

---

# Kurzüberblick

<b>I. Einleitung, Fragestellung und Vorgehensweise der Arbeit</b>	S. 17
Vorwort – Einleitung – Fragestellung – Methode und empirische Vorgehensweise	
<b>II. Aktuelle Situation der HIV / Aids-Präventionsforschung</b>	S. 27
Lit.lage – Wechselnde Paradigmen in der HIV / Aids-Präventionsforschung – Herausforderungen zukünftiger Forschung	
<b>III. Grundlagen und Prävention von HIV / Aids</b>	S. 41
Grundlagen – Behandlungsmöglichkeiten – HIV / Aids weltweit – Kritischer Einfluss internationaler Aids-Organisationen – Psychosoziale Aspekte – Prävention	
<b>IV. Buddhismus in Thailand / Südostasien</b>	S. 91
Geschichte – Buddhas Lehre – Buddhismus im Alltag – Animismus und Buddhismus in Thailand – Sozial(staatlich) Engagierter Buddhismus – Frauen im Buddhismus – Die buddhistische Sicht von Krankheit und Tod – Sexualität, Buddhismus und die 5 Gebote	
<b>V. HIV / Aids in Thailand</b>	S. 119
Grundlagen und Geschichte zu Thailand – Die Geschichte der HIV / Aids-Epidemie in Thailand – Sexualität in Thailand – Die Macht der Tabus und das Gewicht der Medien – Karma und HIV / Aids – Ätiologie von HIV / Aids in Thailand	
<b>VI. Christentum in Luxemburg (Europa)</b>	S. 145
Geschichte – Die Lehre – Christentum in Luxemburg – Sozial Engagiertes Christentum – Frauen und Christentum – Die christliche Sicht von Krankheit und Tod – Die christliche Kirche und HIV / Aids – Theologische Aspekte von HIV / Aids – Aids, Ethik und die christliche Kirche	
<b>VII. HIV / Aids in Luxemburg</b>	S. 179
Grundlagen zu Lux. – Die Situation von HIV / Aids in Lux. – Die Geschichte der HIV / Aids-Epidemie in Lux. – Sexualität in Lux. – Die Macht von Stereotypen und die Rolle der Medien – Ätiologie von HIV / Aids in Lux.	

<b>VIII. Spezifische Psychologische Hintergründe</b>	S. 207
Kultur und Gesundheit – Stigmatisierung – Sozialpsychologische Gesellschaftsstruktur – Transkulturelle und Ethnopsychologie – Religionspsychologie – Die Psychologie des Buddhismus – Das Menschenbild des Christentums – Vergleich von buddhistischer und westlicher Psychologie	
<b>IX. Coping-Prozesse bei HIV / Aids-Patienten</b>	S. 241
Theoretischer Hintergrund – Psychische Dynamik der HIV-Infektion – HIV- relevante psychosoziale individuelle Variablen – Religion, Spiritualität und psychisches Wohlergehen – Beratungs-, Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten zur Coping-Unterstützung – Ziele erfolgreicher Coping-Prozesse	
<i>Empirischer Teil:</i>	
<b>X. Methode, Durchführung und Auswertung der Interviews</b>	S. 287
Begründung des qualitativen Vorgehens – Grounded Theory – Das Interview in der qualitativen Forschung – Die Durchführung der Interviews – Auswertung der Interviews	
<b>XI. Ergebnisse und Analyse der Interviews</b>	S. 323
Religiöse Grundlagen – Religion und HIV / Aids – Kulturelle Rahmenbedingungen für eine effektive HIV / Aids-Prävention – Lösungsstrategien und Handlungsempfehlungen	
<b>XII. Zusammenfassung und Kriterienentwicklung</b>	S. 439
Zusammenfassung – Kategorisierung und Zusammenfassung der Kriterien	
<b>XIII. Methode, Erhebung und Analyse der Fallbeispiele</b>	S. 475
Methodische Einordnung – Datenerhebung – Auswertung – Auswahl der Fallbeispiele – Liste der Fallbeispiele – Fallstudien-Kriterien-Tabelle – Analyse der Fallbeispiele – Schlussfolgerungen aus der Analyse der Fallbeispiele – Neufassung der Kriterientabelle	
<b>XIV. Ausblick und Schlusswort</b>	S. 547
Anmerkungen zum XVIII. Int. Aids-Kongress – Beantwortung der Fragestellungen – Methodische Implikationen – Schlusswort und Implikationen für weitere Forschung	
<b>XV. Anhang</b>	S. 565
Kurzliste der Interviews – Der Interviewleitfaden – Quantitativer Fragebogen – Abbildungsverzeichnis – Abkürzungs- und Organisationsverzeichnis – Literatur	

