



Let's Talk About Sex

\\ Jugendliche und reproduktive Gesundheit
in Entwicklungsländern



Deutsche Stiftung **WELTBEVÖLKERUNG**

Aufklärung schafft Zukunft



\ Inhalt \

Vorworte	\ 2 /
Einführung	\ 4 /
\\ <i>Youth-to-Youth</i> – Jugendinitiative der DSW	
Gesundheitliche Gefahren für junge Frauen	\ 6 /
\\ Kinderheirat	
\\ Sexuelle Gewalt gegen Frauen	
\\ Genitalverstümmelung	
Mangelnde Verhütungsmöglichkeiten für Jugendliche	\ 10 /
\\ Wissen über Verhütungsmöglichkeiten	
\\ Zu wenige Jugendliche verhüten	
\\ DSW-Jugendklubs: neue Perspektive für Jugendliche	
\\ Mikrobizide – Hoffnung für Frauen	
Schwangerschaft und Geburt	\ 14 /
\\ Teenagerschwangerschaften	
\\ Leid durch Scheidenfisteln	
\\ <i>Fight Fistula!</i> – DSW hilft jungen Frauen in Äthiopien	
\\ Ungewollte Schwangerschaften	
\\ Unsachgemäße Abtreibungen	
\\ Bildung als Verhütung	
HIV/Aids – Bedrohung für junge Menschen	\ 18 /
\\ Sozioökonomische Faktoren	
\\ Geringes Wissen über HIV-Infektionen	
\\ Risikogruppe Mädchen	
\\ Mangelhafte Nutzung von Kondomen	
\\ HIV-Tests	
\\ Aufklärung über HIV/Aids	
Investition in die Zukunft	\ 22 /
\\ Ausbau der Bildung	
\\ Mehr Information über Verhütung	
\\ Aufklärung von Jugendlichen für Jugendliche	

\ Vorworte \



Im Jahr 2000 verpflichteten sich 189 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen, bis zum Jahr 2015 acht Millennium-Entwicklungsziele (*Millennium Development Goals*, MDGs) zu verwirklichen, um die Situation armer Menschen in Entwicklungsländern dauerhaft zu verbessern. Zu den Zielen zählen unter anderem die weltweit zunehmende Ausbreitung von HIV/Aids zu stoppen sowie die Gesundheit von Müttern und Kindern zu verbessern (MDG 4, 5, 6).

Auf diesem Weg zeichnen sich erste Erfolge ab. Beispielsweise ist die Säuglingssterblichkeit in den Entwicklungsländern im Schnitt von 106 pro 1.000 Kinder (1990) auf 83 (2005) gesunken. Die regionalen Unterschiede sind jedoch so groß, dass nach wie vor erhebliche Anstrengungen zu unternehmen sind, um die Entwicklungsziele zu erreichen. So sind die Benachteiligung von Frauen und Mädchen sowie geschlechtsspezifische Gewalt noch immer weit verbreitet. Und jedes Jahr sterben mehr als 500.000 Frauen an den Folgen von Schwangerschaft oder Geburt; allein im Jahr 2005 starben 2,8 Millionen Menschen an Aids.

Gesundheit – und damit auch die sexuelle und reproduktive Gesundheit – gehört zu den Grundrechten eines jeden Menschen, doch auch zu Beginn des 21. Jahrhunderts wird einem Drittel der Menschheit dieses Grundrecht vorenthalten. Die Bundesrepublik Deutschland hat sich verpflichtet, aktiv an der Verwirklichung der Millennium-Entwicklungsziele mitzuwirken. Der Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) zählt zu den Schwerpunkten des deutschen Engagements im Gesundheitsbereich und ist zentral für die Erreichung der internationalen Entwicklungsziele.

Jugendliche müssen besonders von Programmen zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit angesprochen werden, da sie in erster Linie gefährdet sind und sie zahlenmäßig mehr als ein Viertel der Menschheit stellen. Deutschland unterstützt Maßnahmen, die jungen Menschen einen besseren Zugang zu Informationen, Dienstleistungen und Verhütungsmitteln ermöglichen. Denn junge Menschen können sich nur dann vor der HIV/Aids-Pandemie und ungewollten Schwangerschaften schützen, wenn sie die Informationen und Angebote erhalten, die sie für einen bewussten und selbstbestimmten Umgang mit ihrer Sexualität und für eine gesunde Lebensführung benötigen. Dies gilt insbesondere für junge Mädchen und Frauen, deren Recht auf sexuelle Selbstbestimmung wir gegen alle Arten von altem und neuem Fundamentalismus entschlossen verteidigen.

Heidemarie Wiczorek-Zeul

Heidemarie Wiczorek-Zeul
*Ministerin für wirtschaftliche
Zusammenarbeit und Entwicklung*



Junge Menschen in den Entwicklungsländern sind mit großen gesundheitlichen Risiken konfrontiert. Mädchen sind besonders den Gefahren sexueller Gewalt und Ausbeutung, gesundheitsschädlicher Praktiken, früher Schwangerschaft und HIV-Infektion ausgesetzt. Obwohl Jugendliche den größten Anteil der Bevölkerung in den ärmsten Ländern der Welt ausmachen, haben sie häufig keinen Zugang zu einer umfassenden und jugendgerechten reproduktiven Gesundheitsversorgung. Dabei sind Familienplanung und Aufklärung entscheidend, um den Menschen zu helfen, sich selbst aus ihrer Armut zu befreien. Nur wenn sie sich vor ungewollten Schwangerschaften sowie Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützen können, haben sie eine Chance auf ein gesundes und besseres Leben.

Die Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW) unterstützt Familienplanungs- und Aufklärungsprojekte für Jugendliche in Afrika und Asien. Damit ermöglicht die Stiftung Heranwachsenden den Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung. In Äthiopien, Burkina Faso, Kenia, Tansania und Uganda haben wir seit 1995 ein Netzwerk von mehr als 1.000 Jugendklubs zur Sexualaufklärung und Aids-Prävention aufgebaut. Hier erfahren junge Menschen von gleichaltrigen, fachlich geschulten Jugendberatern, wie sie sich vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV schützen können. Jugendliche, die in einem DSW-Jugendklub aktiv sind, lernen zudem, sozial und gesellschaftlich verantwortungsbewusst zu handeln.

Das *Youth-to-Youth*-Programm der DSW zeigt große Erfolge: Mehr als sieben Millionen Jugendliche haben wir bisher auf diesem Weg erreicht. Zudem empfehlen Experten unser jugendgerechtes Konzept als ein nachahmenswertes Modell für andere Hilfsorganisationen.

Indem wir jungen Menschen helfen, sich selbst aus ihrer Armut zu befreien, leisten wir einen wichtigen Beitrag zur Armutsbekämpfung – das erste und wichtigste der bis 2015 zu erreichenden Millennium-Entwicklungsziele der Vereinten Nationen. Die DSW konzentriert sich in ihrer Projektarbeit auf junge Menschen, da sie der Schlüssel zur Entwicklung ihres Landes sind. Investitionen in die Jugendgeneration der ärmsten Länder der Welt zählen zu den effizientesten Entwicklungsmaßnahmen und werden sich auf Dauer auszahlen.

Dr. Jörg F. Maas
Geschäftsführer
Deutsche Stiftung Weltbevölkerung

\ Einführung \

Heute leben mehr junge Menschen auf der Erde als je zuvor: 1,8 Milliarden Menschen – mehr als ein Viertel der Weltbevölkerung – sind zwischen 10 und 24 Jahre alt. Sie sind die Eltern von morgen und bestimmen die Zukunft ihrer Länder.

Die Mehrheit der Jugendgeneration – etwa 85 Prozent – lebt in Entwicklungsländern. Gerade hier sind Millionen junge Frauen und Männer enormen Gesundheitsrisiken ausgesetzt, die ihr körperliches und emotionales Wohlbefinden und damit ihre Zukunftsperspektiven erheblich bedrohen. An der Schwelle zum Erwachsenenalter steigt für sie das Risiko ungewollter Schwangerschaften, sexuellen Missbrauchs, abgebrochener Ausbildungen und einer Ansteckung mit HIV/Aids – die Hälfte aller HIV-Neuinfektionen weltweit betrifft Jugendliche zwischen 15 und 24 Jahren.

Besonders gefährdet sind Mädchen und junge Frauen. In vielen Entwicklungsländern werden sie bereits im Kindesalter verheiratet und sind zum ersten Mal schwanger, bevor sie erwachsen sind. Die Gefahr, während der Schwangerschaft oder der Geburt ihres Kindes zu sterben, ist sehr viel größer als bei älteren Frauen. Aus biologischen und gesellschaftlichen Gründen sind sie zudem einem deutlich höheren gesundheitlichen Risiko – zum Beispiel der Ansteckung mit HIV – ausgesetzt als ihre männlichen Altersgenossen.



Die vorliegende Broschüre befasst sich mit den gesundheitlichen Herausforderungen, denen die heutige Jugendgeneration in Entwicklungsländern gegenübersteht. Der Schwerpunkt liegt dabei auf Afrika, wo die DSW hauptsächlich aktiv ist. Gleichzeitig macht die Publikation deutlich, welche Wege zu gehen sind, um den jungen Menschen in Entwicklungsländern zu einem gesünderen und produktiveren Leben zu verhelfen – und damit zu einer nachhaltigen sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung ihrer Länder.

Jugendliche in Entwicklungsländern – Zahlen und Daten

- \ Rund 1,8 Milliarden Menschen sind zwischen 10 und 24 Jahre alt.
- \ 85 Prozent dieser Jugendgeneration leben in Entwicklungsländern.
- \ Fast ein Viertel der jungen Bevölkerung muss mit weniger als einem Dollar am Tag auskommen.
- \ 82 Millionen Mädchen, die jetzt zwischen 10 und 17 Jahre alt sind, werden vor ihrem 18. Geburtstag heiraten.
- \ Jedes Jahr bekommen 14 Millionen junge Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren ein Kind.
- \ Jedes Jahr lassen mindestens zwei Millionen junge Frauen eine unsachgemäße Abtreibung vornehmen.
- \ Etwa 11,8 Millionen 15- bis 24-Jährige sind HIV-positiv.
- \ Jeden Tag infizieren sich 6.000 junge Menschen mit HIV.

\\ Youth-to-Youth – Jugendinitiative der DSW

Aufklärung ist der Schlüssel zum Erfolg, um Jugendliche vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV zu schützen. Doch in vielen Ländern wird Sexualität noch immer als Tabuthema behandelt, so dass die Teenager weder in der Schule noch von den Eltern etwas dazu erfahren.

