

(Moderne metropool worstelt met traditionele opvattingen)

Aids in Hongkong



Voor haar studie culturele antropologie deed Ching-Men Leung veldonderzoek in Hongkong naar de positie van mensen met hiv/aids en de zogeheten risicogroepen: drugsgebruikers, sekswerkers en homoseksuelen. In haar onderzoek concentreerde Leung zich op de normen en waarden, vooroordelen, voorlichting, stigmatisering en discriminatie rondom aids in Hongkong. “Het grote taboe dat op seks en aids rust, houdt de verspreiding van het aids-virus in stand.”

door Guido van Oss

“Natuurlijk is er sprake van discriminatie. Deze ziekte is besmettelijk en is niet te genezen. Het is uiteindelijk een geslachtsziekte, een ongelukkige ziekte... Als je het aan anderen vertelt, dan word je gediscrimineerd... het heeft ook effect op je kinderen. Als je het vertelt, heeft men alleen maar medelijden met je... en dat is onnodig want daar word je alleen maar ongelukkiger van.”

Interview Ying (seropositief) op 15 november 2005

Cultureel antropologe Ching-Men Leung (27) is in Nederland geboren en getogen. Haar vader en moeder komen beiden uit Hongkong maar leerden elkaar pas in Nederland kennen. “De trots die zij nog hebben over Hongkong en China, is bij mij grotendeels afwezig. Mijn band met China is minder groot. Ik zie de schaduwkanten van het Chinese systeem. Voor mijzelf is het moeilijk om te onderscheiden wat mij nog Chinees maakt, buitenstaanders kunnen dat gemakkelijker benoemen. Ik koos voor een studie culturele antropologie vanwege de grote interesse die ik heb voor andere culturen, sociale factoren en maatschappelijke vraagstukken. Voor mijn veldonderzoek ging mijn belangstelling uit naar aids omdat het een wereldwijd probleem is dat nog steeds niet is opgelost.”

Volgens de officiële getallen telt Hongkong ruim tweeduizend personen die besmet zijn met het aids-virus. De sterke procentuele groei van de laatste jaren geeft reden tot verontrusting. Inmiddels is er al veel biomedisch onderzoek

gedaan naar aids, maar de sociaal-culturele kanten van de aids-problematiek blijven volgens Leung vaak onderbelicht. “Zelf had ik mijn onderzoek het liefst gedaan op het vasteland van China. Vanwege de gevoeligheid van het onderwerp lukte het echter niet om op korte termijn een visum te regelen en voldoende informatie los te krijgen om dit onderzoek daar op te starten. Daarbij komt nog bij dat ik nauwelijks Mandarijn spreek, maar wel redelijk Kantonees.”

Groepen met verhoogd risico

De belangen van de aids-slachtoffers worden in Hongkong behartigd door diverse NGO's (nongouvernementele organisaties). “De contacten met deze NGO's verliepen aanvankelijk voorspoedig. Eenmaal in Hongkong bleek de medewerking echter beperkt. Zo verklaarden de NGO's ineens dat ze vanwege de privacy van de patiënten mij niet met hen in contact konden brengen. Op andere momenten was het zagezegd weer voor mijn eigen veiligheid dat contacten met drugsgebruikers mij werden onthouden of ontraden. Voor mij is de les wel dat ik me onafhankelijker ten opzichte van deze NGO's had moeten opstellen.”

Om toch een bevredigend beeld te krijgen van de aids-problematiek in Hongkong breidde Leung haar onderzoek uit. Zo deed ze uitvoerig literatuuronderzoek en onderzocht ze de berichtgeving in de – Engelstalige – media in Hongkong vanaf medio jaren tachtig tot heden. Ook vergrootte Leung de onderzoeksgroep: naast het uitvoerig interviewen van twee seropositieven hield ze ook zes interviews met mensen uit de zogenoemde risicogroepen. Onder risicogroepen wordt verstaan: de groepen die vanwege hun beroep, levenswijze of geaardheid een verhoogd risico hebben om aids te krijgen. Het gaat om sekswerkers, (ex-)drugsverslaafden en homoseksuelen. Leung meent dat je bij alledrie de groepen van een dubbel stigma kunt spreken. Allereerst rust er een stigma op hun beroep respectievelijk

‘Het gros van de scholen in Hongkong heeft een religieuze achtergrond. De docenten voelen zich vaak ongemakkelijk bij het onderwerp seksualiteit’

levenswijze of seksuele geaardheid. Daar komt vervolgens het stigma van de veronderstelde verhoogde kans op het oplopen van aids-besmetting bovenop.