---

# Inhalt

Kurzüberblick . . . . .	5
I. Einleitung, Fragestellung und Vorgehensweise der Arbeit . . . . .	17
1. Vorwort . . . . .	17
2. Einleitung . . . . .	18
3. Fragestellung . . . . .	22
4. Methode und empirische Vorgehensweise . . . . .	23
II. Aktuelle Situation der HIV / Aids-Präventionsforschung . . . . .	27
1. Literaturlage . . . . .	27
2. Wechselnde Paradigmen in der HIV / Aids-Präventionsforschung . . . . .	30
2.1 Strukturelle Kräfte . . . . .	33
2.1.1 Wirtschaftliche Entwicklung und Armut . . . . .	33
2.1.2 Mobilität, Saisonarbeit, Migration und politische Instabilität . . . . .	34
2.1.3 Gender Ungleichheiten . . . . .	35
2.2 Forschungen über HIV / Aids-Politik . . . . .	36
2.2.1 Strukturpolitik . . . . .	37
2.2.2 Nationale HIV / Aids-Politik . . . . .	37
2.2.3 Drogenpolitik und HIV-Übertragung . . . . .	38
3. Herausforderungen zukünftiger Forschung . . . . .	39
III. Grundlagen und Prävention von HIV / Aids . . . . .	41
1. Grundlagen zu HIV / Aids . . . . .	41
1.1 Entstehung von HIV / Aids . . . . .	42
1.2 Wirkung und Übertragung von HIV / Aids . . . . .	44
1.3 Der HIV-Test . . . . .	46
1.4 Verlauf der HIV-Infektion . . . . .	47
1.5 Aids-Leugnung . . . . .	49

2. Behandlungsmöglichkeiten . . . . .	51
2.1 Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART oder ARVs) . . . . .	52
2.2 Generika . . . . .	54
3. HIV / Aids weltweit . . . . .	56
3.1 HIV / Aids in Entwicklungsländern und entsprechende Präventionsmaßnahmen . . . . .	60
3.2 Frauen und HIV / Aids . . . . .	64
4. Kritischer Einfluss internationaler Aids-Organisationen . . . . .	66
4.1 UNAIDS . . . . .	66
4.2 Pharma-Konzerne . . . . .	69
4.3 Der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria . . . . .	70
5. Psychosoziale Aspekte . . . . .	73
5.1 Risiko- bzw. Hauptbetroffenengruppen . . . . .	76
5.2 Ethische Aspekte . . . . .	78
5.3 Die soziale Dimension von Aids . . . . .	82
6. Prävention . . . . .	84
6.1 Begriffsbestimmung von Prävention . . . . .	84
6.2 Kultursensible Prävention . . . . .	87
6.3 Präventionsverständnis dieser Arbeit . . . . .	88
IV. Buddhismus in Thailand / Südostasien . . . . .	91
1. Geschichte . . . . .	91
1.1 Siddharta und Buddha . . . . .	91
1.2 Die Verbreitung des Buddhismus . . . . .	92
1.3 Theravada- und Mahajana-Buddhismus . . . . .	94
2. Buddhas Lehre . . . . .	95
2.1 Das dreifache Juwel . . . . .	96
2.2 Die vier edlen Wahrheiten . . . . .	96
2.3 Der edle achtfache Pfad . . . . .	97
2.4 Das Gesetz der Vergänglichkeit . . . . .	98
2.5 Das Gesetz der Leere . . . . .	99
2.6 Karma, Wiedergeburt und Nirwana . . . . .	101
3. Buddhismus im Alltag . . . . .	102
4. Animismus und Buddhismus in Thailand . . . . .	104
5. Sozial(staatlich) Engagierter Buddhismus . . . . .	106
6. Frauen im Buddhismus . . . . .	110
7. Die buddhistische Sicht von Krankheit und Tod . . . . .	113
8. Sexualität, Buddhismus und die 5 Gebote . . . . .	115

