassend ist somit zu sagen, dass die weiblichen Gläubigen von der Betonung der Treue und der Betonung der Familie profitieren (wie auch die männlichen Gläubigen), falls sich die Ehemänner an die Regeln der Pfingstkirche halten. Tun sie das aber nicht, sind die Frauen aufgrund der Einprägung der Unterordnung in einer schlechteren Position als ohne Pfingstglauben.

Vergleicht man aber die traditionellen Geschlechterkonstruktionen der verschiedenen ethnischen Gruppen Namibias, in denen zumeist die Frauen weniger Macht als die Männer hatten, so sind die Frauen in den Pfingstkirchen insofern besser gestellt, da hier zumindest Gewalt klar verurteilt wird und eine hohe soziale Kontrolle in der Pfingstgemeinde vorherrscht, die besonders im Migrationskontext von der Familie nicht mehr geleistet werden kann. Zieht man aber die Forderungen der modernen namibischen **Frauenbewegung** hinzu, so wird deutlich, dass die hierarchische Geschlechterkonstruktion in den Pfingstkirchen die alten Machtverhältnisse unterstützt und einem *empowerment* der Frauen entgegensteht. Dies

steht der Strategie deutlich entgegen, eine bessere Prävention durch Förderung von Frauen mit dem Ziel der Stärkung der **sexuellen Selbstbestimmung** zu erreichen.

5.4 Kondomgebrauch

Wie in Kapitel 4.3.1 dargestellt, lehnen die LPClerinnen den Gebrauch von Kondomen aus religiösen Gründen ab. Für absolute ‚Notfälle‘, wie z.B. nach außerehelichem Geschlechtsverkehr oder auch, wenn Gläubige mit gemischten Testergebnissen trotz Ablehnung durch die Kirchenleitung heiraten wollen, sehen zumindest nach der Intervention des Ältesten Ikaku die liberalen Kirchenleiterinnen, unter ihnen auch das Oberhaupt der Kirche, die Notwendigkeit von Kondomen ein. Da ein Gebrauch von Kondomen der pfingstlichen Sichtweise von Sexualität aber derart widerspricht, werden Gläubige in Windhoek, die hohem Risiko ausgesetzt sind, an den Ältesten Ikaku, der als HIV/AIDS Berater in einem *Health Centre* tätig ist, verwiesen und somit diese Problematik aus der LPC ausgelagert. Der Gebrauch von Kondomen wird in solchen Fällen zwar akzeptiert, aber die LPC empfiehlt auch hier nicht offiziell den Gebrauch von Kondomen. Kondomgebrauch ist nur für Rückfällige und nicht-*born agains* erlaubt. Konservative Kirchenleiterinnen, sehen auch bei ‚Notfällen‘ keine Möglichkeit, Kondome zu benutzen. So setzen sie Kondome mit **Promiskuität** und somit mit Sünde gleich. Die generelle Ablehnung dieser konservativen Kirchenleiterinnen von Kondomen entspricht der Meinung vieler Gläubiger.

Auf den Konferenzen, an denen *born agains* und nicht-*born agains* teilnehmen, wird als Ikakus Errungenschaft, der die Risiken durch seinen Beruf genau kennt, der Gebrauch von Kondomen erklärt. Hier befinden sich die liberalen Kirchenleiterinnen in großem **Zwiespalt** zwischen religiösen Anforderungen und dem Bewusstsein des Risikos, mit dem nicht-*born agains* konfrontiert sind, da sie nicht von pfingstlichen Werten geprägt sind. Eine Zerrissenheit besteht für die liberalen Kirchenleiterinnen auch darin, den Risiken einer HIV-Ansteckung, der die jungen unverheirateten Gläubigen ausgesetzt sind, gerecht zu werden und gleichzeitig überzeugend zu vertreten, dass die Regel, vor einer Ehe abstinent zu bleiben, unbedingt eingehalten werden sollte.

Dieser Widerspruch zwischen Vorteilen von Kondomgebrauch bei HIV-Risiken und religiöser Ablehnung spiegelt sich in der **praktischen Politik zum Kondomgebrauch** wider. So wird zwar auf Konferenzen der Kondomgebrauch erklärt, im Anschluss folgt aber die Ablehnung aus religiösen Gründen, die zudem mit Geschichten und praktischen möglichen Problemen, die mit Kondomgebrauch verbunden werden können, untermauert wird. Durch das Erzählen von Geschichten (Kapitel 4.3.1), die die **Unsicherheit** von Kondomen bekräftigen, wird zur **Mythenbildung**, die bereits ein Problem sind, beigetragen. Deutlich

wird zudem von der Kirchenleitung geäußert, dass Kondome **nur für Sünderinnen**, d.h. Rückfällige und nicht-*born agains* bestimmt sind. Diese negative Konnotation beeinflusst die Strategie der Prävention, Kondome zu fördern in negativer Weise. So könnte dies Gläubige, die sich in einer risikoreichen Situation befinden, z.B. nach dem die Partnerin außerehelichen Geschlechtsverkehr hatte, davon abgehalten werden, Kondome zu benutzen. In Kombination mit der Verhaltensregel der Unterordnung der Frau ist zudem fraglich, ob sie Kondomgebrauch bei ihrem Ehemann überhaupt durchsetzen kann, ohne dass er *sie* als Sünderin deklariert. In diesem Zusammenhang ist die Sichtweise des Gläubigen zu sehen, der der Ansicht war, dass eine Frau, die nachdem ihr Ehemann, der außerehelichen Geschlechtsverkehr hatte, seine Sünde bereut hat, auf **Kondomen besteht, den Mann in die Sünde treibt** (Kapitel 4.3.2.2). Nach dieser Sichtweise wird einer Frau, die sich in solch einem Fall durch Kondomgebrauch schützen will, Schuld zugeschrieben, obwohl sie sich mit dem Risiko einer HIV-Infizierung konfrontiert sieht. Hier führt die Kombination von Ablehnung des Kondomgebrauchs und intensivem Glauben, in dem auch Heilungsglauben eine Rolle spielt, zu einer Gefährdung von Gläubigen, die einem hohem Risiko einer HIV-Ansteckung ausgesetzt sind. Dieses hohe Risiko wird auch durch den 2. Heilungsbericht (Kapitel 4.4.2, *Das Hochzeitspaar*) bestätigt.

Obwohl demnach durchaus Risiken für die Gläubigen bestehen, beschrieben die *born agains* ein Gefühl der Sicherheit vor HIV/AIDS, das führt – wie Garner feststellte, auch dazu, dass **Kondome für überflüssig** erklärt werden (2000:57). Garner betrachtet die Pfingstkirchen und Zionistischen Christen als „least supportive of the use of condoms“ (ibid:57).

5.5 Förderung der Selbstachtung

Wie in Kapitel 3.2.2 und 4.3.2 beschrieben wurde, kann der Eintritt in die Pfingstkirche zur Folge haben, dass die **Selbstachtung und das Selbstvertrauen** der Gläubigen gestärkt werden. Die Kirchenführung setzte Eigenliebe mit der Umkehr in Verbindung und aus diesem Grund soll auch ein Rückfall verhindert werden. Durch ein menschenverachtendes Leben im *Township* am Rande der Gesellschaft, das durch ehemalige und noch vorherrschende Apartheid geprägt ist, fehlt vielen Selbstachtung und Selbstvertrauen. Kalu weist darauf hin, dass Pfingstkirchen **Afropessimismus** entgegenwirken (Kalu 1998:4). Dass Selbstachtung und –vertrauen verbessert werden, könnte sich positiv auf den Kampf gegen die Epidemie auswirken. Vielleicht reicht das weit verbreitete medizinische Wissen über HIV/AIDS allein nicht aus, um das Verhalten von Menschen zu verändern, die von Armut und Perspektivlosigkeit und einem Leben geprägt sind, das von bestehenden Machtverhältnissen

beeinflusst wird. Menschen, die eine höhere Selbstachtung haben, sind eher in der Lage, eigene Interessen zu vertreten, Grenzen zu setzen. Sie achten möglicherweise auch besser auf ihre Gesundheit, im Gegensatz zu denen, die aufgrund fehlender Perspektive nicht mehr viel zu verlieren und durch leichtsinniges Verhalten ihr Leben riskieren, worauf auch der Ältestenleiter Goreseb hingewiesen hatte (Kapitel 4.3.2).

Die Geschlechterkonstruktion der Pfingstkirchen steht im Gegensatz zu der sonstigen Förderung der Selbstachtung. Aufgrund der Ergebnisse der Befragungen zur sexuellen Selbstbestimmung von Frauen, vermute ich, dass die Maßgabe der Unterordnung der Frau unter den Mann überwiegt. Der positive Ansatz einer generellen Stärkung der Selbstachtung wirkt somit möglicherweise nur eingeschränkt für die männlichen Gläubigen.

5.6 Glaube an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS

Der pfingstliche Glaube an die **Heilungsmöglichkeit von HIV/AIDS**⁴⁷ wurde im Exkurs in Kapitel 3.1.3 dargestellt, wovon ebenso die LPC geprägt ist. Wie das Fallbeispiel der LPC und der Exkurs zur FPC zeigen, speist sich der Glaube an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS zum einen aus dem variierenden Gebrauch des Begriffs der ‚HIV/AIDS-Heilung‘ und zum anderen daraus, dass die Forschung zu HIV/AIDS noch lückenhaft ist und somit Spielraum für Spekulationen vorhanden ist. Zudem spielt, so wurde im Exkurs des Kapitels 3.1.3 erläutert, Heilung bzw. Heilerinnen im afrikanischen Kontext traditionell eine wichtige Rolle. Die Berichte über ‚HIV/AIDS-Heilungen‘, die in der LPC weit verbreitet sind und kaum in Frage gestellt wurden, stellen dar, wie ‚Heilung‘ und Nicht-Heilung von HIV/AIDS einem pfingstlichen Deutungsrahmen angepasst werden (1. Heilungsbericht: ‚HIV/AIDS-Heilung‘ und Rückfall). Zudem werden Risiken deutlich, die durch den Glauben an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ verursacht werden. Der 2. Heilungsbericht (*Das Hochzeitspaar*) legt auf erschreckende Weise offen, wie stark diese Gläubigen durch diesen Glauben beeinflusst waren und dass die Mechanismen, die die LPC angesichts der HIV/AIDS-Bedrohung ihre Mitglieder schützen sollen, nicht immer funktionieren. Die Gläubigen in diesem Heilungsbericht widersetzten sich der Autorität der Kirchenleitung und heirateten bei einer anderen Kirche. Somit wog der Glaube an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ schwerer als die Autorität der Kirchenleitung der LPC. Obwohl Ikaku diesen Fall als Ausnahmefall bezeichnete, musste er seine Einschätzung zugeben, dass dieser Mann die HIV-infizierte Frau