Daher hat die DSW seit 1995 ein Netzwerk von über 1.000 Jugendklubs in Äthiopien, Burkina Faso, Kenia, Tansania und Uganda aufgebaut, in denen junge Menschen von Gleichaltrigen über Sexualität, Verhütung und sexuell übertragbare Krankheiten, einschließlich HIV/Aids, aufgeklärt werden. Denn Aufklärung, das haben Erfahrungen und Studien gezeigt, funktioniert am besten, wenn sie von Jugendlichen für Jugendliche gemacht wird. So entstand die Idee von *Youth-to-Youth*, der Jugendinitiative der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW) für Sexualaufklärung und Gesundheit. Sieben Millionen Jugendliche hat die DSW bisher auf diesem Weg erreicht.

\\ Schule fürs Leben

Um langfristige Verhaltensänderungen bei den Jugendlichen zu bewirken, ist Sexualaufklärung allein nicht ausreichend. Die Aufklärungsarbeit in den Jugendklubs setzt daher tiefer an: beim Verhältnis zwischen Mann und Frau in der Gesellschaft und dem traditionellen Rollenverständnis. Zusätzlich zur Aufklärung über Sexualität und Verhütung sollen diese Schulungen den Mädchen und Jungen als Lebenshilfe dienen.



Die Jugendlichen in den Klubs organisieren auch öffentliche Theater- und Musikaufführungen, um in den umliegenden Dörfern und Gemeinden auf das Aufklärungsangebot aufmerksam zu machen. „In unseren Aufführungen packen wir auch heiße Eisen an, zum Beispiel das Thema Abtreibung. Das führt oft zu heftigen Diskussionen“, erzählt Mary. Sie ist 17 Jahre alt und Mitglied eines Jugendklubs in Kampala, der Hauptstadt Ugandas.

\\ Professionelles Training sichert Erfolg

In jedem Jugendklub gibt es zentrale Ansprechpartner – die Jugendberater. Sie arbeiten ehrenamtlich und nehmen eine Art Vorbildfunktion ein. Ausschlaggebend für den Erfolg des Aufklärungsprogramms ist unter anderem die fundierte Ausbildung der Jugendberater. Nur so können sie die komplexen Themen rund um Verhütung und Gesundheit fachgerecht weitergeben. Hierfür unterhält die DSW zwei Trainingszentren in Uganda und Äthiopien, die mit Hilfe des Modeunternehmens BONITA errichtet wurden. Jedes Jahr werden hier ca. zweihundert Jugendberater und Jugendklub-Koordinatoren ausgebildet.



Gesundheitliche Gefahren für junge Frauen

Kinderheirat

In vielen Entwicklungsländern können Frauen wenig Einfluss darauf nehmen, wann und wen sie heiraten. Sie werden bereits als Teenager verheiratet, oft an einen mehrere Jahre älteren Mann. In Äthiopien ist beispielsweise ein Viertel aller Ehemänner mindestens zehn Jahre älter als die Frau, in Burkina Faso ist es sogar die Hälfte. Der große Altersunterschied trägt dazu bei, dass es für die jungen Frauen noch schwieriger wird, über sexuelle Aktivitäten und Familienplanung mit zu entscheiden. Zudem steigt das Risiko, dass diese – oft sexuell erfahrenen – Männer HIV-positiv sind und ihre jungen Ehefrauen mit dem Virus infizieren.

In Afrika südlich der Sahara ist jede vierte Frau zwischen 15 und 19 Jahren verheiratet; jedes siebte Mädchen in den Entwicklungsländern ist bei seiner Heirat sogar jünger als 15 Jahre. Wenngleich politische, wirtschaftliche und soziale Entwicklungen in den letzten Jahren dazu geführt haben, dass Frauen später heiraten (siehe Grafik), bleibt die Kinderheirat in den ärmsten Ländern der Welt dennoch weit verbreitet: Schätzungen zufolge werden in den nächsten zehn Jahren noch immer täglich 25.000 Mädchen verheiratet.

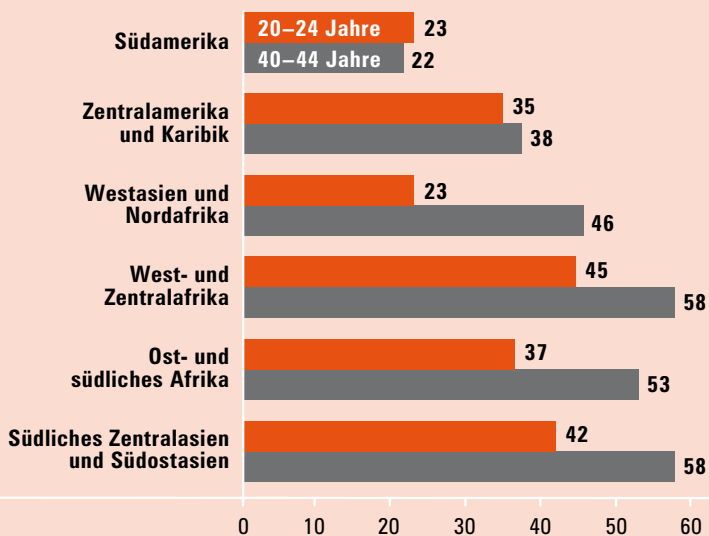
Die Ursachen der Kinderheirat sind vielfältig. In manchen Ländern führt die extreme Armut dazu, dass Eltern ihre Töchter früh verheiraten. Zum Beispiel nutzen in Simbabwe, wo mehr als 80 Prozent der Bevölkerung von weniger als zwei US-Dollar am Tag leben müssen, die Eltern den Brautpreis zur Flucht aus der Armut. In vielen Ländern ist zudem die Meinung verbreitet, dass eine frühe Heirat die Mädchen vor HIV/Aids und anderen Gefahren schützt. Tatsächlich sind jedoch junge verheiratete Frauen einem höheren Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt als nicht verheiratete Frauen.

Viele der jungen verheirateten Frauen werden viel zu früh schwanger. Nach der Geburt sind sie oft von Bildung, sozialen Netzwerken und Medien und damit von den Informationsquellen zur reproduktiven Gesundheit ausgeschlossen. Das hat schwerwiegende Folgen für die jungen Mütter und ihre Kinder: Die zwanzig Länder mit der höchsten Verbreitung von Kinderheirat zählen auch zu den Ländern mit der höchsten Mütter- und Kindersterblichkeit. Komplikationen während der Schwangerschaft oder Geburt gehören zu den Haupttodesursachen für Mädchen im Teenageralter.

Frauen mit einer abgeschlossenen Grundschulbildung heiraten in der Regel später als Frauen ohne entsprechende Bildung. Wohlhabende Menschen gehen meistens später als arme Menschen eine feste Verbindung ein, junge Menschen in Städten später als solche auf dem Land. Wenn eine junge Frau sich ihren Ehemann selbst aussuchen kann, steigt die Wahrscheinlichkeit für eine spätere Heirat, eine geringere Kinderzahl sowie eine bessere Bildungs-, Beschäftigungs- und Gesundheitssituation.

Frühe Heirat in Entwicklungsländern weit verbreitet

Anteil der Frauen in Prozent, die mit 18 Jahren verheiratet waren und heute 20–24 Jahre bzw. 40–44 Jahre alt sind



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
 Quelle: Demographic and Health Surveys, in: National Research Council, Growing Up Global: The Changing Transition to Adulthood in Developing Countries, 2005.



\\ Sexuelle Gewalt gegen Frauen

Sowohl in Entwicklungsländern als auch in Industrieländern werden Frauen häufig Opfer von Gewalt. Betroffen sind vor allem junge Frauen: Die Hälfte aller Opfer sexueller Gewalt sind Frauen zwischen 15 und 19 Jahren. Die Folgen des Missbrauchs sind für die Mädchen oft gravierend: Viele entwickeln körperliche Beschwerden wie Infektionen, werden ungewollt schwanger oder leiden unter Traumata.

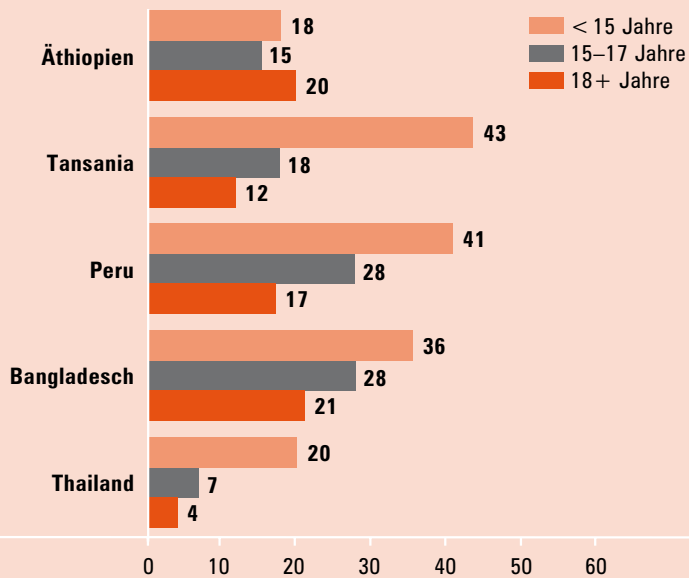
In einigen afrikanischen Ländern wie Kenia machen junge Frauen ihre ersten sexuellen Erfahrungen mit so genannten *Sugar Daddies*. Dabei handelt es sich um ältere Männer, die die finanzielle Not junger Frauen ausnutzen, um durch Geschenke oder Geld

ungeschützten Sex zu bekommen. Für die Mädchen bedeutet dieser Kontakt unter anderem ein erhöhtes Risiko, sich mit HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken.

In vielen Teilen der Welt werden Kinder und Jugendliche auf kommerzielle Weise sexuell ausgebeutet. Beispielsweise werden in Ländern wie Bangladesch, Brasilien, den Philippinen und Thailand junge Menschen verschleppt und zur Prostitution gezwungen. Die Wege, die in die kommerzielle Ausbeutung führen, sind vielfältig, doch stets spielen wirtschaftliche Not und soziale Benachteiligung eine zentrale Rolle.

Viele junge Frauen von sexueller Gewalt betroffen

Frauen, deren erster sexueller Kontakt erzwungen war (nach Alter der ersten sexuellen Erfahrung, ländliche Regionen, in Prozent)



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
 Quelle: World Health Organization: WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, 2005.