V.	HIV / Aids in Thailand . . . . .	119
1.	Grundlagen zu Thailand . . . . .	119
1.1	Geschichte . . . . .	120
1.2	Politische Krise seit dem Sturz Thaksins 2006 . . . . .	122
1.3	König Bhumibol . . . . .	124
2.	Die Geschichte der HIV / Aids-Epidemie in Thailand . . . . .	125
3.	Sexualität in Thailand . . . . .	132
4.	Die Macht der Tabus und das Gewicht der Medien . . . . .	133
5.	Karma und HIV / Aids . . . . .	135
6.	Ätiologie von HIV / Aids in Thailand . . . . .	136
6.1	Kategoriale Benennung von Aids . . . . .	137
6.2	Verständnis und Bedeutung von Aids . . . . .	138
6.3	Symptomerkennung und Volks-Diagnose . . . . .	139
6.4	Kausalattribution von HIV / Aids . . . . .	140
6.5	Die Pflege Aids-kranker Menschen . . . . .	142
VI.	Christentum in Luxemburg / Europa . . . . .	145
1.	Geschichte . . . . .	145
1.1	Jesus von Nazareth . . . . .	145
1.2	Die Verbreitung des Christentums . . . . .	148
1.3	Ausformungen des Christentums . . . . .	150
1.4	Jesus Christus im Kontext anderer Religionen . . . . .	152
1.5	Annäherung von Christentum und Buddhismus . . . . .	153
2.	Die Lehre . . . . .	159
2.1	Ursprung . . . . .	159
2.2	Grundelemente . . . . .	160
2.3	Das Reich Gottes . . . . .	161
2.4	Biblische Exegese und Hermeneutik . . . . .	162
3.	Sozial Engagiertes Christentum . . . . .	163
4.	Frauen und Christentum . . . . .	165
5.	Die christliche Sicht von Krankheit und Tod . . . . .	167
6.	Die christliche Kirche und HIV / Aids . . . . .	170
7.	Theologische Aspekte von HIV / Aids . . . . .	171
7.1	HIV / Aids vor dem Hintergrund der Bibel . . . . .	171
7.2	Das theologische Verständnis von Sünde in Relation zu HIV / Aids . . . . .	172
7.3	Das theologische Verständnis von Strafe und Vergebung in Relation zu HIV / Aids . . . . .	173
7.4	Aids, Ethik und die christliche Kirche . . . . .	174

VII. HIV / Aids in Luxemburg . . . . .	179
1. Grundlagen zu Luxemburg . . . . .	180
1.1 Geschichte . . . . .	181
1.2 Großherzöge von Luxemburg . . . . .	183
1.3 Christentum in Luxemburgs . . . . .	184
2. Die Situation von HIV / Aids . . . . .	186
2.1 Die Situation von HIV / Aids in Europa . . . . .	186
2.2 Die Situation von HIV / Aids in Luxemburg . . . . .	187
2.3 Die Situation von HIV / Aids in Deutschland . . . . .	191
2.4 Die Situation von HIV / Aids in der Schweiz . . . . .	193
3. Die Geschichte der HIV / Aids-Epidemie in Luxemburg . . . . .	194
4. Sexualität in Luxemburg . . . . .	197
5. Die Rolle der Medien . . . . .	199
6. Ätiologie von HIV / Aids in Luxemburg / Europa . . . . .	202
6.1 Benennung von Aids . . . . .	203
6.2 Verständnis und Bedeutung von HIV / Aids . . . . .	204
VIII. Spezifische Psychologische Hintergründe . . . . .	207
1. Kultur und Gesundheit . . . . .	207
2. Stigmatisierung . . . . .	208
2.1 Das Stigma-Konzept . . . . .	208
2.2 Konsequenzen von Stigmatisierung . . . . .	210
3. Sozialpsychologische Struktur . . . . .	212
3.1 Sozialpsychologische Struktur der thailändischen Gesellschaft . . . . .	212
3.2 Sozialpsychologische Struktur der luxemburgischen Gesellschaft . . . . .	215
4. Transkulturelle und Ethnopsychologie . . . . .	217
5. Religionspsychologie . . . . .	219
6. Die Psychologie des Buddhismus . . . . .	221
6.1 Die Persönlichkeitstheorie des Theravada-Buddhismus . . . . .	221
6.2 Die fünf Aggregate . . . . .	223
6.3 Trost und Hoffnung . . . . .	225
7. Das Menschenbild des Christentums . . . . .	226
7.1 Das christliche Menschenbild in der säkularen Welt . . . . .	227
7.2 Der freie Wille und das Gewissen im Christentum . . . . .	228
7.3 Trost und Hoffnung . . . . .	230
8. Vergleich von buddhistischer und westlicher Psychologie . . . . .	232
8.1 Die Persönlichkeit . . . . .	233
8.2 Abgrenzung . . . . .	235