Door de startproblemen bij haar onderzoek werd het Leung duidelijk dat het taboe rond aids in Hongkong aanzienlijk groter is dan zij binnen zo'n metropool van bijna zeven miljoen mensen had verwacht. “Als je de stad van de buitenkant bekijkt, ziet Hongkong er supermodern uit, maar achter deze façade schuilen traditionele opvattingen van zowel Chinese als Britse oorsprong. Terwijl in de meeste westerse samenlevingen tegenwoordig vrij openlijk over seks wordt gesproken, is het onderwerp voor de meeste Chinezen nog erg beladen.”

Leung vervolgt: “Wanneer mensen in Hongkong over seks spreken is dat meestal vrij onbeduidend. Het gebeurt vaak in termen als ‘je weet-wel’, waarbij men maar moet gissen of men het goed begrepen heeft. Op school is de seksuele voorlichting navenant. Het gros van de scholen in Hongkong heeft een religieuze achtergrond. De docenten voelen zich vaak ongemakkelijk bij het onderwerp seksualiteit. Voor zover er scholing is over seksualiteit is die meer op seksuele onthouding dan op voorlichting gericht. Zo laat men zonder veel toelichting dia's zien van door geslachtsziekten aangetaste genitaliën. De boodschap is: ‘begin er niet aan’. Er wordt niet uitgelegd hoe met veilige seks dergelijke geslachts- ➤

“Stel dat ik deze ziekte niet zou hebben en jij bent familie van mij en jij zou deze ziekte wel hebben... dan zou ik hoogstwaarschijnlijk niet... hoe zal ik het zeggen... ik zou natuurlijk niet discrimineren maar ik zou niet zo close zijn. Bijvoorbeeld met eten zou je bepaalde dingen vermijden. Maar nu ook, als ik thuis eet, dan gebruik ik aparte stokjes voor de gerechten. Ook al is het niet zo snel besmettelijk maar het is gewoon walgelijk... ja, toch?”

Interview Ying (seropositief) op 15 november 2005

ziektes kunnen worden voorkomen. De docenten zijn bang dat expliciete seksuele voorlichting jongeren stimuleert om voortijdig aan seks te beginnen. Er wordt nauwelijks rekening gehouden met het feit dat tieners op steeds jongere leeftijd verkering krijgen en hierdoor nu eenmaal sneller seksueel actief worden.”

Buurtprotest tegen kliniek

Het grote taboe dat in Hongkong zowel op seks als op aids rust, maakt ook dat de discriminatie van aids-patiënten soms extreme vormen aanneemt. Leung: “Medio en eind jaren negentig was er sprake van een heftig buurtverzet tegen een kliniek waar ook mensen met hiv/aids zouden worden behandeld. Die vestiging leidde tot grote

verontrusting onder buurtbewoners. Een buurtbewoonster stelde: ‘Niemand wil aids in de buurt hebben. Want wat gebeurt er als ondeugende kinderen medisch afval van de kliniek oprapen of als de wind vanuit de kliniek over onze buurt waait: we zullen geïnfecteerd raken.’ Vooral in de eerste maanden na de opening van de kliniek in 1999 liepen de gemoederen hoog op: de demonstranten vielen personeel en patiënten lastig en belemmerden de toegang. Op den duur moesten de aids-patiënten persoonlijk worden begeleid om in en uit de kliniek te komen.”

De overheid faalde volgens Leung. Er was geen goede voorlichting vooraf over de ziekte, het geringe besmettingsgevaar en de noodzaak van de kliniek. Evenmin was er een strategische onderhandelingsruimte ingebouwd om bewoners gedeeltelijk in hun bezwaren tegemoet te komen.

“De overheid wilde er vooral de aandacht niet op vestigen en juist daardoor liep de zaak volledig uit de hand. Trouwens: ook in zijn algemeenheid wordt de stigmatisering en discriminatie van mensen met hiv/aids door de overheidscampagnes eerder versterkt dan verzwakt, doordat aids in deze campagnes wordt afgebeeld als een ‘mysterieuze, dodelijke ziekte’. De overheid geeft geen duidelijke voorlichting over hoe de besmetting in zijn werk gaat, de boodschap is slechts indirect. Al te expliciete voorlichting rondom seksualiteit blijkt zowel voor de regering als voor de bevolking onacceptabel.”

Ook de rol van de media werd door Leung geanalyseerd: “In de begintijd legden de Hongkongse media sterk de nadruk op het gevaar van aids als gevolg van de verspreiding van het hiv-virus door het vermeende onverantwoorde gedrag van de risicogroepen, dus de sekswerkers, drugsverslaafden en homoseksuelen. Ook was aids volgens de media aanvankelijk vooral een buitenlandse ziekte. Later kwam het medelijden met hemofiliepatiënten, die bij bloedtransfusies besmettingen opliepen. Daarmee werd voor het eerst ook over het slachtofferschap van aids-



foto: Kim Trouwborst

patiënten bericht. Maar de berichtgeving in de begintijd blijft bepalend voor het beeld dat Hongkong-Chinezen van aids hebben.”