\\ Genitalverstümmelung

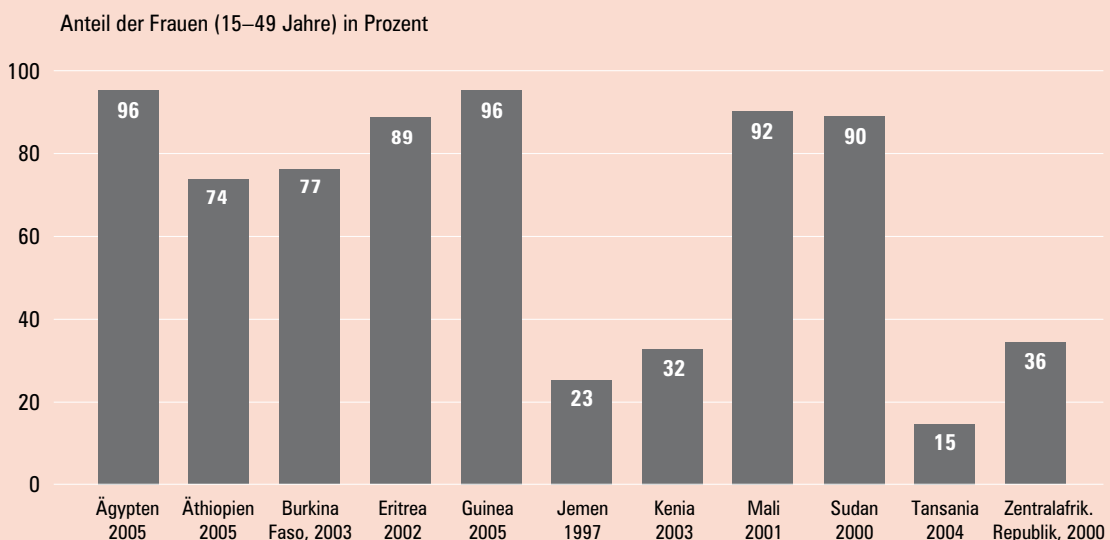
In 28 Ländern Afrikas sowie in Teilen Asiens und des Nahen Ostens sind Genitalverstümmelungen eine archaische Tradition, die eine schwerwiegende Verletzung der Menschenrechte bedeutet. Meistens führen Laien den Eingriff unter mangelhaften hygienischen Bedingungen und mit primitiven Hilfsmitteln wie Messern, Glasscherben oder Rasierklingen durch. Sie entfernen die Klitoris und häufig auch die äußeren Schamlippen teilweise oder ganz. Bei der schlimmsten Art der Genitalverstümmelung werden gleichzeitig die inneren Schamlippen eingeschnitten. Die offenen Flächen werden entweder zusammengenäht oder die Beine der Mädchen bis zur Heilung zusammengebunden. Für den Urin und das Menstruationsblut bleibt eine kleine Öffnung. Die betroffenen Mädchen erleiden unvorstellbare Schmerzen.

Die Mädchen sind bei der Beschneidung zwischen vier und zwölf Jahre alt. Schätzungen zufolge sind weltweit 100 bis 140 Millionen Mädchen und Frauen an ihren Genitalien verstümmelt. Jedes Jahr kommen drei Millionen Betroffene hinzu; die meisten von ihnen leben in West-, Zentral- und Ostafrika (siehe Grafik). Weit verbreitet ist die Genitalverstümmelung beispielsweise in Äthiopien: Hier sind drei Viertel aller 15- bis 49-jährigen Frauen betroffen.

Die psychischen und physischen Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung sind verheerend. Neben einem lebenslangen Trauma leiden viele Frauen unter Infektionen, Blutungen und Komplikationen bei der Geburt, die zum Tod führen können. In schweren Fällen müssen die Narben der Beschneidung bei der Niederkunft wieder geöffnet werden. Allerdings findet jede zweite Geburt in den Entwicklungsländern ohne medizinische Betreuung statt. Im Notfall ist kein Arzt da, der lebensrettende Maßnahmen ergreifen kann. Die schädliche Praxis ist einer der Gründe für die hohen Müttersterblichkeitsraten in Afrika und Asien.

Im Dezember 1993 verabschiedete die UN-Generalversammlung eine „Erklärung über die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen“ und benannte Genitalverstümmelung als eine spezifische Form der Gewalt gegen Mädchen und Frauen und damit als Menschenrechtsverletzung. Auf der Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo wurde diese Entwicklung bestätigt und ihre Abschaffung gefordert.

Genitalverstümmelung: Wie viele Frauen sind betroffen?



Jedes Jahr werden rund drei Millionen Mädchen an ihren Geschlechtsorganen beschnitten. Insgesamt betroffen sind schätzungsweise 100 bis 140 Millionen Mädchen und Frauen in mehr als 28 Ländern Afrikas sowie in wenigen Ländern Asiens und des Mittleren Ostens. In einigen Ländern sind mehr als 90 Prozent aller Mädchen und Frauen an ihren Genitalien verstümmelt.

Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung

Quelle: Measure DHS, Demographic and Health Surveys, 1997–2005; UNICEF, Multiple Indicators Cluster Survey, 2000.

Aufklärung über Genitalverstümmelung

Um Mädchen vor der grausamen Praxis zu warnen und zu bewahren, klären die Jugendberater in den DSW-Jugendklubs in Afrika auch über die weibliche Genitalverstümmelung und deren schwer wiegende gesundheitliche Folgen auf. Mit diesen Botschaften erreichen die Jugendklubs nicht nur junge Menschen, sondern auch viele Erwachsene in ihren Gemeinden. So konnten einige Klubs bereits Erfolge im Kampf gegen die gesundheitsschädliche Tradition verzeichnen.



Kairoer Aktionsprogramm, Kapitel 7.2:

„Reproduktive Gesundheit bedeutet ..., dass Menschen ein befriedigendes und ungefährliches Sexualleben haben können und sie die Fähigkeit zur Fortpflanzung und die freie Entscheidung darüber haben, ob, wann und wie oft sie hiervon Gebrauch machen wollen.“

Reproduktive Gesundheit



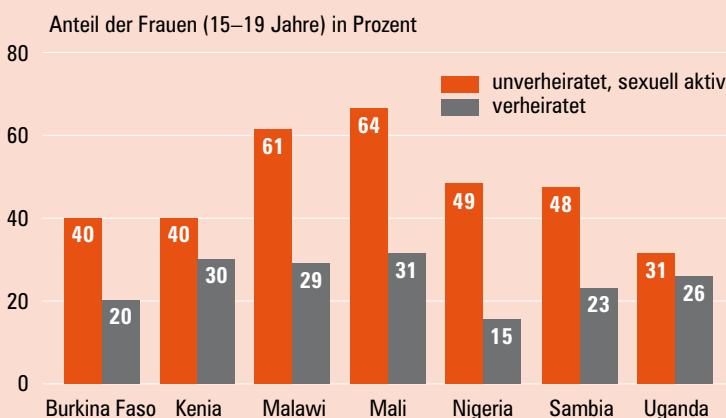
Die Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo formulierte ein neues, umfassendes Verständnis zur reproduktiven Gesundheit, das das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden in Bezug auf Sexualität und Fortpflanzung berücksichtigt. Das bedeutet, dass Familienplanung weitaus mehr ist als die Bereitstellung von Kondomen. Reproduktive Gesundheit umfasst vielmehr Sexualberatung für Jugendliche, Schwangerschaftsvorsorge, Geburtshilfe, die Betreuung von Neugeborenen sowie die Behandlung von Geschlechtskrankheiten, HIV/Aids-Prävention und „sichere“ – also von medizinischem Personal durchgeführte – Abtreibungen, sofern diese legal sind.

Mangelnde Verhütungsmöglichkeiten für Jugendliche

Junge Menschen werden heute früher sexuell aktiv als noch vor wenigen Jahrzehnten. In den Ländern Afrikas südlich der Sahara haben etwa drei Viertel aller Frauen und fast zwei Drittel aller Männer bis zum 20. Lebensjahr sexuelle Erfahrungen gesammelt – und das, obwohl sie oft nur unzureichend oder gar nicht über die Gefahren einer ungewollten Schwangerschaft und einer Ansteckung mit HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten informiert sind. Und selbst wenn Jugendliche über das notwendige Wissen über Sexualität und Verhütung verfügen, fehlt ihnen häufig der Zugang zu Verhütungsmitteln.

Informationen. Die meisten Dienstleistungen der Aufklärung und Familienplanung sind auf erwachsene, verheiratete Frauen abgestimmt und beziehen Heranwachsende nicht mit ein. Zudem ist Sexualität von Jugendlichen in vielen Gesellschaften immer noch ein Tabu. Für junge Menschen ist es auch deshalb schwieriger sich zu schützen als für Erwachsene, da sie oft weniger Geld zur Verfügung haben und Gesundheitsdienstleistungen schlechter erreichen. Sexuelle Kontakte verlaufen bei Jugendlichen zudem oft sporadisch und ungeplant.

Ungedeckter Bedarf an Verhütungsmitteln bei jungen Frauen



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
Quelle: ORC Macro, Demographic and Health Surveys, 2000–2004.

Um die Gefahren des ungeschützten Geschlechtsverkehrs zu vermeiden, gibt es – neben natürlichen Verhütungsmethoden – eine Reihe von modernen Verhütungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel Pille, Diaphragma und Kondome. Doch können diese Methoden nur wirken, wenn sie für Jugendliche zugänglich gemacht werden und ihnen das Wissen über die richtige Anwendung vermittelt wird. Viele Jugendliche in Entwicklungsländern erhalten jedoch weder Sexualaufklärung noch Verhütungsmittel, obwohl bereits die Kairoer Weltbevölkerungskonferenz im Jahr 1994 das Recht von Jugendlichen auf Aufklärung und Verhütung offiziell anerkannt hat.