⁴⁷In dieser Arbeit wird nicht versucht, Wahrheit über Heilungsberichte von medizinischen Heilungen von HIV/AIDS zu ergründen. Bate weist darauf hin, dass es verschiedene Formen der Wahrnehmung von Krankheit, aber auch von Heilung gibt (Bate 1999). In dem kurzen Zeitraum der Forschung war eine umfangreiche Untersuchung des Phänomens nur begrenzt möglich. Der Glaube an eine HIV/AIDS-Heilung wird daher in dieser Arbeit nur unter o.a. Kriterien analysiert.

ohne seinen Heilungsglauben vermutlich nicht geheiratet hätte. Dieser Glaube fiel nun mit dem propagierten Kondomverbot, von dem der Gläubige geprägt war, zusammen. Demnach kann geschlussfolgert werden, dass in der **Kombination des Glaubens an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ mit dem Kondomverbot** ein hohes Risiko einer HIV-Infektion besteht, was anhand des Präventionskriteriums im Sinne einer Risikoerhöhung als äußerst bedenklich einstuft werden muss. Von einigen LPC-Kirchenleiterinnen wurde häufig dann, wenn es um Verhaltensempfehlungen ging, die sie zwar aufgrund des hohen HIV-Risikos unterstützten, die aber entgegen ihres eigentlichen Standpunktes waren, darauf verwiesen, dass ihr **Einfluss** auf das Verhalten der Gläubigen **begrenzt** sei. Die Gläubigen müssten letztlich selbst entscheiden, wie sie sich verhalten wollten. Beispielsweise der Fall der Rückfälligen Agutse (siehe Kapitel 4.3.2.1) zeigt aber, dass der Glaube an die Charismata, in diesem Fall eine Prophezeiung, erfolgreich dazu benutzt wurde, sie zu einem HIV-Test zu bewegen. Es konnte gezeigt werden, dass die Kirchenleitung **maßgebliche Einflussnahme** auch in intime Bereiche der Gläubigen ausübt, wie z.B. Beratung bei verweigertem Geschlechtsverkehr in der Ehe (Kapitel 4.3.2.2) oder Preisgabe von Ergebnissen von HIV-Tests (Kapitel 4.3.2.2).

Der 2. Heilungsbericht legt noch eine weitere Problematik offen. Die Kirchenpolitik der LPC bezüglich der **HIV-Tests** ist schwierig zu bewerten. Menschen haben sich, wie der 2. und der 3. Heilungsbericht darstellen, aufgrund ihres Glaubens an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ in riskante Situationen begeben. Somit wurde ihr präventives Verhalten durch den von der Pfingstkirche propagierten Heilungsglauben negativ beeinflusst. In Anbetracht dieser Tatsache sehe ich es als mangelhafte Verantwortung der Kirchenleitung an, bei **Zeugnissen** über ‚HIV/AIDS-Heilungen‘ keine Beweise in Form von wechselnden Testergebnissen zu verlangen. Als offensichtlichster Grund kann hier eine Strategie der Kirche vermutet werden, die mehr Mitglieder anwerben will oder auch eine Kompromittierung des Heilers, Pastor Likoros verhindern will. Ein anderer Grund wurde von dem Kirchenältesten Ikaku genannt, der zwar von einer ‚HIV/AIDS-Heilung‘ überzeugt ist, aber noch keinen Testbeweis gesehen hat, obwohl er in seiner Arbeit als HIV/AIDS-Berater permanent damit zu tun hat. Er hat die Erfahrung gemacht, dass es besser ist, die Leute im Glauben zu belassen, geheilt zu sein, damit sie sich ihren intensiven Glauben erhalten können, der ihnen Kraft spendet. Der Gläubige des 3. Heilungsberichts, der nach einem positiven HIV-Test und der Absage der Hochzeit erkrankte, war hier ein deutliches Beispiel. Somit ist in der LPC nicht der Glaube an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ das Hauptproblem, sondern dem öffentlichen Zeugnisablegen darüber.

Anhand des Präventionskriteriums ist das Vorgehen der LPC, wenn eine von HIV/AIDS ‚geheilte‘ Person **heiraten** möchte, als Risiko minimierend zu bewerten. Trotz des intensiven

Glaubens der LPC-Leitung an Heilung wird ein HIV-Test gefordert. Die Weigerung der LPC eine Heirat mit Partnerinnen mit unterschiedlichen Testergebnissen durchzuführen, ist zumindest als Versuch zu werten, eine HIV-Infektion zu verhindern, da dies bei einem Kondomverbot die einzige pfingstliche Möglichkeit darstellt, eine Infektion zu verhindern. Diese Vorgehensweise ist aber nicht bei allen Pfingstkirchen üblich. Denn der 2. Heilungsbericht offenbart, dass das Paar von einer anderen Pfingstkirche getraut worden ist.

Bezüglich der Möglichkeiten einer **Heilung** von HIV/AIDS existieren innerhalb der LPC unterschiedliche Auffassungen (Kapitel 4.4.1). Die Ansicht, dass HIV/AIDS definitiv bei jedem Menschen bei ausreichendem Glauben heilbar ist, schreibt Menschen, bei denen **keine ‚Heilung‘** eingetreten ist, eigene Schuld zu (siehe auch Bate 1999:275). Allerdings sehen liberalere Kirchenleiterinnen auch andere Gründe, warum eine ‚Heilung‘ scheitern kann. In der LPC wird nicht offensiv mit der Heilung von HIV/AIDS geworben, somit kann ein Missbrauch des Glaubens der Menschen an ‚HIV/AIDS-Heilung‘ zur Anwerbung von Neumitgliedern vermutlich ausgeschlossen werden.

Der Umgang der LPC in Bezug auf Heilung unterscheidet sich, wie gezeigt werden konnte, von anderen Pfingstkirchen. Die *Filadelphia Pentecostal Church* liefert ein deutliches Beispiel für eine Pfingstkirche, die den PLWHAs Heilungsbeispiele wie Sanub und Katvendjii präsentieren und versprechen, dass ihnen durch eine Umkehr eine Heilung sicher ist (Kapitel 4.4.3). Der Bericht von Sanub macht deutlich, wie eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘, die sich nicht als medizinische Heilung, sondern als Nicht-Infektion herausstellte als ‚Heilung‘ konzipiert wird. Besonders bedenklich sehe ich die Präsentation der ‚Heilung‘ des in starke Widersprüche verwickelten Katvendjii. Beide Berichte werden von der FPC dazu benutzt, um Mitglieder zu werben. Auch das Beispiel der FPC in Outjo, die ebenso bei einer Umkehr Heilung garantierte, weist auf ähnliches hin. Die auf eine angebliche ‚Heilung‘ folgenden wiederholten Tests zeigten deutlich, wie in hoher Zahl (so hoch, dass dies der Mitarbeiterin im Krankenhaus auffiel) Hoffnungen der PLWHAs enttäuscht wurden. Betrachtet man den Zusammenhang von zunehmenden Mitgliederzahlen mit denen auch wachsende Mitgliederbeiträge verbunden sind, so kann man beispielsweise die FPC auch als Teil der von Comaroff und Comaroff bezeichneten „*occult economies*“ (Comaroff/Comaroff 1999:279) betrachten, da sie sich den Glauben an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ und die Verzweiflung der Menschen finanziell zu nutze machen. Neben einem finanziellen Nutzen der FPC wurde auch die Position der Pastorin, die nachfolgend als Heilerin wahrgenommen wurde, vermutlich gestärkt und ihr **Prestige** und Einfluss erhöht. Die ‚HIV/AIDS-Heilung‘ hat auch bei den ‚geheilten‘ Gläubigen Katvendjii und Sanub zu einer höheren sozialen Anerkennung geführt.

Katvendjii berichtete, dass sich viele PLWHAs an ihn wenden und ihn um Rat bäten. Sanub erzählte, dass sie selbst die PLWHAs anspreche und ihnen rate umzukehren. Dadurch wird klar, dass der Heilungsglauben der Menschen auch ausgenutzt werden kann, um höheres persönliches Ansehen zu erreichen.

Auch die Interviewten der *mainline* Kirchen glauben an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS. Sie machten aber die Einschränkung, noch keine durch Tests bewiesene gesehen zu haben.

5.7 Umgang mit PLWHAs

Da eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ auch nach Auskunft der LPC-Gläubigen nicht häufig vorkommt, sich nach Aussage von Pastor Likoro aber viele PLWHAs an die Pfingstkirchen wenden, werden wahrscheinlich die verzweifelten Hoffnungen vieler Menschen enttäuscht werden. Bate betont die traumatisierenden Auswirkungen, die Menschen erfahren können, falls die Glaubensheilung einer Krankheit nicht erfolgt ist (1999:269). Durch die Traumatisierung werden die PLWHAs, die ohnehin aufgrund Stigmatisierung und Krankheitsbeschwerden geschwächt sind, zusätzlich geschädigt. Zudem kann dies auch zur Folge haben, dass sie ihren Glauben ganz verlieren und die *pentecostal arena* **desillusioniert wieder verlassen** und daraufhin die gewonnene Unterstützung durch die Pfingstlerinnen wieder verlieren, da sie dieses Verhalten **als Rückfall** wahrnehmen. In diesem Fall würden die Menschen geschwächt und traumatisiert, im Sinne des *Unterstützungskriteriums* also absolut schädlich. Solche Fälle wurden zwar nicht geschildert, aber vielleicht kann dies im Zusammenhang mit dem 1. Heilungsbericht und auch anderen Berichten von Gläubigen über ‚HIV/AIDS-Heilungen‘, auf die nach einem Rückfall der Tod folgte, betrachtet werden. Die Hoffnungen auf Heilung werden enttäuscht und sie verlassen die Pfingstkirche, möglicherweise auch noch in Angst vor der ewigen **Verdammnis durch Gott**, die sie nach pfingstlichem Glauben nun erwartet. In diesem Fall hätte der pfingstliche Glaube eher schädigende Folgen. Zudem würde möglicherweise ein Gefühl der **Scham** bekräftigt, was dazu führen könnte, die Erkrankung zu verheimlichen.

