Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung

DSW Deutsche Stiftung Weltbevölkerung youth can

REPRODUKTIVE SELBSTBESTIMMUNG: EIN BLICK NACH SUBSAHARA-AFRIKA

SRGR
SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE

Das Recht auf körperliche Selbstbestimmung ist ein Menschenrecht, das vielen, insbesondere Frauen, immer noch verwehrt wird. Es ist ein zentraler Bestandteil sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRGR) und ein Kernelement im Kampf für Geschlechtergerechtigkeit. Als Grundstein für die individuelle Freiheit und Würde stellt es sicher, dass jeder Mensch Kontrolle über den eigenen Körper, sexuelle Entscheidungen und Reproduktion hat, ohne Zwang, Gewalt oder Diskriminierung befürchten zu müssen. Dieses Recht ist bis heute in vielen Ländern – insbesondere auch in Subsahara-Afrika – noch und wieder zunehmend eingeschränkt, da es tief verwurzelte patriarchale Strukturen infrage stellt. Wie es aktuell um die reproduktive Selbstbestimmung in der Region und speziell in Ostafrika steht, beleuchtet dieses Factsheet.

? WIE IST SEXUELLE UND REPRODUKTIVE SELBSTBESTIMMUNG DEFINIERT?

Sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung ist die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Selbstbestimmung basiert auf der Verwirklichung der sexuellen und reproduktiven Rechte jedes Menschen.

Die Guttmacher-Lancet Kommission definiert sexuelle und reproduktive Gesundheit folgendermaßen:

> *Sexuelle und reproduktive Gesundheit ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf alle Aspekte der Sexualität und Reproduktion, nicht nur das Fehlen von Krankheit, Dysfunktion oder Gebrechen. Ein positiver Umgang mit Sexualität und Reproduktion sollte daher die Rolle von befriedigenden sexuellen Beziehungen, Vertrauen und Kommunikation bei der Förderung des Selbstwertgefühls und des allgemeinen Wohlbefindens anerkennen. Jede einzelne Person hat das Recht, Entscheidungen über den eigenen Körper zu treffen und Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, die dieses Recht unterstützen.* [1]

Sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung beinhaltet für jeden Menschen u. a. das Recht frei zu entscheiden, ob und wann er sexuell aktiv sein möchte; ob, wann und wen er heiraten möchte; ob und wann er ein Kind oder mehrere Kinder bekommt. Sie beinhaltet auch die freie Definition der eigenen Sexualität, einschließlich der sexuellen Orientierung, der Geschlechtsidentität und deren Ausdruck.

Reproduktive Selbstbestimmung ist ein Kernelement der Geschlechtergerechtigkeit

Nicht nur, aber vor allem in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen mangelt es an umfassender Sexualaufklärung, Sekundarbildung sowie ausreichender Versorgung mit modernen Verhütungsmitteln, die es vor allem den Mädchen und Frauen erst ermöglichen, selbst zu entscheiden, wann und mit wem sie wie viele Kinder bekommen wollen. Traditionen wie Frühverheiratungen sind vielerorts tief verwurzelt, was häufig hohe Zahlen an Teenagerschwangerschaften zur Folge hat. Außerdem sind Kinder in Ländern, die kein oder nur wenig ausgebaute soziale Sicherungssysteme haben, für viele ein wichtiger Faktor für die Altersvorsorge. Frauen sind damit in ihrer eigenständigen Lebensgestaltung sehr eingeschränkt und tragen zudem die hohen gesundheitlichen Risiken, die mit zu frühen und zu dicht aufeinander folgenden Schwangerschaften einhergehen.

(c) DSW/Brian Otieno

Aufklärungsveranstaltung an einer Schule in Busia, Uganda

1 Guttmacher Institute (2018). Kurzfassung des Berichts der Guttmacher-Lancet-Kommission für reproduktive und sexuelle Gesundheit und Rechte.