In einigen Ländern gibt es juristische Beschränkungen, die unverheirateten Jugendlichen den Zugang zu Verhütungsmitteln, reproduktiven Gesundheitsleistungen und Informationen über Familienplanung verwehren. In anderen Ländern, in denen der Zugang juristisch möglich ist, fehlen häufig zielgruppengerechte

Wissen über Verhütungsmöglichkeiten

In den Entwicklungsländern haben etwa zwei Drittel aller sexuell erfahrenen Teenager im Alter von 15 bis 19 Jahren wenigstens von einer anderen modernen Verhütungsmethode neben dem Kondom gehört. In einigen Ländern Afrikas südlich der Sahara wie Äthiopien, Tansania und Uganda kennen sogar 80 bis 90 Prozent der sexuell erfahrenen Heranwachsenden eine andere moderne Verhütungsmethode als das Kondom (siehe Grafik S. 11). Häufig wissen sie jedoch nicht, wie die Methode richtig anzuwenden ist. So ist vielen Jugendlichen nicht bekannt, dass die Pille nur von der Frau und nicht vom Mann eingenommen wird und dass sie täglich und nicht nur vor dem Geschlechtsverkehr einzunehmen ist.

Das Wissen über die Existenz und die richtige Anwendung eines Verhütungsmittels bedeutet nicht, dass diese Methode auch genutzt wird – unter anderem weil die Jugendlichen nicht wissen, wo sie die Verhütungsmittel bekommen können. In Kenia beispielsweise kennen 92 Prozent der sexuell aktiven Frauen im Alter zwischen 15 und 19 Jahren und 99 Prozent der gleichaltrigen, sexuell aktiven Männer Kondome, aber nur 46 Prozent der Frauen und 77 Prozent der Männer wissen, wo und wie sie Präservative beschaffen können.

Von mangelndem Wissen über bzw. fehlendem Zugang zu Verhütungsmitteln sind vor allem ärmere und weniger gebildete Jugendliche betroffen. Teenager in ländlichen Regionen sind schlechter informiert als ihre Altersgenossen in der Stadt. So wissen drei Viertel aller sexuell erfahrenen 15- bis 19-Jährigen, die in der Stadt leben, wo sie ein Kondom beschaffen können; von den Heranwachsenden in ländlichen Regionen weiß dies jedoch nur jeder fünfte.



Nur vier Prozent der 15- bis 19-jährigen Frauen in Burkina Faso verhüten – Aufklärungsarbeit ist daher dringend nötig! In Jugend-Cafés und Jugendzentren der DSW können sich Jugendliche über Verhütung und Aids informieren.

Wissen über Verhütungsmethoden und Zugangsmöglichkeiten unter sexuell erfahrenen Frauen und Männern im Alter von 15–19 Jahren

Burkina Faso	64	70	29	72	97	88
Kenia	94	92	46	90	99	77
Nigeria	61	52	21	67	95	76
Tansania	82	80	47	72	91	72
Tschad	37	26	8	50	75	35
Uganda	94	90	64	88	98	54

Quelle: Alan Guttmacher Institute, Evaluating the Need for Sex Education in Developing Countries: Sexual Behaviour, Knowledge of Preventing Sexually Transmitted Infections/ HIV and Unplanned Pregnancy, 2005.

Frauen, die mindestens eine moderne Verhütungsmethode kennen (ohne Kondom) (in %)

Frauen, die Kondome kennen (in %)

Frauen, die wissen, wo sie ein Kondom beschaffen können (in %)

Männer, die mindestens eine moderne Verhütungsmethode kennen (ohne Kondom) (in %)

Männer, die Kondome kennen (in %)

Männer, die wissen, wo sie ein Kondom beschaffen können (in %)

\\ Zu wenige Jugendliche verhüten

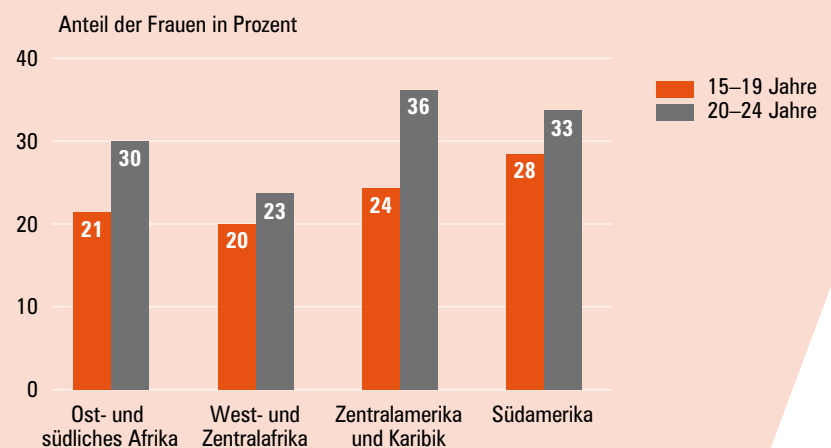
Mangelndes Wissen und fehlender Zugang zu Verhütungsmitteln sind die Gründe dafür, warum junge Menschen in Afrika südlich der Sahara zu selten moderne Verhütungsmethoden anwenden. Vor allem Teenager zwischen 15 und 19 Jahren verhüten wenig. Während 45 Prozent der sexuell aktiven unverheirateten Frauen zwischen 20 und 24 Jahren moderne Verhütungsmittel anwenden, sind es bei den 15- bis 19-jährigen Frauen nur 35 Prozent. In Tansania sind dies sogar nur 19 Prozent. Das bedeutet, dass die große Mehrheit der jungen Frauen Gefahr läuft, ungewollt schwanger zu werden oder sich mit HIV zu infizieren. Verheiratete junge Frauen verhüten in Afrika südlich der Sahara noch seltener als ihre unverheirateten Altersgenossinnen: Bei den 15- bis 19-jährigen Verheirateten nutzen zwölf Prozent moderne Verhütungsmittel, bei den 20- bis 24-Jährigen sind es nur 18 Prozent.

Allerdings zeichnete sich in den letzten Jahren aufgrund der zahlreichen Kampagnen zur Nutzung von Kondomen in Afrika ein positiver Trend ab: Von 1993 bis 2001 stieg der Anteil der 15- bis 24-jährigen unverheirateten Frauen, mit einem Kondom verhüten, von 5,3 Prozent auf 18,8 Prozent.

Aufklärungs- und Familienplanungsprogramme führen dazu, dass junge Menschen in Afrika verstärkt Verhütungsmethoden anwenden und sich somit vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV/Aids schützen können. Programme, die sexuelle Enthaltsamkeit anmahnen, bleiben hingegen wirkungslos. So hat sich erwiesen, dass derartige Programme keinen positiven Einfluss auf das Sexualverhalten der Teilnehmer haben: Weder verschieben diese ihre ersten sexuellen Erfahrungen auf einen späteren Zeitpunkt, noch nutzen sie häufiger Verhütungsmittel als andere. Enthaltsamkeitsprogramme tragen nicht zur Senkung der HIV-Infektionsraten bei, wie sich in Studien gezeigt hat.



Sexuell aktive Frauen, die moderne Verhütungsmethoden anwenden



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
 Quelle: Demographic and Health Surveys, in: National Research Council, Growing Up Global: The Changing Transition to Adulthood in Developing Countries, 2005.

Viele junge Menschen in Entwicklungsländern würden gern mehr über die verschiedenen Verhütungsmethoden, HIV/Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten erfahren – am liebsten in einer professionellen Beratung durch Ärzte, Lehrer oder Krankenschwestern. Doch in den ärmsten Ländern der Welt sind die Gesundheitsdienstleistungen sowie die Beratungsangebote für Jugendliche nur ungenügend ausgebaut. Und selbst wenn derartige Angebote bestehen, zögern viele junge Menschen trotz ihres Bedürfnisses nach Aufklärung, entsprechende Beratungseinrichtungen aufzusuchen. Die meisten von ihnen schämen sich oder können die angebotenen Dienstleistungen nicht finanzieren. Andere wiederum wissen nicht, wo sich die nächste Klinik befindet, in der sie Verhütungsmittel erhalten oder sich behandeln lassen können.

DSW-Jugendklubs: neue Perspektive für Jugendliche

Um dem Bedürfnis der jungen Menschen nach Aufklärung gerecht zu werden, hat die DSW ein Netzwerk von über 1.000 Jugendklubs in Äthiopien, Burkina Faso, Kenia, Tansania und Uganda aufgebaut. Hier werden Heranwachsende in Fragen der Gesundheit und Familienplanung durch ausgebildete Jugendberater informiert und erhalten dort auch Verhütungsmittel. Mehr noch: Zusätzlich zur Aufklärung erhalten die jungen Menschen Lebenshilfe, um sich so besser vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV zu schützen. „Denn was nützt es uns Mädchen, zu wissen, wie man schwanger werden kann und wie HIV übertragen wird, wenn wir uns oft gar nicht wehren können?“ Viele Mädchen nicken, als die 14-jährige Almaz aus Uganda in einer Gruppendiskussion das Wort ergreift.

Sie hat Recht. Daher sind Themen wie das Verhältnis zwischen Mann und Frau in der Gesellschaft schon lange fester Bestandteil des Aufklärungsprogramms der DSW. Im ugandischen Wakiso Distrikt nahe der Hauptstadt Kampala beispielsweise spricht die DSW in ihrer Jugendarbeit gezielt Probleme in der Partnerschaft, Rollenverständnis in der Familie und den Umgang mit Konflikten an. Dieser umfassende Ansatz hat bereits zu entscheidenden Verhaltensänderungen geführt: Eine Befragung von fast 500 Jugendberatern hat ergeben, dass viele Jugendliche in diesem Distrikt die Möglichkeit nutzten, sich vertraulich beraten und auf HIV/Aids testen zu lassen.

\ Mikrobizide – Hoffnung für Frauen

Mikrobizide sind eine viel versprechende Präventionsmethode, die in Zukunft Frauen vor einer Infektion mit HIV/Aids schützen soll. Bei Mikrobiziden handelt es sich um Gels oder Cremes, die in die Vagina eingeführt werden und für mehrere Stunden einen Schutzfilm über die Vaginaloberfläche legen. Sie stärken die natürlichen Abwehrkräfte gegen HIV oder verhindern, dass sich das Virus vermehrt, nachdem es in die Vaginalzellen eingedrungen ist. Frauen sind aufgrund ihrer physischen Voraussetzungen einem doppelt so hohen Risiko wie Männer ausgesetzt, sich beim Geschlechtsverkehr mit HIV zu infizieren. Mikrobizide geben Frauen eine Möglichkeit, sich unabhängig von ihrem Partner vor einer Infektion zu schützen. Derzeit befinden sich die Mikrobizid-Präparate noch in der Entwicklung. Es wird erwartet, dass in spätestens zehn Jahren erste Mikrobizide auf den Markt kommen können. Dazu ist es allerdings unerlässlich, dass mehr in die Entwicklung und Forschung von Mikrobiziden investiert wird.