Nach der Aussage Pastor Likoros wenden sich viele PLWHAs an die LPC-Leitung, um eine **Heilung** zu erfahren. Sie werden aufgenommen und von der LPC-Leitung dahingehend beraten, dass sie ihre **Erkrankung annehmen** sollen und sich **keinen Rachegefühlen** gegenüber der Person hegen, die sie möglicherweise infiziert hat. So werden sie vielleicht davon abgehalten, den Virus zu verbreiten. Dies schätze ich bezüglich des Unterstützungskriteriums als sehr wohltuend für die Betroffenen ein. Die Akzeptanz der Krankheit und die Loslösung von Rachege Gedanken können sich positiv auf die weitere Lebensführung auswirken. Außerdem werden die PLWHAs in eine soziale Gemeinschaft der

LPC aufgenommen, in der **Unterstützung** einen hohen Wert darstellt (z.B. in Form der Suppenküche der LPC), was hinsichtlich der häufigen Ablehnung auch von der eigenen Familie eine große Rolle spielen könnte (Dilger 2001). Die LPCLerinnen zeigen ihre Unterstützung auch durch **Gebete** für PLWHAs in Gefängnissen und Krankenhäusern, aber auch für AIDS-Kranke, die im Sterben liegen. Dies offenbart, dass ihnen das Seelenheil dieser Menschen, die von vielen Personen aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden, wichtig ist. So wird ihnen und ihren Familien Unterstützung signalisiert, was gegen eine Stigmatisierung wirken kann. PLWHAs werden von der Gemeinschaft unterstützt, so dass sie dem Grundsatz *'living positively'* folgen können. Über diese wichtige Rolle der Pfingstkirchen berichtete auch Dilger, der von einer „spirituellen Heilung“ (Dilger 2001:84) spricht, die er als notwendige Bedingung für eine medizinische Behandlung bezeichnet. Auf den hohen **Stellenwert von Spiritualität** für gesundheitliches Befinden weisen auch Ross (1995), Chapman (1996) und LeBeau et al. (2002) hin. Religion spielt eine wichtige Rolle bei der **Selbstwahrnehmung von PLWHAs** und generell bei der Wahrnehmung von Krankheit (Dilger 2001). Die Konzentration auf ihre spirituelle Entwicklung und die Teilnahme an den zahllosen pfingstlichen **Veranstaltungen** kann die PLWHAs außerdem von quälenden Gedanken ablenken, die in Einsamkeit entstehen können. Der intensive Glaube gibt ihnen **Kraft**, möglicherweise ihr Leben zu ändern, denn auch nach der HIV-Infektion sind die PLWHAs Risiken ausgesetzt. Die Konzeptionalisierung von gesundheitsschädlichem Verhalten wie z.B. Konsum von Nikotin, Alkohol und Drogen, als Sünde, die vermieden werden muss, kann sich positiv auf die Gesundheit der PLWHAs auswirken. Zudem bietet der Pfingstglaube einen **Deutungsrahmen** für die Wirklichkeit, die von Tod und Problemen geprägt sind. Dies ist anhand des Unterstützungskriteriums äußerst positiv zu bewerten, da die westlich-medizinische Sichtweise, die noch nicht alle Fragen bezüglich HIV/AIDS beantwortet hat, allein keine **persönliche Sinngebung** beinhaltet. Das **Bemühen um spirituelle Entwicklung** kann dazu führen, dass die PLWHAs wieder Kraft und eine neue **Perspektive** finden, was angesichts des stark eingeschränkten Zugangs zu ART entscheidend sein kann. So wurde von eindrucklichen Beispielen von PLWHAs berichtet, die, obwohl ihnen nicht durch eine ART geholfen wird, jahrelang mit HIV/AIDS leben konnten. Dies zeigt, dass möglicherweise durch den Glauben und auch die gegenseitige Unterstützung in einer Pfingstkirche Lebensqualität verbessert und vielleicht sogar auf diese Weise Leben verlängert wurde. In der Zeit des Sterbens kann der AIDS-Kranken und auch der Familie Trost im Glauben gespendet werden (Ross 1995, Chapman 1996).

Die pfingstliche Konzeption von Krankheit als Folge von sündhaftem Verhalten weist demgegenüber aber auch darauf hin, dass **PLWHAs** als **Sünderinnen** wahrgenommen werden können, wodurch eine Stigmatisierung gefördert werden kann (Takyi 2002). Auch hier gab es in der LPC unterschiedlichste Auffassungen. Liberale Kirchenleiterinnen lehnten den Begriff ‚Sünderin‘ für PLWHAs ab. Sie sahen HIV/AIDS als Folge aber nicht als klare göttliche Bestrafung. Demgegenüber steht aber die Position von konservativeren Kräften, die HIV/AIDS nicht nur als Folge von Sünde, sondern auch als eindeutige **Bestrafung Gottes** für dieses sündhafte Verhalten einschätzen. Übereinstimmend wird aber eine **Unterstützung** der PLWHAs betont und propagiert, dass PLWHAs nicht aus der Gemeinschaft ausgeschlossen und abgelehnt werden dürfen (Kapitel 4.2). In der Umkehr sehen die *born agains* die einzige Lösung für die PLWHAs, um zumindest ihre Seele vor der ewigen Hölle zu retten. Somit schreiben zumindest konservative Kirchenleiterinnen PLWHAs die Schuld für ihre HIV-Infektion zu. Allerdings werden im pfingstlichen Glauben alle Menschen, die nicht *born again* sind, als Sünderinnen betrachtet. Die PLWHAs werden nach ihrer Konversion nicht mehr als Sünderinnen gesehen, was sie somit nicht in eine Sonderstellung bringt. Trotzdem sehe ich hier große Probleme, da viele Menschen diese theologischen Feinheiten möglicherweise nicht bedenken, und die PLWHAs *de facto* einfach als Sünderinnen betrachten. Somit werden bereits **vorhandene Ressentiments** der Menschen gegen PLWHAs und ihr Stigmatisierung **verstärkt**, das hinsichtlich des Unterstützungskriteriums als sehr negativ eingeschätzt werden muss. Weiterhin existieren auch in der LPC Gerüchte, die den PLWHAs schreckliches Verhalten zuschreiben (Kapitel 4.2), wodurch ebenso eine Stigmatisierung gefördert werden kann (UNAIDS 2002). Möglicherweise ordnen sie sich - durch die pfingstliche Deutung geprägt - auch **selbst als Sünderinnen** ein. Ist dies der Fall, sind alle möglichen Chancen, die sich durch die Zugehörigkeit zu der Pfingstgemeinde und den intensiven Pfingstglauben bieten können, hinfällig und der Eintritt in die Pfingstkirche wirkt sich hinsichtlich des Unterstützungskriteriums äußerst negativ auf die PLWHAs aus. Diesen negativen Aspekt verschiedener Religionen bezüglich HIV/AIDS und göttlicher Bestrafung betonen ebenso Dilger (2001) und Takyi (2002).

5.8 Fazit

Der große Einschnitt, den die **Konversion** zum Pfingstglauben bedeutet, die auch eine Erneuerung des Geistes nach sich ziehen soll, könnte eine dauerhafte **Verhaltensänderung** zur Folge haben, da wie in Kapitel 3.2.3 eine enge Bindung an die Pfingstkirche besteht. Dies würde bedeuten, dass die a- und b-Regeln befolgt werden, was angesichts verbreiteter früher Sexualität und auch Sexualität mit multiplen Partnerinnen absolut positiv bezüglich des

Präventionskriteriums beurteilt werden muss. Eine Befolgung der Verhaltensregeln bedeutet aber auch, dass keine **Kondome** benutzt werden. In Zusammenhang mit dem Heilungsglauben oder auch bei Verstößen gegen das Regelwerk kann dies fatale Folgen haben. Zudem fördert diese ablehnende Haltung das ohnehin in der namibischen Gesellschaft vorherrschende Misstrauen gegenüber Kondomen. Viele bestehende Risiken werden in der LPC durch die Vorschrift eines HIV-Tests vor einer Heirat und die geschickte **Intervention Ikakus** bei Risikofällen minimiert, leider nicht alle. Der 2. Heilungsbericht zeigt deutlich, dass *das Hochzeitspaar* so sehr von dem Glauben an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS geprägt war, dass es sich sogar der pfingstkirchlichen Autorität der LPC widersetzte und die Pfingstgemeinde verließ. Die aufgezeigten Risiken, des Kondomverbot und Glaube an Heilung von HIV/AIDS werden jedoch vermutlich noch verschärft, wenn die Leitung einer Pfingstkirche nicht durch einen ausgebildeten HIV/AIDS-Berater beeinflusst wird. Die Einflüsse, die die hierarchische Geschlechterordnung auf das sexuelle Selbstbestimmungsrecht der Frauen und somit auf Prävention haben können, beurteile ich hinsichtlich des Präventionskriteriums als deutlichen Risikofaktor.

Es wurde deutlich, dass die LPC-Kirchenleitung HIV/AIDS bzw. auch die damit verbundene Angst, für ihre Zwecke **ausnutzt**, um die *born agains* vor einem Rückfall abzuhalten und sie somit weiter an die Pfingstkirche zu binden. Außerdem werden auch PLWHAs durch den Glauben an eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘ angezogen, allerdings nicht so aggressiv wie bei der FPC. Das Beispiel der FPC zeigt aber, dass Missbrauch dieses Glaubens möglich ist und auch geschieht.

Der Umgang mit **PLWHAs** ist, wie dargestellt, von Widersprüchen gekennzeichnet. Einerseits sehen viele *born agains* PLWHAs als Sünder, die ihr Leid selbst verursacht haben, was eine Stigmatisierung und Diskriminierung der PLWHAs fördert. Zudem ist eine Traumatisierung und somit Schädigung der PLWHAs durch enttäuschte Hoffnungen, die durch den Glauben an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS geweckt wurden, möglich. Andererseits werden sie auch von der LPC-Gemeinde unterstützt, was angesichts einer PLWHAs eher ausschließenden Haltung der Gesellschaft aber auch der eigenen Familie nicht unterschätzt werden sollte. Zudem kann eine spirituelle Orientierung dazu dienen, Kraft zu schöpfen, besonders, da den PLWHAs derzeit noch eine Behandlung mit ART und somit eine wirkliche Perspektive vorenthalten wird.

6. Schlussbetrachtung

Aufgrund der starken Verbreitung des Pentekostalismus und auch ihres Missionierungsbestrebens, durch das sie auch außerhalb ihrer *pentecostal arena* wirken, sollte

der Pfingstglaube und der soziale Kontext der Pfingstgemeinde mit in Präventionskampagnen einbezogen werden. Denn es konnte gezeigt werden, dass deutliche Unterschiede zu den *mainline* Kirchen bestehen und der Pfingstglaube und die Mitgliedschaft in einer Pfingstgemeinde – somit Religion - Einfluss auf präventives Verhalten aber auch auf den Umgang mit PLWHAs hat. Daher ist es von großer Wichtigkeit, bei Studien zu Religion und HIV/AIDS zwischen *mainline* Kirchen und anderen wie AICs und Pfingstkirchen zu differenzieren. Entsprechend ihrer Verbreitung und ihrer Intensität können die Pfingstkirchen nicht länger als Randerscheinung vernachlässigt werden.