Doorbreken van isolement

De positie van de mensen met hiv/aids in Hongkong is volgens Leung ondertussen niet benijdenswaardig. “Het ophouden van *mianzi* (aanzien) is in de Chinese samenleving van cruciaal belang om voldoende *guanxi* (relaties) te behouden. Mede door de tekortschietende overheidsvoorlichting en eenzijdige mediaberichtgeving wordt het beeld in stand gehouden dat bij aids-patiënten hun ziekte vooral te wijten is aan hun eigen gedrag. Vanwege al deze heersende vooroordelen verzwijgen de meeste aids-patiënten hun ziekte.”

Isolement vormt een van de grootste problemen waarmee aids-patiënten te maken hebben.

Leung: “Angst voor discriminatie leidt tot sociaal isolement. Dit heeft vaak stress en depressie tot gevolg. Steun van familie of de directe omgeving en ruimte om over de ziekte te praten zijn belangrijk om dit isolement te voorkomen of te doorbreken en zijn daarmee van cruciaal belang voor het gevoel van eigenwaarde van de aids-patiënt.”

Er zijn volgens Leung verschillende obstakels die het doorbreken van het isolement van seropositieven in de weg staan. “Door de gebrekkige voorlichting over seksualiteit en aids bestaan er bij de seropositieven zelf vaak grote misverstanden over hun ziekte. Zij voelen zich veelal schuldig aan hun besmetting en schamen zich ervoor. Het stigma verinnerlijkt zich dan: het schuldgevoel zorgt ervoor dat de geïnfecteerde persoon zichzelf isoleert van zijn omgeving.”

Zowel geloof als bijgeloof bepalen in belang-

“Tijdens mijn behandeling ben ik vaak gediscrimineerd. Ik moest een röntgenfoto van mijn maag laten maken. De doktersassistente wist dat ik deze ziekte had, zij pakte meteen handschoenen en droeg het andere personeel op om haar voorbeeld te volgen. Als het medische personeel al zo reageert, kan het toch niet anders dan dat de maatschappij discriminerend reageert?”

Respondent met hiv/aids

rijke mate de heersende normen en waarden in Hongkong. “Deze normen en waarden vormen veelal een blokkade om in alle openheid seksualiteit en aids te bespreken. De belangrijkste conclusie van mijn onderzoek is dan ook dat het taboe op seks en aids moet worden doorbroken om aids succesvol te kunnen bestrijden. Zolang dit niet wordt doorbroken, houdt gebrekkige voorlichting verspreiding van het hiv-virus in stand.”

Een groot probleem is dat lokale Chinezen die met hiv/aids besmet zijn, niet voor hun ziekte durven uit te komen. “Zo’n ‘coming out’ zou de publieke opinie kunnen beïnvloeden en medepatiënten uit hun isolement kunnen halen. Een ander probleem bij de aids-bestrijding in

Hongkong is dat het volgens officiële gegevens relatief geringe aantal seropositieven de noodzaak om aids grondig aan te pakken niet duidelijk aantoont.”

Bevredigende onderzoeksresultaten

Het belang van haar onderzoek ligt volgens Leung vooral in de constatering dat het doorbreken van sociale en culturele processen (taboe, stereotypering en daaruit voortvloeiende stigmatisering en discriminatie) even belangrijk voor een succesvolle aids-bestrijding zijn als een biomedische aanpak van het probleem. “Dit geldt zeker niet alleen voor Hongkong, in veel landen rust een taboe op seks en ook aids zit zowat wereldwijd in meer of mindere mate in de taboesfeer.”

Daarnaast vindt Leung het erg belangrijk dat het accent dat wordt gelegd op het zogenaamde ‘lijden’ van de aids-patiënten, verdwijnt. “Er wordt te veel gedaan alsof deze mensen al met één been in het graf staan. Het leven van seropositieven kan met de medicatie van tegenwoordig, in elk geval in ontwikkelde landen, aanzienlijk verlengd worden. Mensen die seropositief zijn kunnen in grote mate onafhankelijk blijven deelnemen aan het maatschappelijke leven. Door het accent te leggen op het zogenaamde ‘lijden’ van aids-patiënten worden deze mensen afgeschreven. Daarmee doe je hen geen recht en versterk je de stigmatisering en discriminatie en daarmee uitsluiting van deze mensen.”

Leung is ‘redelijk tevreden’ over de eindresultaten van haar onderzoek. “De complexiteit van het onderzoek heeft mij gefascineerd: het is lang niet altijd helder waar processen als stigmatisering en discriminatie vandaan komen. Je moet dan onderliggende processen, handelingen en reacties zichtbaar maken. Discriminatie komt ergens uit voort. Waarom hebben mensen vooroordelen? Dat wordt onder meer bepaald door ideeën, wat mensen lezen en zien, en of ze wel of juist niet omgaan met mensen met hiv/aids en de risicogroepen.” 友