\ Schwangerschaft und Geburt \

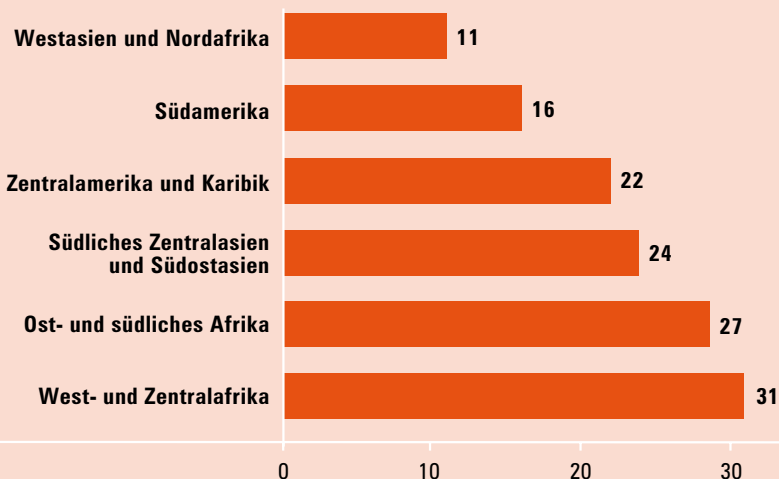
\\ Teenagerschwangerschaften

Weltweit bringen jedes Jahr 14 Millionen junge Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren ein Kind zur Welt – weil sie zu früh verheiratet werden oder weil sie einfach nicht wissen, wie Verhütung funktioniert. 90 Prozent von ihnen leben in Entwicklungsländern, in denen die jungen Mütter meist nicht ausreichend medizinisch betreut werden.



Viele Frauen haben bereits mit 18 Jahren ein Kind

Anteil der 20- bis 24-jährigen Frauen in Prozent, die mit 18 Jahren Mutter waren



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
 Quelle: Demographic and Health Surveys, in: National Research Council, Growing Up Global: The Changing Transition to Adulthood in Developing Countries, 2005.

In den ärmsten Ländern der Welt sind Komplikationen bei Schwangerschaft oder Geburt die häufigste Todesursache bei jungen Frauen. Da ihr Körper noch nicht reif genug für eine Schwangerschaft ist, haben Teenager ein etwa doppelt so hohes Risiko, während der Schwangerschaft oder bei der Geburt zu sterben, wie Frauen im Alter über 20 Jahre. Bei jungen Frauen treten während der Schwangerschaft zudem häufiger als bei erwachsenen Frauen gesundheitliche Probleme wie Bluthochdruck und Blutarmut auf. Diese Risiken könnten durch eine gute Schwangerenbetreuung und entsprechende Ernährung vermieden werden; in Entwicklungsländern aber haben viele junge Frauen dazu keinen Zugang. Eine frühe Schwangerschaft hat nicht nur gesundheitliche Risiken zur Folge. Junge Mütter müssen zudem häufig Schule oder Ausbildung abbrechen. Damit verringert sich ihre Chance, sich eine eigene Erwerbsquelle zu erschließen.

\\ Leid durch Scheidenfisteln

Eine Folge von Teenagerschwangerschaften in Entwicklungsländern können zum Beispiel so genannte Scheidenfisteln sein. Betroffen sind meistens Mädchen, die bereits sehr jung schwanger werden – oft schon mit 13 oder 14 Jahren. Weil ihr Körper noch nicht ausgereift und das Becken zu schmal ist, kommt es zu Komplikationen. Am Ende kommt ihr Kind meistens tot zur Welt, und die junge Frau erleidet schlimme innere Verletzungen: Während der langen Wehen drückt der Kopf des Babys ununterbrochen auf das Gewebe im Unterleib. Dadurch wird die Blutzufuhr unterbrochen und Teile des Gewebes sterben ab. So entstehen Löcher zwischen Scheide, Blase und Darm – die Scheidenfisteln. Die jungen Frauen können ihre Ausscheidungen nicht mehr kontrollieren und werden fast immer von ihren Familien verstoßen.

In Deutschland gibt es dieses Problem praktisch nicht, da bei Gefahr für Mutter und Kind ein Kaiserschnitt oder andere medizinische Notmaßnahmen durchgeführt werden. In Entwicklungsländern bekommen die schwangeren Frauen jedoch häufig keine Hilfe, unter anderem weil Krankenhäuser oder Gesundheitsstationen zu weit entfernt liegen. In Afrika südlich der Sahara etwa werden nur 40 Prozent der jungen Frauen bei ihrer Geburt von einem Arzt oder einer Hebamme betreut.

Weltweit leben etwa zwei Millionen Frauen mit Scheidenfisteln. Jedes Jahr kommen schätzungsweise 100.000 junge Frauen hinzu. Dabei könnten Fisteln in den meisten Fällen durch relativ einfache Operationen behoben werden: 90 Prozent aller Scheidenfisteln sind heilbar. In den meisten Entwicklungsländern haben die öffentlichen Krankenhäuser allerdings weder die Fachkräfte noch die medizinische Ausstattung, um solche Operationen durchzuführen.



Fight Fistula! – DSW hilft jungen Frauen in Äthiopien

Zemenay wurde mit vierzehn Jahren von ihren Eltern an einen fast zwanzig Jahre älteren Mann verheiratet. Kurz darauf wurde sie schwanger. Bei der Geburt litt sie tagelang unter qualvollen Wehen, weil ihr junger Körper noch nicht weit genug für eine Geburt entwickelt war. Schließlich kam ihr Kind tot zur Welt, und Zemenay erlitt schwere Verletzungen – Scheidenfisteln. Danach konnte sie ihre Körperfunktionen nicht mehr kontrollieren, so dass sie nach Urin und Exkrementen roch. Ihre Nachbarn, ihr Mann, ihre Familie – niemand hielt es mehr in ihrer Nähe aus. Zemenay wurde eine Ausgestoßene. Dank einer Operation im Fistula Hospital in der äthiopischen Hauptstadt Addis Abeba wurde sie geheilt und kann nun ein normales Leben führen.

Doch besser als eine Operation ist die Prävention. Scheidenfisteln lassen sich einfach vermeiden: Mädchen sollten nicht im Teenageralter schwanger werden, sondern erst, wenn ihr Körper voll entwickelt ist. Aus diesem Grund sind Aufklärung und Verhütung so wichtig. Um gegen Scheidenfisteln vorzugehen, hat die DSW im Jahr 2006 eine neue Initiative in ihre Aufklärungsprogramme für Jugendliche in Äthiopien aufgenommen: *Fight Fistula!* Im Rahmen dieses Projekts im nördlichen Teil des Landes werden Jugendberaterinnen ausgebildet, die andere Mädchen darüber informieren, wie Scheidenfisteln entstehen und wie sie sich vor ungewollten Schwangerschaften schützen können. Zudem trägt *Fight Fistula!* dazu bei, die medizinische Versorgung zu verbessern: Speziell geschulte Krankenschwestern betreuen schwangere Mädchen und sorgen dafür, dass sie bei Komplikationen Hilfe bekommen. Darüber hinaus informieren sie Eltern über die Risiken von Kinderheiraten und frühen Schwangerschaften.



\\ Ungewollte Schwangerschaften

Ca. 76 Millionen Schwangerschaften in den Entwicklungsländern pro Jahr sind ungewollt – das sind mehr als ein Drittel aller Schwangerschaften. Besonders in Kenia sind junge Frauen davon betroffen: Hier erklärte fast jede zweite Frau, die mit 20 Jahren ihr erstes Kind hatte, dass ihre Schwangerschaft ungewollt war (siehe Grafik).

Für die jungen Frauen hat eine ungewollte Schwangerschaft gravierende Auswirkungen auf ihre gesundheitliche, soziale und wirtschaftliche Situation. Unverheiratete Frauen leiden zusätzlich unter der moralischen Verurteilung der außerehelichen Sexualität: Sie werden häufig von ihren Eltern verstoßen oder in eine Ehe gezwungen. Aus Verzweiflung lassen viele schwangere Mädchen daher eine oftmals illegale Abtreibung vornehmen – und riskieren bei einer unsachgemäßen Durchführung ihre Gesundheit oder gar ihr Leben.

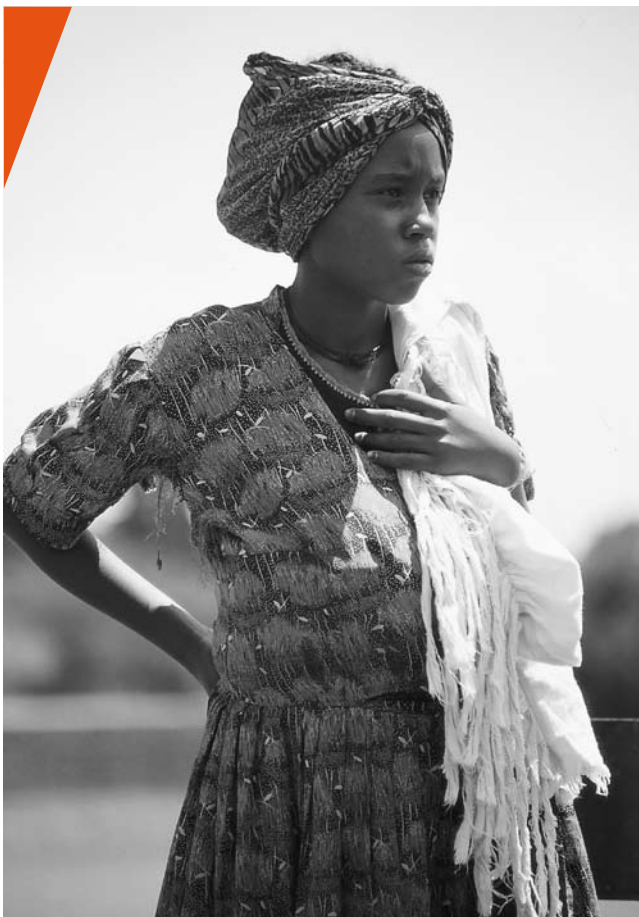
Dabei sind sich viele Teenager der Gefahren einer ungewollten Schwangerschaft bewusst und möchten sich besser informieren und schützen, wie sich bei einer Studie in Burkina Faso, Ghana, Malawi und Uganda gezeigt hat. Doch allzu oft fehlt ihnen der Zugang zu Informationen oder Verhütungsmitteln.