IX.	Coping-Prozesse bei HIV-/Aids-Patienten . . . . .	241
1.	Theoretischer Hintergrund . . . . .	243
1.1	Coping . . . . .	243
1.2	Freuds Abwehrtheorie . . . . .	244
1.3	Psychoneuroimmunologie . . . . .	245
1.4	Interaktionistisches Anforderungs-Ressourcenmodell nach Weiland . . . . .	247
2.	Psychische Dynamik der HIV-Infektion . . . . .	248
2.1	Phasen einer HIV-Infektion . . . . .	248
2.2	Die Bedeutung von Krankheit und Tod . . . . .	250
2.3	Einflussfaktoren auf die Bewältigung einer HIV-Infektion . . . . .	251
3.	HIV-relevante psychosoziale individuelle Variablen . . . . .	254
4.	Religion, Spiritualität und psychisches Wohlergehen . . . . .	261
4.1	Die Gemeinde als Coping-Faktor . . . . .	262
4.2	Religiosität und physische Gesundheit . . . . .	263
4.3	Definition von Spiritualität . . . . .	265
4.4	Die Bedeutung von Religion für die HIV / Aids-Prävention . . . . .	268
4.5	Psychologisches Verständnis von Religion, Spiritualität und psychischem Wohlergehen . . . . .	272
4.5.1	Intrinsische und extrinsische Religiosität . . . . .	273
4.5.2	Kognitive Theorien . . . . .	273
4.5.3	Psychodynamische Perspektiven . . . . .	275
4.5.4	Buddhistische Psychologie . . . . .	276
4.5.5	Gemeinsamkeiten . . . . .	278
5.	Beratungs-, Betreuungs- und Interventionsmöglichkeiten zur Coping-Unterstützung . . . . .	280
6.	Ziele erfolgreicher Coping-Prozesse . . . . .	282

## Empirischer Teil

X.	Methode, Durchführung und Analyse der Interviews . . . . .	287
1.	Begründung des qualitativen Vorgehens . . . . .	287
2.	Grounded Theory . . . . .	289
2.1	Theoretische Grundlagen . . . . .	290
2.2	Begründung der Wahl der Forschungsmethode . . . . .	293
3.	Das Interview in der qualitativen Forschung . . . . .	294
3.1	Charakteristika qualitativer Interviews . . . . .	294
3.2	Herausforderungen qualitativer Interviews . . . . .	295
3.3	Das Experteninterview . . . . .	296
3.4	Das problemzentrierte Interview . . . . .	296