Auch Dilger fordert eine Integration von religiös-spirituellen Elementen in die HIV/AIDS-Arbeit bezüglich der Unterstützung PLWHAs (Dilger 2001:86). Durch diese Arbeit konnte gezeigt werden, dass Religion in Form eines intensiven Glaubens neben Risiken auch viele Chancen bieten kann im Umgang mit HIV/AIDS. Es wurden keine **PLWHAs** selbst befragt, da dies eine längere Phase der Vertrauensbildung erfordert hätte, die mir in Anbetracht der kurzen Aufenthaltsdauer nicht möglich war. Es wenden sich offenbar viele PLWHAs aufgrund einer Hoffnung auf Heilung von HIV/AIDS an eine Pfingstkirche. Das Beispiel der FPC hat gezeigt, wie diese Hoffnung zur Mitgliederanwerbung ausgenutzt wurde. Hier wäre wichtig, die Politik anderer Pfingstkirchen bezüglich Heilung näher zu untersuchen, da vermutlich viele enttäuschte PLWHAs durch diese Praktik außerordentlich geschädigt werden.

Die Frage, ob präventives Verhalten durch den Eintritt in eine Pfingstkirche tatsächlich gefördert wurde, konnte nur ansatzweise, somit nur Tendenzen aufgezeigt werden. Die Beantwortung dieser Frage könnte nur durch ausgedehnte Studien erreicht werden, aber auch hier unterliegen die Forschenden den Aussagen der Betroffenen, die sich vom tatsächlichen Verhalten möglicherweise unterscheiden. Mit dieser Einschränkung wäre aber durch eine Langzeitstudie wichtig zu klären, ob die geäußerte Verhaltensänderung von Dauer ist.

Ob die Mitgliedschaft in der Pfingstkirche dauerhaft ist oder nicht, konnte hier nicht geklärt werden. Fraglich ist, was überwiegt: der Druck, der auf die Gläubigen aufgrund des hohen moralischen Anspruchs und der hohen sozialen Kontrolle ausgeübt wird, oder die Vorteile, wie z.B. gegenseitige Unterstützung, die die Pfingstkirchen für das Leben ihrer Mitglieder leisten. Dies könnte nur eine Langzeitstudie klären.

Bei HIV/AIDS-Kampagnen sollte die besondere **Stellung der Kirchenleiterinnen** und ihr großer Einfluss auf die Gläubigen berücksichtigt werden. Sie sollten eine ihrem Glauben angepasste Schulung erhalten, die ihnen Risiken ihres Glaubens bzw. besonders riskante Glaubenskombinationen, bewusst machen. Denn die LPC ist in ihrer Politik bezüglich

HIV/AIDS stark durch den Ältesten und HIV/AIDS-Berater Ikaku beeinflusst. Andere Pfingstkirchen bergen möglicherweise größere Risiken für die Gläubigen, da die Kirchenleitung weniger qualifiziertes Wissen über HIV/AIDS hat.

Besonders bezüglich der **Geschlechterkonstruktion** sehe ich große Schwierigkeiten für die Frauen, aufgrund der geforderten Unterordnung von Frauen unter Männer, sich sexuellen Zwängen zu widersetzen, die von Männern ausgehen. Problematisch wird es vermutlich besonders dann, wenn sich die Frauen aufgrund von Beruf oder Ausbildung aus dem pfingstlerischen Kreis bewegen. Hier werden sie mit möglichen Gefahren wie **Vergewaltigung und Sugar Daddies** konfrontiert. Es ist zu befürchten, dass die Prägung, sich unter Männer unterzuordnen, eine erfolgreiche und selbstbewusste Defensive verhindert oder abschwächt. Es ist die Frage, ob der Wille zu sexueller Abstinenz in bereits beschriebenen Machtverhältnissen durchgesetzt werden kann. Zudem ist aufgrund der Zahlenverhältnisse zu bemerken, dass mehr weibliche als männliche Mitglieder in der LPC sind. Dementsprechend werden vermutlich einige **religiös gemischte Partnerschaften** existieren bzw. noch entstehen. Denn dementsprechend können sie nicht alle innerpfingstlich heiraten, so dass in diesen Partnerschaften die Frau *born again* ist und der Mann nicht. Dies könnte sich auch als problematisch erweisen, da von der Frau gefordert wird, sich ihrem Mann unterzuordnen, ohne dass der Mann durch Werte wie Gewaltlosigkeit beeinflusst wäre. In solch einem Fall ist die Frau dem Mann schutzlos ausgeliefert, da hier auch die Sanktionsmöglichkeiten der Pfingstkirche nicht mehr greifen. Zudem ist es Frauen aufgrund ihres Glaubens nicht erlaubt, auf Kondomgebrauch zu bestehen, obwohl der Partner nicht von pfingstlichen Werten wie Treue geprägt ist. Selbst wenn sie eigentlich lieber Kondome gebrauchen würde, ist es fragwürdig, ob sie sich aufgrund der geforderten Unterordnung unter ihren Ehemann durchsetzen kann. Eine genaue Erforschung dieses Sachverhalts konnte in der Forschung aufgrund des begrenzten Zeitraums nicht geleistet werden. Hier sehe ich aber Bedarf an weiterer Forschung. Auf die Relevanz von weiteren Forschungen zu Geschlechterkonstruktion und HIV/AIDS im südlichen Afrika weist auch Wieringa (2002) hin.

Aufgrund der kurzen Forschungszeit konnte der Glaube an eine ‚**Heilung**‘ von HIV/AIDS nicht tiefergehender untersucht werden. In Anbetracht der Tödlichkeit und hohen Infektionsraten von HIV/AIDS und dem Glauben an eine Heilung jeglicher Krankheiten, der auch bei den in Afrika weit verbreiteten AICs eine zentrale Rolle spielt, wird der Heilungsglaube der Menschen, nicht ernst genommen bzw. diesem einfach stark opponiert, weil dieser schulmedizinischen Erkenntnissen widerspricht. Obwohl das schulmedizinische

Wissen von Krankheit und Heilung zwar bei den Menschen präsent ist, wird dieses allein den Bedürfnissen nach Sinn und Bedeutung nicht gerecht, zumal die wissenschaftliche Forschung noch keine Heilungsmöglichkeit gefunden hat. Auch die Ausführungen Bates (1999) und Bennis (2002) sollten in diesem Zusammenhang bedacht werden, die darauf hinweisen, dass Krankheit und Heilung - auch HIV/AIDS - auf unterschiedlichste Weise wahrgenommen werden können. Allerdings macht es für präventives Verhalten vermutlich einen Unterschied, ob generell die Möglichkeit einer ‚Heilung‘ von HIV/AIDS in Betracht gezogen wird, oder nicht. In dieser Arbeit konnte gezeigt werden, dass der Glaube an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS bei der LPC, aber vermutlich auch bei anderen namibischen Pfingstkirchen und AICs weit verbreitet ist. So glauben auch die Interviewten der *mainline* Kirchen an eine ‚Heilung‘ von HIV/AIDS. Dieser weiten Verbreitung entsprechend sollte der Glaube der Menschen an ‚Heilung‘ von HIV/AIDS respektiert und genauer untersucht werden.

Chancen und Risiken, die sich durch die pfingstlichen Deutungsmuster und Verhaltensregeln ergeben, wurden aufgezeigt. Der Umgang der LPC mit HIV/AIDS ist eine Möglichkeit, wie auf die Bedrohungen der HIV/AIDS-Epidemie reagiert werden kann. Wie auch Garner bemerkte, kann dieses religiöse System von sozialer Kontrolle natürlich nicht repliziert werden, da ein religiöses Erlebnis nicht produziert werden kann und diese exklusive Gruppe der Pfingstlerinnen einen Teil ihrer Durchsetzungsstärke und Identität durch ihre Abgrenzung und Strenge gewinnt (vgl. Garner 2000:65). Aber das Beispiel der Pfingstkirchen verdeutlicht, dass im zukünftigen Umgang mit HIV/AIDS der religiöse Kontext der Menschen beachtet und respektiert werden sollte, auch wenn religiöse Wahrnehmung einer rein schulmedizinischen Auffassung von Krankheit und Heilung zuwiderläuft.

7. Summary

In this thesis the data of a research about how Pentecostal churches in Namibia deal with the HIV/AIDS epidemic is analysed. The research was conducted from August to November in 2002, funded by the German Academic Exchange Service and in co-operation with the University of Namibia's Department of Religion and Theology. In this work I look at the influence of Pentecostal perceptions and rules - including gender constructions - on the preventive behaviour of the believers. Furthermore other foci lay on the belief in healing of HIV/AIDS and the reaction of Pentecostals towards People living with HIV/AIDS (PLWHAs). These aspects were examined in a case study of two Pentecostal communities of the *Laodecia Pentecostal Church* (LPC) in the townships of small-town Outjo (Etoshapoort) and of Windhoek (Katutura).

The **Pentecostal Churches**, Christian groups with fundamentalist bible exegesis are spread around the world and especially in Africa. In research about HIV/AIDS religion plays a minor role presumably because a differentiation between various church types (mainline churches, African Independent Churches, Pentecostal Churches) is not made or often only done superficially. However a high degree of social control in a closely connected Pentecostal Community and the outstanding position of the church leaders, which is explained through their perceived direct connection to the Holy Spirit, lead to a strong influence on the behaviour of the believers. The church leaders have a close contact to the believers; they counsel them and often know a lot of (in part also) intimate details of the believers.

The **Holy Spirit baptism** symbolises the transition to Pentecostal belief. All Pentecostal interviewees of LPC and other Pentecostal Churches reported about the fundamental change of their lives after conversion, which is also expressed by their new designation as *born agains*. The baptism means much to the believers and most of the interviewees could remember the exact date even after many years. Believers **support** each other with material and symbolic goods, a fact, which is important to be recognized in a context predisposed by migration and poverty to understand the strong attachment to the Pentecostal Churches. Additionally the Pentecostal belief gives new perspectives of living and sense of life. The Pentecostal communities offer new possibilities of social exchange.