\\ Unsachgemäße Abtreibungen

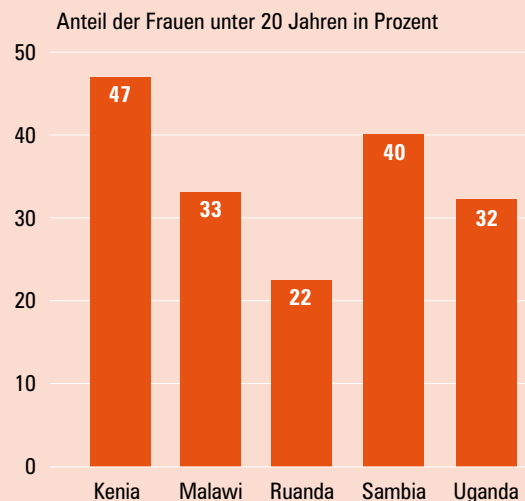
Jedes Jahr werden weltweit schätzungsweise 42 Millionen Schwangerschaften abgebrochen. 19 Millionen dieser Abtreibungen finden jenseits der Legalität unter prekären gesundheitlichen Bedingungen statt. Jährlich sterben bis zu 70.000 Frauen an den Folgen – 99 Prozent von ihnen in Entwicklungsländern. Weitere Tausende erleiden schwere Komplikationen, die zu chronischen Schmerzen und Unfruchtbarkeit führen können.

In Afrika sind die Betroffenen im Durchschnitt deutlich jünger als in Asien und Lateinamerika. Hier wurde jede vierte der unsachgemäßen Abtreibungen bei jungen Frauen unter 20 Jahren durchgeführt, weitere 32 Prozent der Betroffenen waren zwischen 20 und 25 Jahre alt. Der Grund dafür ist, dass Jugendliche in Afrika bereits recht früh sexuell aktiv sind, aber zu wenige Informationen über Sexualität und Verhütung erhalten.

Ein großer Teil der Mädchen, die eine unsachgemäße Abtreibung durchführen lassen, wird aus Unwissenheit oder mangelndem Zugang zu Verhütungsmitteln schwanger. Studien belegen, dass die Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften durch einen verbesserten Zugang zu Familienplanung der beste Weg ist, die Zahl der Abtreibungen zu verringern.



Ungewollte Schwangerschaften in Ostafrika



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
Quelle: ORC Macro, Demographic and Health Surveys, 2000–2004.

Bildung als Verhütung

Bildung gehört zu den Faktoren, die entscheidend dazu beitragen, dass junge Frauen erst später ihr erstes Kind bekommen. Frauen, die eine Grund- oder gar höhere Bildung erhalten haben, laufen seltener Gefahr, ungewollt schwanger zu werden und bekommen insgesamt weniger Kinder. In Afrika beispielsweise haben 61 Prozent aller Frauen ohne Grundschulbildung mit 20 bereits ihr erstes Kind. Bei Frauen mit einer höheren Bildung sind dies lediglich 27 Prozent. Mit steigendem Bildungsniveau sind Frauen wie Männer eher über Sexualität und Familienplanung informiert und wissen, wo sie Verhütungsmittel erhalten können.

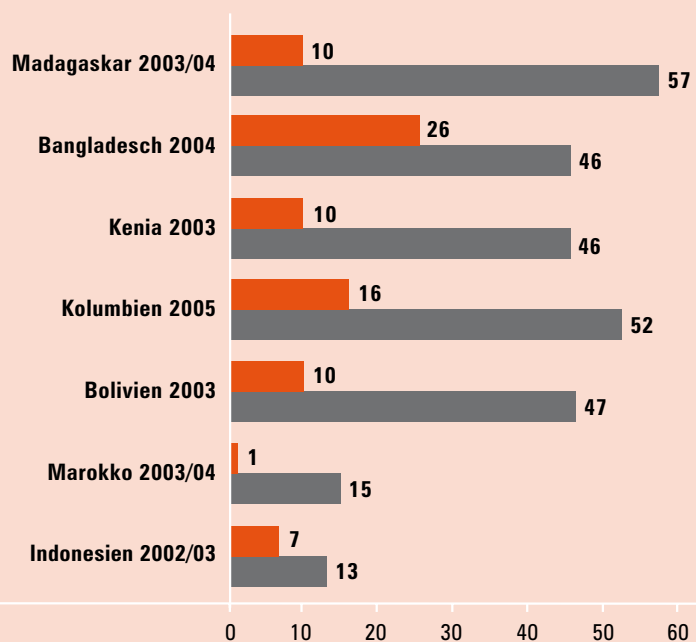
Frauen mit einer guten Schulbildung können zudem meist besser für ihre eigene Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Kinder sorgen. Schätzungen zufolge sinkt die Säuglingssterblichkeit mit jedem Jahr Schulbildung der Mutter um ca. zwei Prozent.



Teenagerschwangerschaften und Schulbildung

Prozent der 15- bis 19-Jährigen, die Mütter oder erstmals schwanger sind

höhere Schulbildung
keine Schulbildung



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
Quelle: ORC Macro, Demographic and Health Surveys.

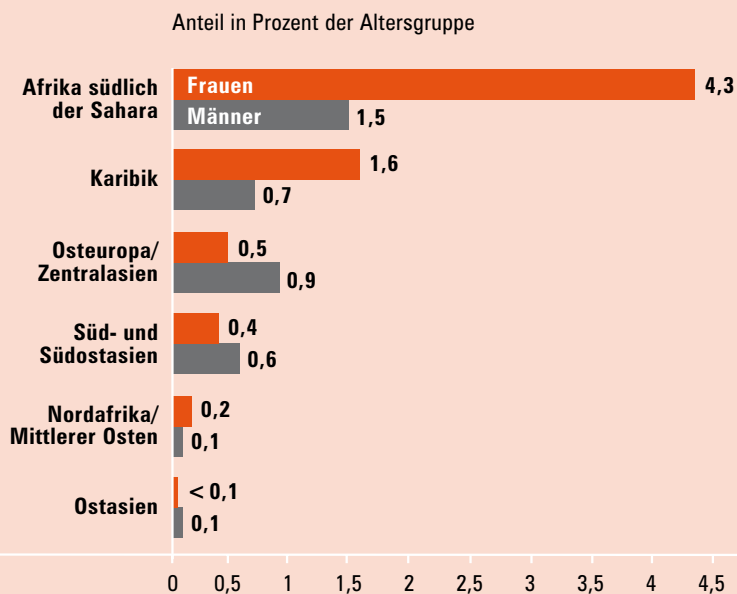
\ HIV/Aids – Bedrohung für junge Menschen \

Die HIV/Aids-Epidemie trägt ein junges Gesicht. Die Hälfte aller jährlich auftretenden Neuinfektionen weltweit entfällt auf Menschen im Alter von 15 bis 24 Jahren. Jeden Tag stecken sich 6.000 junge Menschen mit dem HI-Virus an. Die meisten von ihnen sind Mädchen und junge Frauen. In Afrika südlich der Sahara und in der Karibik haben sie im Vergleich zu Männern derselben Altersgruppe ein 2,4- bis dreifaches Risiko, sich zu infizieren. Zwar gibt es heute zahlreiche Anti-Aids-Kampagnen, aber in vielen Ländern fehlt gerade den jungen Menschen der Zugang zu Informationen und Dienstleistungen, die sie vor einer HIV-Infektion schützen können. Darüber hinaus ist die Versorgung mit Kondomen mangelhaft.

Über 13 Millionen Kinder unter 15 Jahren haben einen oder beide Elternteile durch Aids verloren. Die überwältigende Mehrheit dieser Aidswaisen lebt in Afrika. Bis zum Jahr 2010 wird sich die Zahl der Aidswaisen auf 25 Millionen erhöht haben.

Keine andere Region der Welt ist von der Epidemie so sehr in Mitleidenschaft gezogen wie Afrika südlich der Sahara. In Lesotho beispielsweise sind zehn bis 15 Prozent der jungen Erwachsenen zwischen 15 und 24 Jahren mit dem HI-Virus infiziert, in Sambia und Malawi fünf bis zehn Prozent. In Uganda stellt die Altersgruppe der 10- bis 24-Jährigen ein Drittel der Bevölkerung – und gleichzeitig fast die Hälfte aller HIV-Infizierten.

Verbreitung von HIV/Aids bei 15- bis 24-Jährigen



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
Quelle: UNAIDS, Report on the Global AIDS Epidemic: A UNAIDS 10th Anniversary Special Edition, 2006.

\ Sozioökonomische Faktoren

Weltweit sind ca. 11,8 Millionen Menschen im Alter von 15 bis 24 Jahren mit dem HI-Virus infiziert, knapp neun Millionen von ihnen leben in Afrika südlich der Sahara. Die Anfälligkeit der Jugendlichen für HIV/Aids wird durch wirtschaftliche, soziale und kulturelle Faktoren beeinflusst. Jungen Menschen, die in Armut leben, fehlen das Geld und die Zugangsmöglichkeiten, um sich um ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit zu kümmern. Darüber hinaus haben sie oft keine Chance auf eine gute Ausbildung. Studien haben gezeigt, dass mit zunehmender Bildung das HIV-Ansteckungsrisiko sinkt.

In Afrika südlich der Sahara sank durch die Epidemie die Lebenserwartung zwischen 1990 und 2002 von 50 auf 46 Jahre. Aids tötet vor allem Menschen in der produktivsten Lebensphase. Die wirtschaftliche Entwicklung der von der Epidemie betroffenen Länder gerät dadurch zunehmend in Gefahr. In Namibia, Botswana und Simbabwe werden innerhalb der nächsten 20 Jahre bis zu 35 Prozent aller Arbeitnehmer der Immunschwächekrankheit zum Opfer fallen. Um die Seuche einzudämmen, müssten jedes Jahr weltweit rund 24 Milliarden Kondome zur Verfügung gestellt werden – das entspricht der dreifachen Menge, die heute bereitgestellt wird.

\ Geringes Wissen über HIV-Infektionen

Ein wesentlicher Grund für die hohen HIV-Ansteckungs-raten unter Jugendlichen ist deren Unwissenheit. So haben zwar neun von zehn Heranwachsenden in Afrika südlich der Sahara von HIV/Aids gehört. Doch in vielen Entwicklungsländern verfügt weniger als die Hälfte von ihnen über adäquates Wissen zur Verhütung von HIV-Infektionen. Unter jungen Frauen kennen sogar nur 20 Prozent die mit HIV/Aids verbundenen Gefahren. Viele junge Menschen wissen auch nicht, dass eine HIV-infizierte Mutter ihr Kind anstecken kann.