4. Gütekriterien des qualitativen Forschungsprozesses . . . . .	299
4.1 Alternative Gütekriterien . . . . .	301
5. Durchführung der Interviews . . . . .	304
5.1 Die Rolle des Vorwissens . . . . .	304
5.2 Eigene Vorannahmen . . . . .	305
5.3 Vorerhebungen . . . . .	307
5.3.1 Vorstudie »Aids und Buddhismus« . . . . .	307
5.3.2 Email-Vorerhebung . . . . .	308
5.3.3 Quantitativer Fragebogen . . . . .	310
5.4 Probleme in der Durchführung . . . . .	310
5.5 Die Auswahl der Interviewpartner/innen . . . . .	312
6. Auswertung der Interviews . . . . .	313
6.1 Die Kategorie . . . . .	313
6.2 Die Datenauswertung – Offenes, axiales und selektives Kodieren . . . . .	314
6.3 Computergestützte Auswertung mittels MaxQDA . . . . .	317
6.3.1 Computergestützte Analyse qualitativer Daten . . . . .	317
6.3.2 Textanalyse mit MaxQDA . . . . .	317
6.3.3 Erläuterung des Kodierungssystems . . . . .	319
XI. Ergebnisse und Analyse der Interviews . . . . .	323
1. Religiöse Grundlagen . . . . .	323
1.1 Buddhistische Lehre . . . . .	323
1.1.1 Die Persönlichkeit . . . . .	323
1.1.2 Karma und Mitgefühl . . . . .	324
1.1.3 Leid und Glück . . . . .	325
1.1.4 Krankheit . . . . .	327
1.2 Christliche Theologie . . . . .	329
1.2.1 Krankheit . . . . .	329
1.2.2 Mitgefühl . . . . .	330
1.3 Gegensätze . . . . .	331
1.4 Gemeinsamkeiten . . . . .	333
1.5 Definition von Spiritualität . . . . .	336
1.6 Zusammenhang von Religion und Spiritualität . . . . .	341
2. Religion und HIV / Aids . . . . .	343
2.1 Spiritualität . . . . .	345
2.2 Christentum . . . . .	346
2.2.1 Solidarität – Jesu' Vorbild leben . . . . .	346
2.2.2 Kirche und Stigmatisierung von HIV-infizierten Menschen – aus alten Fehlern lernen . . . . .	348



2.2.3 Kirche und Kondome – Menschen müssen selbst wählen dürfen . . . . .	349
2.2.4 HIV / Aids als Chance für die Kirche – eine Frage der Glaubwürdigkeit . . . . .	351
2.3 Buddhismus . . . . .	353
2.3.1 Die vier edlen Wahrheiten – alte Regeln in neuem Gewand . . . . .	355
2.3.2 Der ganzheitliche Behandlungsansatz – 80 % Geist, 20 % Körper . . . . .	356
2.3.3 Karma und Solidarität – Helfen aus Egoismus . . . . .	358
2.3.4 Die Arbeit mit HIV / Aids-kranken Menschen – im Herz der buddhistischen Lehre . . . . .	359
2.3.5 Tempel und Mönche in der HIV / Aids-Arbeit – der »natürliche Weg« . . . . .	360
2.3.6 Jugendliche und buddhistische HIV / Aids-Prävention – jahrhundertealte Methoden modernisieren . . . . .	366
2.3.7 Die Kritische Rolle der »Aids-Tempel« – wie muss menschenwürdiges Sterben aussehen? . . . . .	368
3. Kulturelle Rahmenbedingungen für eine effektive HIV / Aids-Arbeit . . . . .	371
3.1 Luxemburg . . . . .	372
3.1.1 Die luxemburgische HIV / Aids-Arbeit – Moderne Präventionskonzepte für eine kleine Zielgruppe? . . .	373
3.1.2 Die Rolle der Kirche in der HIV / Aids-Arbeit Luxemburgs – vom Verschweiger zum Aids-Lobbyisten . . . . .	374
3.1.3 Die psychosoziale Situation HIV+ Menschen in Luxemburg – vor den physischen Folgen stirbt man an Einsamkeit . . . . .	375
3.2 Thailand . . . . .	377
3.2.1 Das moderne Thailand – Adaption westlicher Einflüsse oder Schuld-Externalisierung? . . . . .	377
3.2.2 Die drei Geschlechter Thailands . . . . .	380
3.2.3 Die »moderne« Sexualität – Zwang zur Freiheit? . . .	381
3.2.4 Prostitution – das teuer erkaufte Glück . . . . .	383
3.2.5 Die Rolle der Frau in Thailand – Zwangs-emanzipiert? . . . . .	385
3.2.6 Alte Strategien und neues Risikoverhalten – wie flexibel muss Aids-Arbeit sein? . . . . .	386
3.2.7 Thailändische HIV / Aids-Politik – Selbstzufriedenheit und fehlende Koordination? . . . . .	388