One prerequisite for belonging to a Pentecostal Community is to follow a restrictive net of **rules** which the believers get to know in three months courses before their baptism. Like in other Pentecostal Churches in the LPC it is prohibited to have extra- or premarital sexual intercourse (EPMS). Condom use is also against the rules of LPC and some other Pentecostal Churches because they are associated with promiscuity, sin and the homicide of unborn life. Additionally it is strictly forbidden to consume alcohol, tobacco and other drugs. A lot of informants of the LPC reported that before they became members of a Pentecostal Church, their life had been bad, they had consumed alcohol and other drugs and had often had changing sexual relationships. The rules of Pentecostal Churches prohibit this kind of life style. With entrance into the Pentecostal arena, the believers' life, social contacts and **everyday activities** changed. They spend much time taking part in praying, church services, permanent bible studies, church conferences and choir having close contact mostly to other Pentecostal believers. Believers who violate the rules are perceived as sinners and summoned to **confess** their sins; otherwise they are threatened by a public sanction by the church leaders that are perceived omnipresent. If the believers are not able to change their lives permanently (that means without committing sins) they are called **backsliders** and have to leave the

Pentecostal community. Beside the strong social control about following the church rules and their everyday presence they are also scared of being punished by God for their sins during life before and after death. As the Pentecostal interviewees stressed belief in life after death plays an important role as they hope to have a better life after death.

The believers are divided into two groups: married and not-married (“the youth”). In the group of the married believers they talk much about the prohibition of extra-marital sexual intercourse and how to prevent it. The married believers are told to work on their marriage and to avoid solving conflicts violently. **EPMS** is conceptualised as backsliding and therefore should definitely be avoided. In this context the church leaders also warn them against HIV/AIDS, which they are said to get, immediately if they fornicate. The group of not-married believers learn about how to be and how to stay sexually abstinent, e.g. not to stay as woman and man alone together or not to have a boy/girlfriend. The unmarried believers are encouraged to look for a suitable Pentecostal partner. In addition the church leaders also have to permit a marriage. Maybe due to the fact that one church leader of the LPC is also working as HIV/AIDS counsellor in a hospital, in LPC the believers have to take an HIV/AIDS-test, before marriage which is not common in all Pentecostal Churches. The LPC-believers also have to tell the results to the church leaders which, in Outjo, inform the church council. Often the leaders are the contact person to the marriage partner. I conclude like Garner (2000) that the described mechanisms, which influence the following of rules, at least lead to a reduction of EPMS, a later age of having first sexual contact and therefore the risk of HIV-infection is reduced.

They conceptualise conversion as sign of self-love and view backsliding as bad for themselves. Because of the difficult living conditions in townships with few possibilities for their life, marginalised from society, which is still influenced by apartheid, a lot of people lack self-esteem and self-respect. In general the LPC supports the **self-esteem and –respect** of the believers, e.g. by active participation of the members during church services. The believers are allowed and supported to preach and to tell the others how they understand certain bible parts. Kalu (1998) also points to the fact that Pentecostal Churches counter Afropessimism. With higher self-esteem and self–respect people could be more aware of and better care of themselves, could represent and defend their interests and set limits to others compared to those who have no perspective, not much to loose and who are risking their life through reckless behaviour. So this aspect could also influence the preventive behaviour of the believers concerning HIV/AIDS; however this positive attitude is unfortunately contradicted in the gender construction of the LPC.

Recent research about HIV/AIDS points to the empowerment of **women** as indispensable for successful prevention. However one important part of the construction of gender at the LPC is the subordination of women under men. It is questionable if the postulated abstinence of women outside marriage and their protection against violence can be achieved with such kind of influence. Additionally the wives inside the Pentecostal communities are advised to follow the sexual desires of their husbands to prevent extra-marital sexual intercourse and the destruction of their marriage. All female informants told me that their body belongs to their (future or present) husband. This research shows that one cannot base on self-determination, which is one important assumption of existing HIV/AIDS-campaigns in Namibia (Fox 2002).

The Pentecostal believers and leaders are convinced by **healing** of illnesses by God, including HIV/AIDS, although there are diverse definitions of this healing. Different Pentecostal narratives on healing circulating at the believers and one excursus on practices in Filadelfia Pentecostal Church (FPC) are described and show the risks which exist. One narrative is about a couple with one partner being HIV-positive who married despite warnings of church leaders. The couple left LPC, married at another Pentecostal Church, didn't use condoms and in the end the healthy partner was also HIV-infected. This makes clear the high risks which can arise especially seen in context to prohibition and judgement of condom use. Two examples of healed believers were presented to me in FPC. One had only one negative (and no positive) test result; the other was a woman who was not infected with HIV by her husband who had in the meantime died from AIDS. Nevertheless both were presented as healed, also in crusades. They promise PLWHAs that they will be cured after conversion to Pentecostal belief.

Crusade is an important part of the Pentecostal belief, also in the LPC. The belief in healing is reflected in the crusades, often there are told reports about healed people. In the Pentecostal arena there were many rumours about healing of **PLWHAs** going around. If ill persons were not healed the believers held the view that their belief was not strong enough. Bate (1999) points to a traumatising effect of staying away from healing. Thus it is also possible that HIV-positive believers disappointedly leave the Pentecostal arena maybe in fear of punishment through God because of backsliding. In the Pentecostal perception illness is associated with sin, seen as God's reaction to sins and sometimes as direct punishment of sins. Here HIV/AIDS is viewed as punishment for EPMS, which probably worsens the stigmatisation of PLWHAs. On the other hand, PLWHAs can also profit of being member of a Pentecostal Church. In the LPC the church leaders counsel the HIV-infected believers that at first they have to accept their illness and not to be vengeful. The believers are told not to

exclude PLWHAs but to preach and care for them. Ross (1995), Chapman (1996) and LeBeau et al (2002) point to the importance of spiritual support for health well-being, which is not to be underestimated in a context where access to Anti-Retroviral Therapy is restricted. The believers of the LPC in Outjo go to people who are very ill and in hospital caused by AIDS and pray for them. PLWHAs in the LPC are also part of the mutual support system. This fact can make a significant difference in a life context of taboo and stigma, which surrounds HIV/AIDS. Taking part in numerous religious events and being together with people can work against loneliness and depression. The interviewed church leaders from LPC and other Pentecostal Churches point to the aspect that the intense belief can give the ill people power to lead a better life. Additionally the prohibition of alcohol and drugs has positive consequences to their health. The belief can offer a framework of meaning for life, which is influenced by problems and death.

The way in which Pentecostal Churches deal with HIV/AIDS is characterised by many risks but also chances concerning HIV/AIDS. It was shown that belief in healing from HIV/AIDS should be taken seriously and discourse about it should be precisely defined, because people risk their life in this context. I conclude that the Pentecostal Churches concerning HIV/AIDS ought to be recognised in science and development work as different to e.g. mainline churches and the leaders of Pentecostal Churches should be integrated in prevention campaigns against HIV/AIDS because of their powerful and influencing position concerning the perception and the behaviour of the Pentecostal believers but also of non-Pentecostal believers because during the crusades and conferences also non-members listen to the Pentecostal position on HIV/AIDS. This work demonstrates that religion plays an important role in people's lives, which should also be reflected in further research on and campaigns against HIV/AIDS.

8. Literaturverzeichnis

- Anderson, Allan 2000. Zion and Pentecost. The Spirituality and Experience of Pentecostal and Zionist / Apostolic Churches in South Africa. University of South Africa Press. Pretoria.
- Anderson, Allan 1999a. Introduction: World Pentecostalism at a Crossroads. In: Anderson, Allan / Hollenweger, Walter J. (eds.): *Pentecostals after a Century. Global perspectives on a Movement in Transition*. Sheffield Academic Press. Sheffield. Pp. 19-31.
- Anderson, Allan 1999b. The Gospel and Culture in Pentecostal Mission in the Third World. In: *Missionalia*, Vol. 27:2. Pp. 220-230.
- Anderson, Allan 1992. *Bazalwane. African Pentecostals in South Africa*. University of South Africa. Pretoria.
- Anderson, Allan / Pillay, Gerald J. 1997. The Segregated Spirit: The Pentecostals. In: Elphick, R. / Davenport, R. (eds.): *Christianity in South Africa. A political, social and cultural history*. David Philip Publishers (Pty) Ltd. Cape Town. Pp. 227-241.
- Anderson, Robert Mapes 1987. Pentecostal and Charismatic Christianity. In: Eliade, Mircea (ed.): *The Encyclopedia of Religion*. Macmillan Publishing Company / New York, Collier Macmillan Publishers / London. Vol. 11. Pp. 229-235.
- Bate, Stuart C. 1999. Does Religious Healing Work? In: *Neue Zeitschrift für Missionswissenschaft*, Vol. 55, 4. Pp. 259-278.
- Bate, Stuart C. 1995. *Inculturation and Healing. Coping-Healing in South African Christianity*. Cluster Publications. Pietermaritzburg.
- Becker, Heike 1995. Namibian Women's Movement 1980 to 1992. From Anti-colonial Resistance to Reconstruction. IKO – Verlag für Interkulturelle Kommunikation. Frankfurt/Main.
- Benn, Christoph 2002. The influence of cultural and religious frameworks on the future course of the HIV/AIDS pandemic. In: *Journal of Theology for Southern Africa*, Vol. 113. Pp. 3-18.
- Bergunder, Michael 2000. Zur Einführung – Pfingstbewegung in Lateinamerika: Soziologische Theorien und theologische Debatten. In: *Evangelisches Missionswerk in Deutschland. Studienheft Weltmission Heute Nr. 39*. Pp. 7-42.
- Burgess, Stanley M. et al. (eds.) 1988. *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan.
- Chapman, Larry S. 1996. Spiritual Health: A Component missing from Health Promotion. In: *American Journal of Health Promotion*, Vol. 1. Pp. 38-41.
- Crivella, Marcela 1999. *Mutis sangomas and nyangas: Tradition or Witchcraft?* A U. C. K. G. Publications Book. South Africa.