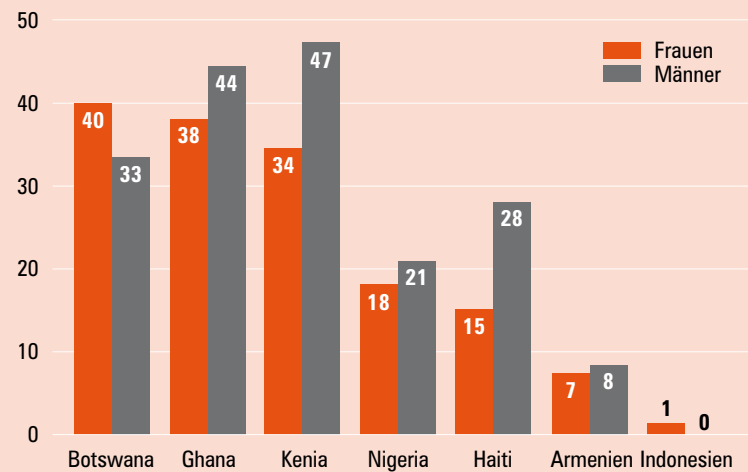
\ Risikogruppe Mädchen

Für Mädchen ist das Risiko, sich mit HIV zu infizieren, deutlich höher als für Jungen. In Afrika südlich der Sahara sind zwei Drittel aller jungen HIV-Infizierten weiblich. Frauen stecken sich aus biologischen und sozialen Gründen häufiger und schneller mit dem HI-Virus an. Mädchen unter 14 Jahren sind besonders gefährdet: Da ihr Körper noch nicht voll entwickelt ist, kann es beim Geschlechtsverkehr leicht zu Rissverletzungen kommen, die das Risiko einer HIV-Übertragung erhöhen.

Soziokulturelle Praktiken wie Kinderheirat und Genital-verstümmelung lassen bei Mädchen das Risiko einer Ansteckung mit dem Virus weiter steigen. Hinzu kommt, dass die gesellschaftliche Stellung von Frauen es ihnen häufig erschwert, die Verwendung von Kondomen durchzusetzen. So werden Ehefrauen schnell der Untreue bezichtigt, wenn sie einen HIV-Test ihres Ehemannes einfordern oder auf geschützten Sex bestehen. In Afrika südlich der Sahara sind 27 Prozent der jungen Frauen zwischen 15 und 19 Jahren verheiratet, häufig mit weitaus älteren Männern. Das Risiko, dass diese – oft sexuell erfahrenen – Männer HIV-positiv sind und ihre jungen Ehefrauen mit dem Virus infizieren, ist sehr hoch.

Junge Menschen und ihr Wissen über HIV/Aids

Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem Wissen über HIV/Aids in Prozent



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
Quelle: ORC Macro, Measure DHS, Demographic and Health Surveys, 2000–2003.



\\ Mangelhafte Nutzung von Kondomen

Jugendliche sind besonders gefährdet, sich mit HIV zu infizieren, weil sie nicht konsequent genug Verhütungsmittel anwenden. In den meisten Fällen sind junge Menschen nicht ausreichend darüber informiert, wie sie sich vor Geschlechtskrankheiten oder HIV-Infektionen schützen können. Häufig fehlt ihnen auch das Selbstbewusstsein, gegenüber dem Partner auf Verhütung zu bestehen.

Auch wenn der Gebrauch von Kondomen in den meisten afrikanischen Ländern steigt, werden sie von den Heranwachsenden in Afrika südlich der Sahara nach wie vor selten genutzt. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Zum einen stehen derzeit jedem Mann in Afrika aus Hilfsgeldern lediglich sechs Präservative pro Jahr zur Verfügung. Doch selbst, wenn junge Männer Zugang zu Kondomen haben, lehnen sie deren Anwendung häufig ab, weil sie der Meinung sind, sie schränken ihr sexuelles Vergnügen ein. Anderen jungen Menschen wiederum fehlt das Wissen über die korrekte Anwendung dieser Verhütungsmethode.



In Ghana, Uganda, Burkina Faso und Malawi beispielsweise verhüten weniger als drei von zehn Jugendlichen während der ersten sexuellen Kontakte. Als Hauptgründe geben sie an, sich „sicher“ zu fühlen oder keine Verhütungsmittel zur Verfügung zu haben. Vielen jungen Menschen ist die Gefahr einer Ansteckung nicht bewusst: In Kamerun, Kenia und Sambia glaubt die Hälfte der jungen Frauen und Männer, die von HIV/Aids gehört haben, dass für sie kein Ansteckungsrisiko besteht.

\\ HIV-Tests

Von den 11,8 Millionen Jugendlichen, die sich Schätzungen zufolge weltweit mit dem HI-Virus angesteckt haben, kennen nur wenige ihren tatsächlichen Infektionsstatus. In den Ländern Afrikas südlich der Sahara lassen sich immer noch zu wenige junge Menschen auf HIV testen – häufig weil es nicht genügend Gesundheitsstationen gibt. In diesen Ländern haben lediglich ein bis neun Prozent der 15- bis 19-Jährigen, die von HIV/Aids gehört haben, einen HIV-Test gemacht (siehe Grafik S. 21). Dabei könnten HIV-Tests – neben der Aufklärung über die Übertragungswege – einen wichtigen Beitrag zur Begrenzung der Epidemie leisten. Denn wer seinen HIV-Status kennt, ist sich auch der Gefahren für sich und andere bewusst und kann entsprechend handeln. Die Mehrzahl der Jugendlichen, die einen positiven Befund erhalten haben, vermeidet anschließend sexuelle Kontakte, benutzt Kondome oder lässt sich medikamentös behandeln.

Trotz der Ausmaße, die die Aids-Epidemie gerade auf dem afrikanischen Kontinent angenommen hat, ist bei vielen Afrikanern südlich der Sahara die Notwendigkeit einer Sexualerziehung noch immer umstritten. So halten es nur 59 Prozent der 20- bis 49-jährigen Männer in Uganda, die von HIV/Aids gehört haben, für notwendig, jungen Menschen den Gebrauch von Kondomen als eine Möglichkeit der HIV-Prävention nahezubringen.



Wissen kann Leben retten: Studien haben ergeben, dass ein HIV-Test bis zu 1.000 Neuansteckungen verhindern könnte.



Kathy Achien'g engagiert sich in einem DSW-Jugendklub. Sie spricht mit Gleichaltrigen über Sexualität und Verhütung, damit sie sich vor einer Ansteckung mit HIV/Aids schützen können.

Aufklärung über HIV/Aids

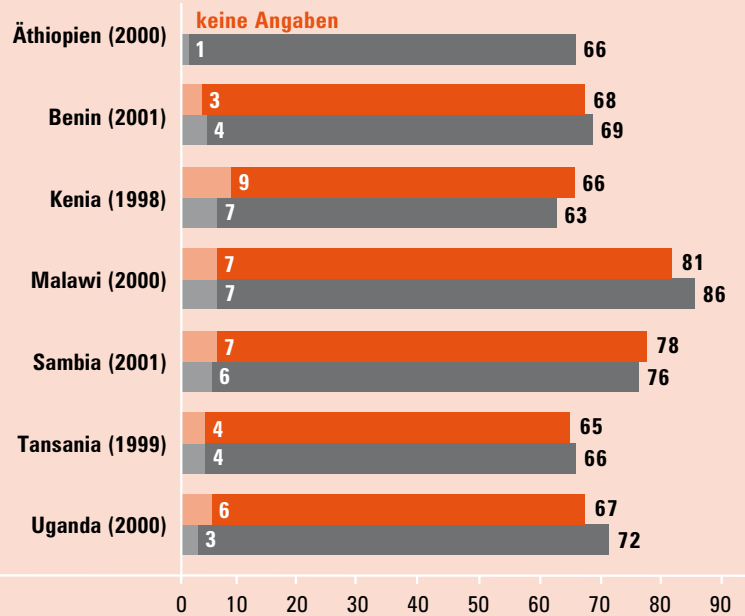
Kathy Achien'g lebt in einem Dorf am Viktoriasee. Obwohl sie erst 15 ist, kennt sie schon viele, die an Aids gestorben sind. Auch alle ihre Freunde haben in der Familie oder im Freundeskreis Menschen an die Seuche verloren. Daher beschloss Kathy, sich aktiv im Kampf gegen HIV/Aids zu engagieren. Heute arbeitet sie ehrenamtlich in einem Jugendklub der DSW in Kenia und klärt andere Jugendliche über Sexualität, Verhütung und sexuell übertragbare Krankheiten wie HIV/Aids auf.

Viele Jugendliche in Kenia leben jedoch in abgelegenen Regionen und haben keine Möglichkeit, einen Jugendklub zu besuchen. Dabei sind immer mehr junge Menschen in Kenia nicht nur vom HI-Virus bedroht, sondern bereits an Aids erkrankt. Die DSW hat daher ihre HIV-Präventionsarbeit erweitert: Seit 2006 sind drei mobile Testkliniken – die so genannten VCT-Trucks (*Voluntary Counseling and Testing*) – im Einsatz, um den jungen Menschen vor Ort die Möglichkeit zu bieten, sich freiwillig auf HIV testen zu lassen und eine umfassende Beratung über Sexualität und Verhütung zu erhalten. Darüber hinaus werden DSW-Berater in der Pflege von jugendlichen Aidskranken geschult.

Verbreitung von HIV-Tests unter 15- bis 19-Jährigen

- **Frauen**, die über HIV informiert sind und bereits einen Test gemacht haben
- **Frauen**, die über HIV informiert sind und einen Test machen würden
- **Männer**, die über HIV informiert sind und bereits einen Test gemacht haben
- **Männer**, die über HIV informiert sind und einen Test machen würden

Anteil in Prozent



Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
 Quelle: Demographic and Health Surveys (DHS), in: Alan Guttmacher Institute, Risk and Protection, Youth and HIV/Aids in Sub-Saharan Africa, 2004.