3.2.8 Die Bergvölker im Norden – Die Notwendigkeit der Berücksichtigung kultureller Faktoren . . . . .	392
3.3 Internationale Organisationen – Westliche Experten contra lokale Weisheit? . . . . .	394
3.4 Antiretrovirale Medikamente (ARVs) – Überleben, aber wie? . . . . .	397
3.5 Relevante gesellschaftsübergreifende Faktoren . . . . .	399
3.5.1 Moderne und Kommodifikation – was ist eigentlich Glück? . . . . .	399
3.5.2 Öffentliches Bewusstsein– wo ist das Thema Aids geblieben? . . . . .	402
3.5.3 Stigmatisierung und Diskriminierung – und wem schütteln Sie die Hand? . . . . .	404
3.6 Hauptbetroffenengruppen . . . . .	407
3.6.1 Migranten – neue kulturspezifische Konzepte müssen her . . . . .	408
3.6.2 Intravenöse Drogenkonsumenten – was sind die wirklichen Probleme? . . . . .	409
3.6.3 MSM (men having sex with men) – und was ist mit den MSW? . . . . .	410
3.6.4 Frauen – HIV als Indikator für Unterdrückung . . . . .	411
3.6.5 Jugendliche – was ist uns unsere Zukunft wert? . . . . .	412
3.7 Herausforderungen, denen sich eine HIV/ Aids-Prävention stellen muss . . . . .	414
4. Lösungsstrategien und Handlungsempfehlungen . . . . .	415
4.1 Kultursensible Ansätze – wie eine Indigenisierung eine soziale Immunisierung evoziert . . . . .	418
4.2 Religiöse Ansätze – wie das riesige Potential ausschöpfen? . . . . .	420
4.2.1 Christentum – der eigenen Basis vertrauen . . . . .	421
4.2.2 Buddhismus – Wissen vertreibt Leiden . . . . .	423
4.2.3 Interreligiöser Dialog – es gibt immer mehr Gemeinsames als Trennendes . . . . .	426
4.3 Interkultureller Dialog – Gemeinsam sind wir stärker . . . . .	430
4.4 Psychosoziale Lösungsstrategien – Die Stärkung des sozialen Immunsystems . . . . .	431
4.5 Wissen und Bewusstsein – eine notwendige Allianz . . . . .	433
4.6 Zusammenarbeit . . . . .	434
XII. Zusammenfassung und Kriterienentwicklung . . . . .	439
1. Religiöse Grundlagen . . . . .	440

2. Religion und HIV / Aids . . . . .	443
3. Kulturelle Rahmenbedingungen für eine effektive HIV/Aids-Arbeit . . . . .	448
4. Lösungsstrategien und Handlungsempfehlungen . . . . .	459
5. Kategorisierung und Zusammenfassung der Kriterien . . . . .	469
 XIII. Methode, Erhebung und Analyse der Fallbeispiele . . . . .	475
1. Methodische Einordnung . . . . .	476
2. Datenerhebung . . . . .	479
2.1 Dichte Beschreibung . . . . .	480
2.2 Datenquellen . . . . .	481
2.3 Der Interviewleitfaden zur Analyse der Fallbeispiele . . . . .	481
3. Auswertung . . . . .	482
4. Auswahl der Fallbeispiele . . . . .	483
5. Liste der Fallbeispiele . . . . .	485
6. Fallstudien-Kriterien-Tabelle . . . . .	489
7. Analyse der Fallbeispiele . . . . .	490
7.1 Sangha Metta . . . . .	491
7.2 Constellation for AIDS Competence (CAC) . . . . .	497
7.3 Oppe Famill (OF) . . . . .	513
7.4 The Church of Christ in Thailand AIDS Ministry (CAM) . . . . .	518
7.5 Ökumenisches Aids-Pfarramt Zürich (APZ) . . . . .	526
8. Schlussfolgerungen aus der Analyse der Fallbeispiele . . . . .	532
9. Neufassung der Kriterientabelle . . . . .	541
 XIV. Ausblick und Schlusswort . . . . .	547
1. Anmerkungen zum XVIII. Int. Aids-Kongress vom 18.–23.07. 2010 in Wien . . . . .	547
2. Beantwortung der Fragestellungen . . . . .	551
3. Methodische Implikationen . . . . .	558
4. Schlusswort und Implikationen für weitere Forschung . . . . .	562
 XV. Anhang . . . . .	565
1. Kurzliste der Interviews . . . . .	565
2. Der Interviewleitfaden . . . . .	568
3. Quantitativer Fragebogen . . . . .	570
4. Abbildungsverzeichnis . . . . .	571
5. Abkürzungs- und Organisationsverzeichnis . . . . .	572
6. Literatur . . . . .	575