



© Wissenschaftskolleg

## David Kyaddondo, Ph.D.

Anthropologie

Makerere University, Kampala

Born in 1965 in Nabutitti, Uganda  
Studied Medical Anthropology at the University of Amsterdam  
and Anthropology at the University of Copenhagen

SCHWERPUNKT

### ARBEITSVORHABEN

## Die Perspektive von Mitarbeitern im Gesundheitswesen bei Reformen des Pflegesystems in Uganda bei HIV

Using van der Geest and colleagues' framework of multi-level or linkage perspective, I will look at the providers' views on the scaling up of HIV Counseling and Testing (HCT) in Uganda and the incorporation of Provider Initiated Counseling and Testing (PITC) in the health system. Since 2005, Uganda has scaled up ART provision and HCT has become increasingly implemented and incorporated into the country's routine health care, at least in the public health facilities. This integration means that health workers in the public system must take on new responsibilities. However, health reforms often create problems and may be experienced differently by health workers. As a policy, the scaling up of HCT is promoted on different levels, but each level is linked to others and therefore actions taken at one level may have consequences for others. On the international level, the WHO released the PITC guidelines in 2007. The US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) also revised their guidelines to provide the routine offer of HIV testing within the health care setting for individuals who are 13-64 years. Locally, Uganda's Ministry of Health revised its Voluntary Counseling and Testing (VCT) policy to include PITC. However, often there is little attention to the implications of reforms for health workers. What are their views on these reforms? Are they enjoying PITC or simply enduring it? What professional dilemmas are they facing as frontline implementers of PITC given the existence of old time-resource problems in the country's health care system?

### Recommended Reading

Kyaddondo, David (with Susan R. Whyte). "Working in a Decentralized System: A Threat to Health Workers' Respect and Survival in Uganda". *International Journal of Health Planning and Management* 18, 4 (2003): 229-242.  
Whyte, S. R., M. A. Whyte, D. Kyaddondo. "Health workers entangled: confidentiality and certification." In *Anthropologies of Aids: The Morality of Illness, Treatment and Death in Contemporary Africa*, edited by Ute Luig and Hansjörg Dilger. Oxford: Berghahn (in press).

## Heterosexuelle Partnerschaften und die Behandlung von AIDS in Uganda

Sexuelle Partnerschaften sind schon lange ein zentrales Thema in der Literatur zu HIV in Afrika, denn heterosexuelle Beziehungen sind der Hauptübertragungsweg für diese Krankheit. Sexuelle Netzwerke, die Anzahl aufeinander folgender oder nebeneinander bestehender sexueller Partnerschaften oder der Gebrauch von Kondomen steht im Zentrum der Studien, denn man geht davon aus, dass diese das Infektionsrisiko bestimmen. Die Biomedizin und das Gesundheitswesen sind für gewöhnlich damit befasst, eine HIV-Ansteckung zwischen den Partnern zu verhindern, oder sie kümmern sich um den Zugang zu Behandlung für die Infizierten, aber es geht nicht um die sozialen Implikationen. Ich möchte darlegen, dass Menschen, die HIV-positiv sind und mit antiretroviralen Medikamenten (ARVs) behandelt werden, nicht nur um ihre sexuellen Beziehungen und Partnerschaften besorgt sind, sondern auch um ihre langfristigen sozialen Beziehungen. Ich möchte zeigen, dass das Management von HIV einen neuen Raum eröffnet, um über Partnerschaften zu sprechen, die Erwartungen, die Partner auf einander richten, auszuhandeln und über vorherige sexuelle Praktiken nachzudenken. Sogar die Machtdynamik zwischen Männern und Frauen hat sich in einigen Fällen verschoben.

Nach Jahren des schwierigen Zugangs zu ARVs hat sich die Behandlung von AIDS in Uganda verbessert. Mehr Menschen konnten von AIDS-Behandlungen profitieren, denn die Preise der antiretroviralen Medikamente sind gefallen, und einige Medikamente stehen auch gratis zur Verfügung (dank vieler Programme, die Behandlung und Hilfe anbieten). Mehr als 218.259 HIV-positive Menschen befinden sich in Behandlung, und die Anzahl von Einrichtungen, die AIDS-Behandlungen anbieten, stieg von 220 im Jahr 2006 auf 398 im Jahr 2010. Während 2004 nur 12% der Therapiebedürftigen ARVs bekamen, waren es 2007 schon 33%. Was einst als tödliche Krankheit betrachtet wurde, bei der man geliebten Menschen nach einem schrecklichen Leidensweg beim Sterben zusehen musste, kann jetzt gezähmt werden - zumindest in einem gewissen Ausmaß. Aber AIDS ist nicht nur ein Gesundheitsproblem, sondern es hat soziale Implikationen - sogar in Partnerschaften.

Ich möchte den soziokulturellen Kontext verschiedener Partnerschaften beschreiben. Dann erörtere ich, wie die Partner über HIV-Tests und -Behandlungen sprechen und in welcher Weise sich dies auf die Qualität ihrer Beziehungen auswirkt. Ich möchte mit einer kontroversen Betrachtung schließen, wie der Test und das Leben mit einer antiretroviralen Therapie den Blick auf vergangene Partnerschaften und die Vorstellungen von der Zukunft beeinflusst.

Diese Studien habe ich in Zusammenarbeit mit anderen durchgeführt; dabei habe ich die Lebenswege von Menschen verfolgt, die über anderthalb Jahre mit ARVs lebten. Unsere Studienteilnehmer lebten in verschiedenen Partnerschaftsbeziehungen - einige waren verheiratet, andere getrennt oder geschieden, einige waren verwitwet oder nie verheiratet.

Kyaddondo, David (2010)

Health workers entangled : confidentiality and certification

<https://kxp.k10plus.de/DB=9.663/PPNSET?PPN=833138561>

Kyaddondo, David (2008)

Respect and autonomy : children's money in eastern Uganda

<https://kxp.k10plus.de/DB=9.663/PPNSET?PPN=833138979>

Kyaddondo, David (2005)

Gesundheitspersonal in der Zwickmühle : wenn Diskretion nicht möglich ist

<https://kxp.k10plus.de/DB=9.663/PPNSET?PPN=757145477>

Kyaddondo, David (2003)

Working in a decentralized system : a threat to health workers' respect and survival in Uganda

<https://kxp.k10plus.de/DB=9.663/PPNSET?PPN=757155286>