Investition in die Zukunft

Auch wenn die Kairoer Weltbevölkerungskonferenz bereits vor über einem Jahrzehnt jungen Menschen das gleiche Recht auf reproduktive Gesundheit zugesprochen hat wie ihren Eltern, ist ihr Zugang zu den entsprechenden Informationen und Dienstleistungen in vielen Ländern noch immer unzureichend. In den vergangenen Jahren haben sich zwar erste positive Trends gezeigt: Jugendliche in Entwicklungsländern bleiben heute insgesamt über eine längere Zeit in der Schule, was dazu geführt hat, dass sie erst später heiraten und Kinder bekommen.

Allerdings hat die mangelnde Einbeziehung junger Menschen in Aufklärungs- und Familienprogramme weiterhin gravierende Folgen: Millionen ungewollter Schwangerschaften und die rapide Ausbreitung der Aids-Epidemie insbesondere in den Ländern Afrikas südlich der Sahara gefährden die Gesundheit der jungen Frauen und Männer und erschweren ihre soziale und wirtschaftliche Situation. Um diesem Missstand zu begegnen, muss dringend mehr in Bildung sowie in Familienplanungs- und Aufklärungsprojekte investiert werden.



\\ Ausbau der Bildung

Eine höhere Bildung trägt nicht nur zur Verschiebung der ersten Schwangerschaft bei, sondern auch zur Verringerung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit. Daher muss den Jugendlichen eine fundierte Schulbildung ermöglicht werden, um ihre reproduktive Gesundheit zu verbessern. Das gilt vor allem für benachteiligte, zum Beispiel in ländlichen Regionen lebende Heranwachsende und besonders für Mädchen. Dazu sind die Einschulungsquoten zu

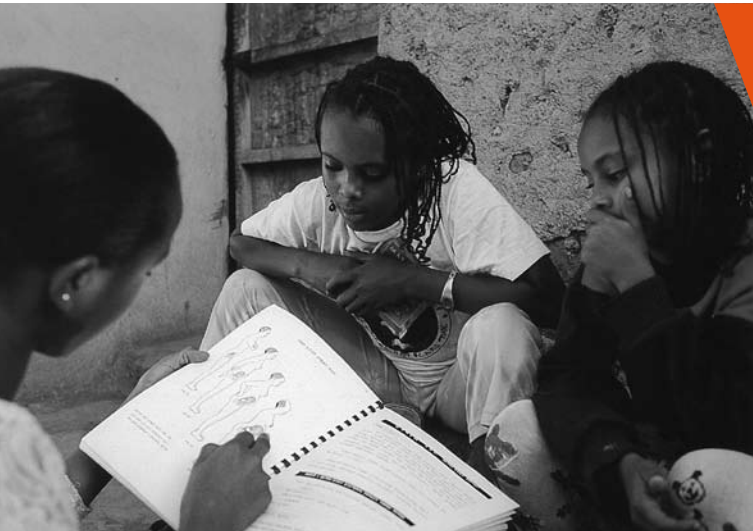
erhöhen und die hohen Schulabbrechquoten zu reduzieren. Vor allem Kindern aus armen Familien sollten die Regierungen zum Schulbesuch verhelfen, indem sie beispielsweise die Eltern durch Hilfgelder beim Kauf von Schuluniformen und Lernmitteln unterstützen. Zudem muss die Qualität des Schulunterrichts verbessert werden.

Außerdem sollten Schulen mehr Sexualaufklärung anbieten. Denn Schulen sind besonders geeignet, Jugendliche mit Informationen über Sexualität und Verhütung zu erreichen, da die meisten Teenager die Schule besuchen, bevor sie ihre ersten sexuellen Erfahrungen sammeln. Zudem hat sich in Umfragen gezeigt, dass die jungen Menschen vor allem der professionellen Beratung vertrauen und gern mehr über die verschiedenen Verhütungsmethoden, HIV/Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten unter anderem von ihren Lehrern erfahren würden.

Sexualkundeunterricht scheitert jedoch in vielen Entwicklungsländern an religiösem oder politischem Widerstand. Und selbst in Ländern, in denen Informationen über Sexualität und Verhütung in den Schulunterricht integriert sind, werden nicht alle Jugendlichen erreicht. Denn nach wie vor besuchen viele Kinder und Jugendliche keine Schule oder müssen sie zu früh verlassen. Darüber hinaus informieren Lehrer die Jungen und Mädchen im Sexualunterricht oft nur einseitig und nicht umfassend. Beispielsweise ermahnen sie die Schüler zur Enthaltsamkeit, was sich in Studien jedoch als wirkungslos erwiesen hat.

\\ Mehr Information über Verhütung

Um Jugendliche in Entwicklungsländern besser vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV/Aids zu schützen, muss insbesondere die medizinische Grundversorgung inklusive der Dienste zur reproduktiven Gesundheit und Familienplanung weiter ausgebaut werden. Dazu gehört auch, die Versorgung der jungen Mütter vor, während und nach der Geburt zu verbessern sowie HIV/Aids-Präventions- und Behandlungsprogramme mit Programmen der reproduktiven Gesundheit zu verknüpfen. Um das Recht junger Menschen auf Sexualaufklärung und Verhütung sicherzustellen, dürfen sie nicht länger von Aufklärungs- und Familienplanungsprogrammen ausgeklammert werden, wie dies noch zu oft der Fall ist.



Aufklärung von Jugendlichen für Jugendliche

Als besonders erfolgreicher Weg bei der Aufklärung von Jugendlichen hat sich das *Youth-to-Youth*-Konzept erwiesen, das die DSW in ihren Jugendklubs in Äthiopien, Burkina Faso, Kenia, Tansania und Uganda anwendet. Hier beraten Jugendliche ihre Altersgenossen zu Themen der Sexualität und Verhütung. Denn Aufklärung funktioniert am besten, wenn sie von Jugendlichen für Jugendliche gemacht wird. So haben Studien erwiesen, dass junge Menschen, die von Gleichaltrigen beraten wurden, besser über Sexualität und Verhütung informiert waren als andere, sich selbstbewusster gegenüber ihrem Partner in Fragen der Sexualität verhielten, sich ihrer Risiken durch ungeschützten Geschlechtsverkehr bewusster waren und mehr Verantwortungsbewusstsein zeigten.

Bei einer Evaluation der DSW-Jugendklubs in Äthiopien und Uganda hat sich gezeigt, dass diese ein hohes Ansehen bei den Jugendlichen genießen und eine wichtige Quelle für Informationen und Verhütungsmittel sind. Mehr noch: Auch die Erwachsenen in ihren Gemeinden wurden erreicht, und ihre Einstellungen etwa zu Genitalverstümmelung und Kinderheirat konnten verändert werden. Unabhängige Experten empfehlen daher das *Youth-to-Youth*-Programm als ein nachahmenswertes Modell für andere Hilfsorganisationen.

In den DSW-Jugendklubs erhalten die Jugendlichen nicht nur Informationen zu Sexualität und Verhütung. Sie lernen zudem, sozial und gesellschaftlich verantwortungsbewusst zu handeln und eine klare Lebensperspektive für sich zu entwickeln. So unterstützt die DSW die jungen Menschen beispielsweise durch Ausbildungsangebote, um ihre soziale und ökonomische Situation zu verbessern.

Die DSW macht andere nationale und internationale Organisationen mit dem *Youth-to-Youth*-Konzept vertraut mit dem Ziel, dass größere staatliche und private Organisationen das Modell übernehmen. Langfristiges Ziel ist es, möglichst viele Jugendliche aufzuklären und sie so vor ungewollten Schwangerschaften und einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

Allerdings sollten keine neuen, speziell auf Jugendliche zugeschnittenen Strukturen aufgebaut werden, die parallel neben den bestehenden existieren. Vielmehr müssen die vorhandenen Gesundheitssysteme in den jeweiligen Entwicklungsländern ausgebaut und den Bedürfnissen junger Menschen angepasst werden. Hierfür ist es erforderlich, Berater speziell für die Aufklärung Jugendlicher auszubilden. Außerdem müssen Kliniken ihre Dienstleistungen unmittelbar in die Gemeinden tragen. So lässt sich sozial und kulturell geprägten Auffassungen entgegenwirken, die es jungen Menschen erschweren, Gesundheitsdienstleistungen und Beratung anzunehmen. Schließlich müssen die Regierungen der Entwicklungsländer den jungen Frauen und Männern unabhängig von Alter und Familienstand den Zugang zu Verhütungsmitteln und HIV-Tests ermöglichen.

Andere Möglichkeiten zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit von Jugendlichen liegen außerhalb des Bildungs- und Gesundheitsbereichs. So sollten beispielsweise Heranwachsende über einen Zugang zu modernen Massenmedien verfügen. Denn viele junge Menschen möchten sich aus den Medien über Sexualität und Verhütung informieren, wie Umfragen zeigen. Darüber hinaus hat sich in Studien erwiesen, dass Radio und Fernsehen in informationsarmen Gesellschaften einen positiven Einfluss auf das Rollenbild von Frauen und Männern haben können.

\ Impressum \

Herausgeber

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)
Göttinger Chaussee 115
30459 Hannover

Telefon: 05 11 9 43 73-0

Fax: 05 11 2 34 50 51

E-mail: info@dsw-hannover.de

Internet: www.weltbevoelkerung.de

Spendenkonto 38 38 38 0

Commerzbank Hannover

BLZ 250 400 66

Redaktion

Ute Stallmeister

V.i.S.d.P. Catherina Hinz

Text

Heidrun Kiegel

Gestaltung

Simone Schmidt, Hannover

Fotos

Andrea Künzig (Titel links, S. 5 links unten,
S. 6, 15, 20, 23)

Paul Hahn (S. 22)

Die Informationen zum *Fistula Hospital* erfolgten dank der Genehmigung durch *Hamlin Fistula International*.



Diese Veröffentlichung wurde mit Unterstützung der Europäischen Union hergestellt. Für den Inhalt dieser Veröffentlichung ist allein die Deutsche Stiftung Weltbevölkerung verantwortlich; der Inhalt kann in keiner Weise als Standpunkt der Europäischen Union angesehen werden.

\\ Januar 2008



» Spendenkonto 38 38 38 0
Commerzbank Hannover
BLZ 250 400 66

» www.weltbevoelkerung.de



Die DSW ist berechtigt, das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) zu führen. Es bescheinigt die sachgerechte Spendenwerbung und eine sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Spendenmittel.



Deutsche Stiftung **WELTBEVÖLKERUNG**

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)
Göttinger Chaussee 115
30459 Hannover

Telefon: 05 11 9 43 73-0
Fax: 05 11 2 34 50 51

E-mail: info@dsw-hannover.de
Internet: www.weltbevoelkerung.de