- Cox, Harvey 2001. *Fire from Heaven: the rise of Pentecostal spirituality and the reshaping of religion in the twenty-first century*. Da Capo Press. Cambridge/Mass.
- Comaroff, Jean / Comaroff, John 1999. Occult economies and the violence of abstraction: Notes from the South African postcolony. In: *American Ethnologist*, Vol. 26:2. Pp. 279-303.
- Da Sylva, José Antunes 1993. African Independent Churches. Origin and Development. In: *Anthropos*, 88. Pp. 393-402.
- Dilger, Hansjörg 2001. 'Living positHIVely in Tanzania'. The global dynamics of AIDS and the meaning of religion for international and local AIDS work. In: *Africa Spectrum*, 36, 1. Institut für Afrika-Kunde Hamburg. Pp. 73-90.
- Droogers, André 1994. The Normalization of Religious Experience. Healing, Prophecy, Dreams, and Visions. In: Poewe, Karla (ed.): *Charismatic Christianity as a Global Culture*. University of South Carolina Press. Columbia. Pp. 33-49.
- Fredland, R. A. 1998. 'AIDS and development: an inverse correlation?'. In: *Journal of Modern African Studies*, Vol. 36, 4. Pp. 547-68.
- Fox, Tom 2002. The Culture(s) of AIDS – Cultural Analysis and New Policy Approaches for Namibia. In: Winterfeldt, Volker / Fox, Tom / Mufune, Pempelani (eds.): *Namibia. Society. Sociology*. University of Namibia Press. Windhoek. Pp. 317-331.
- Galling, Kurt et al. (eds.) 2000. *Die Religion in Geschichte und Gegenwart. Handwörterbuch für Theologie und Religionswissenschaft*. Elektronische Ausgabe der dritten Auflage von 1965. Digitale Bibliothek, Bd. 12. Direct-Media Publishing GmbH. Berlin.
- Garner, Robert 2000. Safe sects? Dynamic religion and AIDS in South Africa. In: *Journal of Modern African Studies*, Vol. 36, 1. Pp. 41-69.
- Gerlach, Luther P. / Hine, Virginia H. 1970. *People, Power, Change. Movements of Social Transformation*. The Bobbs-Merrill Company, Inc. Indianapolis / New York. Pp. 1-16.
- Gifford, Paul 1998. *African Christianity. Its Public Role*. Hurst & Company. London.
- Gifford, Paul 1996. Christian Fundamentalism in Africa. In: Meyns, Peter (ed.): *Staat und Gesellschaft in Afrika. Erosions- und Reformprozesse*. Jahrestagung der VAD vom 28.-30. April 1995 in Duisburg. Reihe: Schriften der Vereinigung von Afrikanisten in Deutschland e. V. Band 11. Lit Verlag. Hamburg. Pp. 318-331.
- Gifford, Paul 1988. *The New Crusaders. Christianity and the New Right in Southern Africa*. Pluto Press. London, Concord/Mass.
- Gifford, Paul 1987. "Africa shall be saved". An appraisal of Reinhard Bonnke's Pan-African Crusade. In: *Journal of Religion in Africa*, Vol. XVII:1 (February 1987). Pp. 63-92.
- Grohs, Gerhard 1996. Fundamentalismus in Afrika. Einleitung. In: Meyns, Peter (ed.): *Staat und Gesellschaft in Afrika. Erosions- und Reformprozesse*. Jahrestagung der VAD vom 28.-30. April 1995 in Duisburg. Reihe: Schriften der Vereinigung von Afrikanisten in Deutschland e. V. Band 11. Lit Verlag. Hamburg. Pp. 203f.

- Gronemeyer, Reimer 2002. So stirbt man in Afrika an AIDS. Warum westliche Gesundheitskonzepte im südlichen Afrika scheitern. Eine Streitschrift. Brandes & Apsel Verlag GmbH. Frankfurt am Main.
- Hinnells, John R. (ed.) 1997. *A New Handbook of Living Religions*. Blackwell Publishers. Cambridge/Mass.
- Hollenweger, Walter J. 1997. *Charismatisch-pfingstliches Christentum. Herkunft, Situation, Ökumenische Grenzen*. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen.
- Hollenweger, Walter J. 1994. The Pentecostal Elites and the Pentecostal Poor. A Missed Dialogue? In: Poewe, Karla (ed.): *Charismatic Christianity as a Global Culture*. University of South Carolina Press. Columbia. Pp. 200-214.
- Hollenweger, Walter J. 1969. *Enthusiastisches Christentum. Die Pfingstbewegung in Geschichte und Gegenwart*. Theologischer Verlag Rolf Brockhaus. Wuppertal / Zwingli Verlag. Zürich.
- Iiping, Eunice M. / LeBeau, Debie 1997. *Beyond Inequalities. Women in Namibia*. University of Namibia (UNAM) / Southern African Research and Documentation Centre (SARDC). Windhoek/Harare.
- Kalu, O U 1998. The third response: Pentecostalism and the reconstruction of church experience in Africa, 1970-1995. In: *Studia Historiae Ecclesasticae*, Vol. XXIV, No 2. Pp. 1-34.
- Katholische Bibelanstalt 1980. *Bibel. Einheitsübersetzung. Altes und Neues Testament*. Herder. Freiburg/Basel/Wien.
- Knauer Verlag (ed.) 1999. *Knauers Großer Bibelführer. Das Buch der Bücher von A bis Z*. Knauer Verlag. München.
- Kürschner-Pelkmann, Frank 2002. Die Theologie Reinhard Bonnkes. Ein Pfingstprediger und seine Mission – eine kritische Analyse. In: Evangelisches Missionswerk in Deutschland. (ed.): *Studienheft Weltmission Heute Nr. 43*.
- LeBeau, Debie et al. 2002. Gender and HIV/AIDS. Präsentation an der Universität zu Namibia am 22.10.2002.
- LeBeau, Debie / Fox, Tom / Becker, Heike / Mufune, Pempelani 1999. *Taking Risks – Taking Responsibility. An Anthropological Assessment of Health Risk Behaviour in Northern Namibia*. Service de Cooperation et d'Action Culturelle de l'Ambassade de France. University of Namibia. Windhoek.
- Margolies, Luise 1980. The Paradoxical Growth of Pentecostalism. In: Glazier, Stephen D. (ed.): *Perspectives on Pentecostalism. Case Studies from the Caribbean and Latin America*. University Press of America. Washington. Pp. 1-5.
- Martin, David 1990. *Tongues of Fire. The Explosion of Protestantism in Latin America*. Blackwell. Oxford.

- Martin, F. 1988. "Healing, Gift of". In: Burgess, Stanley M. et al. (eds.): *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan. Pp. 350-353.
- Maxwell, David 1998a. 'Delivered from the Spirit of Poverty?': Pentecostalism, Prosperity and Modernity in Zimbabwe. In: *Journal of Religion in Africa*, Vol. XXVIII-3, 1998. Pp. 350-373.
- Maxwell, David 1998b. Editorial. In: *Journal of Religion in Africa*, Vol. XXVIII-3, 1998. Pp. 255ff.
- Mbiti, John S. 1974. *Afrikanische Religion und Weltanschauung*. Walter de Gruyter. Berlin/New York.
- McGee, G. 1994. Pentecostal Missiology: Moving beyond Triumphalism to Face the Issues. In: *Pneuma*, Vol. 16. Pp. 275-81.
- Mdambo, S. K. 2000. Religious Change in Namibia. In: *Journal of Religion and Theology in Namibia*. Vol. 2. Pp. 110-121.
- Meyer, Birgit 1999. *Translating the Devil. Religion and Modernity among the Ewe in Ghana*. Edinburgh University Press Ltd for the International African Institute. London.
- Meyer, Birgit 1998a. Waren und die Macht des Gebets. Zur Problematik des Konsums in ghanaischen Pfingstkirchen. In: Elwert, Georg / Caglar, Ayse S. (eds.): *Sociologus. Zeitschrift für empirische Ethnosoziologie und Ethnopsychologie*, Neue Folge Jahrgang 48, Heft 1. Duncker & Humblot. Berlin. Pp.42-72.
- Meyer, Birgit 1998b. 'Make a complete break with the Past.' Memory and Post-Colonial Modernity in Ghanaian Pentecostalist Discourse. In: *Journal of Religion in Africa*, Vol. XXVIII-3, 1998. Pp. 316-349.
- Meyer, Birgit 1995. Magic, Mermaids and Modernity. The Attraction of Pentecostalism in Africa. In: *Etnofoor*, Vol. VIII, 2 (1995). Pp. 47-67.
- Ministry of Health & Social Services 2001a. First Report of the Working Group on HIV/AIDS Impact Projections for Namibia. (Year 2000 Projection Base). Windhoek.
- Ministry of Health & Social Services 2001b. *Let's Speak about AIDS. An illustrated flip file for AIDS counsellors*. Gamsberg Macmillan. Windhoek.
- Ministry of Health & Social Services 2001c. *Report of the 2000 HIV Sentinel Sero Survey*. Windhoek.
- Ministry of Health & Social Services 1999. *The National Strategic Plan on HIV/AIDS (Medium Term Plan II). 1999-2004*. Windhoek.
- Moyo, Ambrose 2000³. Religion in Africa. In: Gordon, April A. /Gordon, Donald L. (eds.): *Understanding Contemporary Africa*. Lynne Rienner Publishers. Boulder / London. Pp. 299-329.
- Nel, M. 2001. The role of Healing in the Establishment of the Pentecostal Movement. In: *Studia Historiae Ecclesiasticae*, Vol. xxvii, No 1. Pp. 165-183.

- Parry, Sue 2001. Mapping of the Churches' Response to HIV/AIDS in Namibia. Document prepared for the World Council of Churches.
- Pendleton, Wade C. 2002. Katutura and Namibia: The People, the Place, and the Fieldwork. In: Kemper, Robert V. / Peterson Royce, Anya (eds.): *Chronicling Cultures. Long-Term Field Research in Anthropology*. Alta Mira Press. Walnut Creek et al. Pp. 34-58.
- Pendleton, Wade C. 1996. *Katutura. A Place where we stay. Life in a Post-apartheid Township in Namibia*. Ohio University Center for International Studies. Monographs in International Studies. Africa Series, Number 65. Athen.
- Phiri, Isabel Apawo 2001. Healed from AIDS: A Testimony of Pastor Fridah Mzumare-Ngulube, Founder of Barak Ministries, Lusaka, Zambia. In: *Journal of Constructive Theology*, Vol. XXVII, No 1. Pp. 63-81.
- Poewe, Karla (ed.) 1994. *Charismatic Christianity as a Global Culture*. University of South Carolina Press. Columbia. Pp. xi-xii, 1-29.
- Powers, Janet Everts 1999. 'Your Daughters Shall Prophesy': Pentecostal Hermeneutics and the Empowerment of Women. In: Dempster, Murray W. / Klaus, Byron D. / Petersen, Douglas (eds.): *The Globalization of Pentecostalism: A Religion Made to Travel*. Regnum Books International. Oxford et al. Pp. 313-337.
- Preston-White, E. / Zondi, M. 1992. 'African teenage pregnancy: whose problem?'. In: Burman, Sandra / Preston-White, E. (eds.). *Questionable Issue. Illegitimacy in South Africa*. Oxford University Press. Cape Town. Chapter 13.
- Pretorius, Hennie / Jafta, Lizo 1997. "A Branch Springs Out": African Initiated Churches. In: Elphick, Richard / Davenport, Rodney (eds.): *Christianity in South Africa. A Political, Social & Cultural History*. David Philip Publishers (Pty) Ltd. Claremont. Pp. 211-226.
- Pump, Martina 1993. *Awareness, Communication and Conceptions of AIDS by Women in Katutura. Report of the practical course in Katutura, Namibia in the time of 25.02-09.04.1993*. (Bericht des Feldforschungspraktikums)
- Rabbow, Michael 2001. From awareness to behavioural change – challenges in HIV/AIDS control in Southern Africa/Namibia. In: *Africa Spectrum* 36, 1. Institut für Afrika-Kunde Hamburg. Pp. 17-34.
- Rompel, Matthias 2001. Media reception and public discourse on the AIDS epidemic in Namibia. In: *Africa Spectrum*, 36, 1. Institut für Afrika-Kunde Hamburg. Pp. 91-96.
- Ross, L. 1995. The spiritual dimension: its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. In: *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 32, 5. Pp. 457-468.
- Schoepf, Brooke G. 2001. International AIDS Research in Anthropology: Taking a Critical Perspective on the Crisis. In: *Annual Review of Anthropology*, Vol. 30. Pp. 335-361.
- Seckelmann, Astrid 2000. *Siedlungsentwicklung im unabhängigen Namibia. Transformationsprozesse in Klein- und Mittelzentren der Farmzone*. Institut für Afrika-Kunde im Verbund der Stiftung Deutsches Übersee-Institut. Hamburg. (Hamburger Beiträge zur Afrika-Kunde 60).

- Shorter, Aylward 1997. African Religions. In: Hinnells, John R. (ed.): *A New Handbook of Living Religions*. Blackwell Publishers. Pp. 562-579.
- Spittler, Russel P. 2000. Sind Pfingstler und Charismatiker Fundamentalisten? Eine Übersicht über den amerikanischen Gebrauch dieser Kategorien. In: Evangelisches Missionswerk in Deutschland. *Studienheft Weltmission Heute Nr. 39*. Pp. 43-56.
- Spittler, Russel P. 1988. „Glossolalia“. In: Burgess, Stanley M. et al. (eds.): *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan. Pp. 335-341.
- Steinitz, Lucy 2000. HIV/AIDS in Namibia: Implications for Research. In: Otaala, Barnabas (ed.): *HIV/AIDS. The Challenge for tertiary institutions in Namibia*. Proceedings of a Workshop held from October 9th to 11th 2000, at Safari Hotel Court Conference Centre. Windhoek. Namibia. Printech. Windhoek. Pp. 21-32.
- Synan, H. V. 1988. „Classical Pentecostalism“. In: Burgess, Stanley M. et al. (eds.): *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan. Pp. 219-222.
- Takyi, Baffour K. 2002. Religion and women's health in Ghana: insights into HIV/AIDS preventive and protective behavior. In: *Social Science and Medicine*, No 56 (6). Pp. 1221-1234.
- Talavera, Philippe 2002. *Challenging the Namibian perception of sexuality. A case study of the Ovahimba and OvaHerero culture-sexual models in Kunene North in an HIV/AIDS context*. Ombetja Yehinga Kunene Regional Council. Gamsberg Macmillan Publishers (Pty) Ltd.
- UNAIDS 2002. *Report on the global HIV/AIDS epidemic 2002*. Genf.
- UNDP 2000. *Namibia Human Development Report 2000/2001. Gender and Violence in Namibia*. Windhoek.
- UNDP 1998. *Namibia Human Development Report 1998*. Windhoek.
- Van Dyk, Alta 2001². *HIV/AIDS. Care & Counselling. A Multidisciplinary Approach*. Pearson Education South Africa.
- Ver Beek, Kurt Alan 2000. Spirituality: a development taboo. In: *Development in Practice*, Vol. 10, No 1. Pp. 31-43.
- Walls, Andrew 1997. Christianity. In: Hinnells, John R. (ed.): *A New Handbook of Living Religions*. Blackwell Publishers. Pp. 55-161.
- Webb, Douglas 1997. *HIV and AIDS in Africa*. Pluto Press et al. London et al.
- Wieringa, Saskia E. 2002. Gender, Tradition, Sexual Diversity and AIDS in Postcolonial Southern Africa: Some Suggestions for Research. In: LeBeau, Debbie / Gordon, Robert J. (eds.): *Challenges for Anthropology in the 'African Renaissance': A Southern African Contribution*. University of Namibia Press. Windhoek.

Willems, Emilio 1967. *Followers of the New Faith. Culture Change and the Rise of Protestantism in Brazil and Chile*. Vanderbilt University Press.

Williams, J. R. 1988. "Baptism in the Holy Spirit". In: Burgess, Stanley M. et al. (eds.): *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan. Pp. 40-48.

Williams, J. R. 1988. "Laying on of Hands". In: Burgess, Stanley M. et al. (eds.): *Dictionary of Pentecostal and Charismatic Movements*. Zondervan Publishing House. Grand Rapids, Michigan. Pp. 535-537.

Internetquellen:

Christ for all Nations (CfaN):
<http://www.cfan.org>

Ministry of Health and Social Services:
2001 Census Preliminary Results (March 2002).
<http://www.healthnet.org.na/grnmhss/htm/cen01preintro1.htm>

The Namibian:
16.05.2003. Govt's anti-AIDS project generates positive news.
<http://www.namibian.com.na/2003/march/national/03CF2756B3.html>

UNAIDS:
UNAIDS Epidemic Update December 2003
http://www.unaids.org/wad/2003/Epiupdate2003_en/Epi03_00_en.htm (27.11.03)

9. Anhang

9.1 Abkürzungen

ALU	<i>AIDS Law Unit des LAC</i>
ART	<i>Anti-Retroviral Therapy</i>
CAA	<i>Catholic AIDS Action</i>
CCN	<i>Council of Churches of Namibia</i>
CIC	<i>Christ Citadel International Church</i>
DFG	Deutsche Forschungsgemeinschaft
EPMS	<i>Extra and Pre-Marital Sexuality</i>
FPC	<i>Filadelfia Pentecostal Church</i>
LAC	<i>Legal Assistance Centre</i>
LPC	<i>Laodecia Pentecostal Church</i>
MOHSS	<i>Ministry of Health & Social Services</i>
NACP	<i>National AIDS Control Programme of Namibia</i>
NAMPPAN	<i>Namibian Men Planned Parenthood Network</i>
PLWHAs	<i>People living with HIV/AIDS</i>
SPP	<i>Strategic Planning Process</i>
UNAIDS	<i>United Nation Joint Programme on HIV/AIDS</i>
WHO	<i>World Health Organisation</i>

9.2 Auflistung aller Pfingstkirchen in Windhoek

- *Apostolic Faith Mission Immanuel*
- *Apostolic Faith Mission Immanuel Missions Goreangab Congregation*
- *verschiedene Kongregationen der Apostolic Faith Mission*
- *Apostolic Faith Mission Restoration Centre*
- *verschiedene Kongregationen der Assemblies of God*
- *verschiedene Kongregationen der Eben Ezer*
- *verschiedene Kongregationen der Filadelfia Pentecostal Church*
- *Full Gospel Church of God*
- *Church of the Nazarene*
- *Covenant Ministries Windhoek*
- *Pentecostal Assemblies of God*
- *Emmanuel Pinkster Sendinggemeente*

- *Footsteps of Jesus Ministries*
- *Foursquare Gospel Church*
- *Gospel Mission Windhoek*
- *Gospel Outreach Windhoek*
- *His People Christian Church*
- *Laodecia Pentecostal Church*
- *Morewaak Pentecostal Church*
- *Namibia Pentecostal Assemblies*
- *New Covenant Celebration Centre*
- *New Jerusalem Pentecostal Assemblies*
- *Pinkster Protestantse Kerk Windhoek*
- *St. Stephanus Apostolic Mission*
- *The New Covenant Full Gospel Baptist Church*
- *United Pentecostal Church*
- *Victory Bible Church*

(Auszug aus folgender Quelle: List of current known Churches / Para-church Ministries in Windhoek, *Council of Churches of Namibia*, im Oktober 2002 undatiert erhalten)

9.3 Auflistung der im Text genannten Befragten

Outjo

LPC:

- Mr. Aibes - Pastor in Outjo, Mitglied der Hauptleitung in Windhoek
 Mr. Kaereho - Ältester
 Mrs. Haufiku - *Mother* und Diakonin
 Mr. Iyambo - Vizejugendleiter
 Mr. Uiseb - Sekretär der LPC in Outjo, Schlüsselinformant, Übersetzer
 Mr. Haneb - Gläubiger
 Mrs. Mundjele - Gläubige, Sonntagsschullehrerin
 Ms. Agutse - Gläubige, ehemalige Rückfällige

sonstige:

- Mrs. Gowaseb - Sozialarbeiterin
 Mrs. Uamburu - Gemeindearbeiterin
 Mrs. Maralo - Gemeindearbeiterin

Mrs. Mbuche - Gesundheitskoordinatorin der Kunene-Region, ehemals im
Krankenhaus in Outjo für HIV/AIDS zuständig

Windhoek

LPC:

- Mr. Likoro - Pastor und Gründer der LPC, Kirchenoberhaupt, Teilnahme an
HIV/AIDS-Kurs
- Mr. Goreseb - Leiter der Ältesten, Mitglied in der Hauptleitung und im Kirchenrat
- Mr. Ikaku - Ältester, Mitglied im Kirchenrat, Sekretär des Kirchenrats, bei MOHSS
- als HIV/AIDS-Berater in einem *Health Centre* angestellt, in LPC für
HIV/AIDS zuständig
- Mr. Hoeseb - Diakon, Mitglied im Kirchenrat, Jugendleiter, 4 monatiger Kurs beim
AIDS Care Trust
- Ms. Kambinda - Gläubige

sonstige:

- Mrs. Hamutwe - Pastorin der FPC
- Mrs. Sanub - Gläubige der FPC, bekennt eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘
- Mr. Katvendjii - Gläubiger der FPC, bekennt eine ‚HIV/AIDS-Heilung‘
- Mr. Mokoto - Pastor der *Footsteps of Christ Fellowship*
- Mrs. Mguni - Pastorin der CIC
- Paul John Isaak - Prof. der Theologie an der UNAM
- Tenu Avafia - Mitarbeiter *des Legal Assistance Centre* in Windhoek

9.4 Ausgewählte zusätzliche Zitate

Himmel/Glaube:

What do you think is happening in the heaven?

Live like angels permanently. In revelation the angels will only work for God.” (Uiseb 2001)

“(…) to see our leader, Jesus ... we are dying to see him. That is the main point. (...) the reason why I am in church, all of us, is that if we are dying, then there are two ways, one from the hell and one from heaven. All of us, from small up ... we are hearing about that two ways. That’s why I am in church. So that the day I am dying I come in the good place. That I don’t come at the wrong place. That’s why I am in church. Because there is no... place in this world or in this life, but the day when I die..... to prepare my life. And if I am dying then I go to the heaven to see the God. That’s why I am in church.” (Mundjele 2002)

Tod:

“I think everyone should be ready for the death while repenting, while following the rules of the gospel. Because you don’t know when you are going to die. It is just for the day you are going to die you are preparing yourself.

You are preparing yourself for death?

Ja. If you are dead you have to go to heaven. That's why you are repenting, that's why you follow the rules. (...) So while you are in the Pentecostal Churches, while you are preparing your life, how you are trying to live a better life, joining Christ, if you die, if you go to heaven, it will be good. But if you leave the Pentecostal Churches, because the death has no time, it has no announcement, (...) if you die it was your time but you were not ready. Because the thief is coming any time." (Uiseb 2001)

„The people of the Pentecostal Churches go to heaven?

If he lives according to the gospel, if he is doing anything right, he can go, but if he is also such a kind of person who is doing things under ground (...) and doing things hidden, then he will also not go there." (Uiseb 2001)

Sanktionen beim Rückfall:

"If one makes a mistake and comes back again to the church, then you are put in front of the others and the leaders in church will inform the others 'this person has done this and this which is prohibited by the church regulations'. Then this person is no more free to preach together with us. And he or she must sit for several times in the back. (...) So it's the judgement (...). If somebody gets a vision of revelations, e.g. or maybe if somebody dreams that you are preaching, or singing in the church service, then the particular person will go to the leaders and will say 'I have dreamt such things about this person'. And then the leaders will meet again and discuss if for example maybe three people brought such visions to them. And then they will discuss the issue and then they will call you in (...) and that you will be free. (...) Then they will again bring you in front of the other and they inform the people 'this person is free, because we have got different revelations from different people', so you are again free." (Haufiku 2001)

Machtstrukturen und soziale Kontrolle:

„ (...) the one who is really baptized that one knows everything.

So this one also knows about everything about every personal affair?

Even the thoughts which you are thinking.

Do you like that?

Ja, I like that. Even for example if I want to marry, I love two ladies, but it is prohibited. Then someone will come to me and say this is wrong and that I should stop it. For me it is nature, don't worry.

So, it is not really in your own responsibility what you are doing?

Ja. (Uiseb 2001)

Angst vor HIV/AIDS:

"Yes, that's why I keep away from that, that disease. That's why I save my life to live in the things of God. That's (one reason) why I am in church.

That protects you?

Yes, I am very scared about this disease. (...) If you are in church then you are scared about to sleep around. But if you are out of church there is no scare. If I am out of church I shall find another man, sleep around, drink around, life what I want. That's why I am in church." (Mundjele 2002, Anmerkung in Klammern hinzugefügt)

Kondome:

„Why we don't allow people to use a condom is, you can use a condom and then ... if people are making sex, the fluid which is coming out... if you use a condom, after it you destroy the condom with the fluid. And then ... it's prohibited by God to throw away that fluid." (Iyambo 2002)

“But what we repented people are saying about AIDS is that, if people do not repent they will get AIDS. But if people use a condom, AIDS will still just go and spreading.” (Iyambo 2002)

Fremdgehen des Mannes / Macht der Ehefrau / Kondome

“If someone who is married has fornicated, can he use a condom then?”

No, he cannot. His wife has got the last decision... but she is putting him into sin before god. *She? But he fornicated.*

... to use a condom is something like putting the man into sin, because this disease from god cannot be defeated cannot be changed.

But he could infect the woman...

(...) For example the man has fornicated and he came back. Then his wife cannot say he must use a condom, because he has accepted his sin, he has changed.

But he can be infected although she forgave him.

He will not.

How could you know it?

I proved god on different ways, and I acknowledged on everything I am saying.” (Mbulu 2002)

Glaube an ‘Heilung’ von HIV/AIDS

“But, what do you think, if this man wouldn’t have had this belief in the healing, would he have married her?”

No, he would not, I think so.” (Ikaku 2002, bezogen auf den 2. Heilungsbericht)

„The Holy Spirit shows when someone is healed.

How?

The Holy Spirit can tell you through a vision, or God can speak to you through an angel. Or otherwise you can see it on his skin that he is healed.” (Iyambo 2002)

“Some of them they go for the results, but some say ‘I believe that I am healed, so there is no need to go for a test result’.

Don’t you think it is a bit dangerous to marry again without a test?

That’s why the council is also talking to such a person, talk to him and say ‘just to be quite sure for you, you have to go for a test again’. But if he said on his own ‘I believe that I was healed, I can do what I want, so the council has no power to prevent that person.’” (Haufiku 2002)

“There are many testimonies. In the *Sunday channel* there are also testimonies from different towns that come out. People that are going for the re-test results. Why we are saying the people are healed again is they are going for the test results for the doctor. And then the doctors also say ‘this man is healed’. Then they also say that miracles happened.” (Aibes 2002)

“I have got a very good advice for them (PLWHAs), always I tell them ‘there is hope in Christ’ (...) Lord can heal them (...) they must put their life in the right order, so one day if they die they must go to heaven. ‘You will struggle in the world but in the heaven you can have a good place’. That’s why I also telling them, that they give their souls to God, so that one day they turn to heaven. ...not all the people can get healed. Some people don’t believe that they will be healed.” (Aibes 2002, Klammer hinzugefügt)

1. Heilungsbericht

“She didn’t have any power in herself, she was lying around. We brought her to church and prayed, and she was healed, absolutely and her body started to grow again, and she started to walk for herself (...)” (Aibes 2002)

“She was HIV/AIDS infected. The doctors declared her to go back home, and then she was laid in the hand of Pentecostal people, and then God showed which food she must use, and then she was treated by the people of the Pentecostal Church. But after all when she was healed, she backslided and she died.” (Iyambo 2002)

“She was in the bed and the hair was falling out, she was cared by the people around her. (...) she was also declared by the doctors, automatically she will die. (...) she was not able to talk...she was not able to open her eyes. Her understanding was closed, she couldn’t remember her name. She didn’t know anybody. When she was brought to the church, she was laid down and we prayed for her. After the prayer her eyes were open and then she was talking, she called her mother. She said ‘I am hungry’ and then God also spoke to us. We must give her good food.” (Haufiku 2002)

4. Heilungsbericht:

“(…) one has been healed, and then it was few days she has married. But she is now not in our church, but she is now in another church.

How did she know that she was healed?

She was very ill and you could see it on her body. (...) the doctors also declared she will not live any longer, and her body was absolutely broken. She left the hospital because she would die. We were praying here in her house. After we prayed for her, she took Jesus Christ as her personal saviour. And then in that particular night power came into her body. (...) two weeks she didn’t eat anything. But immediately after the prayer she asked for food. She was just without eating, she was just drinking four spoons for water (before), but after prayer she asked for food. And with my own money I bought some food for her, this juice cool drink and meat, macaroni. Then we fed her. Then she finished that plate of her. She started to walk from the sleeping room. (...) then the pain was also gone. (...) it was the way how I saw her health. She is now healthy. You can see her beautiful body. She is beautiful.

Does she still have the virus inside?

We didn’t test her. Maybe she didn’t go for a test. But the way she was on the bed and then after the prayer it has gone better.” (Haufiku 2002)

Heilungsbericht von Sanub:

„And that day she (Pastorin Hamutwe) was praying for me, and you could feel the love and the near ... and the love of God was in that pray.” (Sanub 2002, Anmerkung hinzugefügt)

„She (Pastorin Hamutwe) was the one who took out the virus of HIV out of my body and gave it back to the devil.” (Sanub 2002, Anmerkung hinzugefügt)

“That is what the church of Filadelfia did. Therefore I am very proud of my church, cause (...) they let me make that AIDS didn’t have a place in my body.” (Sanub 2002)

Ihr Ehemann sei aus folgenden Gründen nicht geheilt worden:

“The problem is, that what the Lord has said to Hamutwe, she was in contact with the Lord. So she asked the Lord why he can not let him be alive. And the Lord said to her ‘if I heal him and leave him, he will get out of my hands, and I will never fetch him again, therefore I just

heal him and then I take him(...) because he will go back to the world. (...) so just after the baptism the lord took him away.” (Sanub 2002)

Ansonsten helfe ihre gute Beziehung zu Gott:

“After my husband left, I didn’t struggle, I didn’t ask around, I didn’t go to social workers, because the social of the heaven is looking after me and my children, praise the Lord. (Beaming with joy) The Lord is my husband now. He is looking after me. He is giving me what I want. So I think I will never take a man, because I am the wife of the Lord. And I am proud to be a wife of the Lord. (Sanub 2002)

“A lot of people said that they are Christians, but we in Filadelfia are not Christians, we are children of Gold. We are people washed with the blood of Jesus Christ.” (Sanub 2002)

Ikakus Glaube an Heilung:

“I believe also that God can cure a person, and then the result will be negative. But this one, although I believe, although people are saying that they were healed, or something like that, I never see it practically, physically. You know I am also curious about this. I wanted really to see. But I am trusting in my God, and I believe that there is nothing which is impossible in God. Even although it is now inside, the virus is inside, there is no medicine, I believe that someone can be touched and someone can pray and this person can heal. Because there I have also seen also people who could not walk, but someone has prayed, and the person starts walking. (...) Why is it now only impossible when it comes to HIV? So, this is what I am arguing, but I have never seen this, although I believe like that.” (Ikaku 2002)

„(...) that HIV/AIDS is a punishment, I told you I can give you a scripture where (...) God is giving a promise through his prophets. He said ‘if I bring disease to my nation, to my people, or if I bring hunger to my people, or if I close the clouds, the heaven for rain. And if my people humble themselves, and look my face, and ask for forgiveness, then I will take away disease from them. I will open the heaven for rain, I will clean their crops, than they will have food...’.” (Ikaku 2002)

„I heard a few of them were, after the pastors prayed; they became negative and so forth. I, me myself, I have drawn the blood. I also tried to pray on it, and sent it away. Then it came positive again after the pastors pray and so forth. So I didn’t see that.” (Ikaku 2002)