In Subsahara-Afrika ist die Zahl der Teenagerschwangerschaften besonders hoch

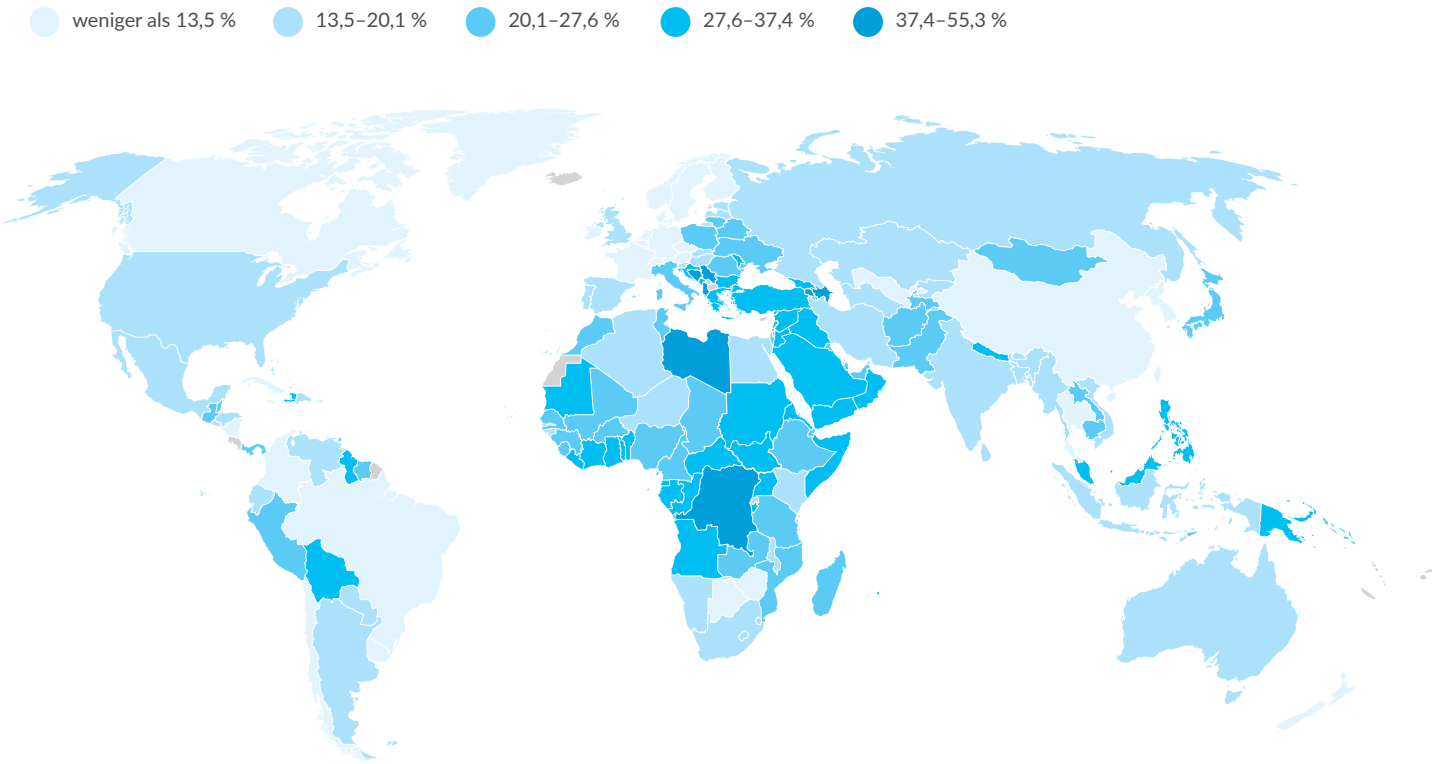
In Afrika südlich der Sahara, wo bis zu 40 Prozent der Bevölkerung unter 15 Jahre alt sind, ist der Bedarf an Sexualaufklärung, Sekundarbildung und Versorgung mit adäquaten Verhütungsmitteln sowie einer jugendgerechten Gesundheitsversorgung besonders hoch. Im Schnitt bekommt dort jedes zehnte Mädchen das erste Kind im Alter zwischen 15 und 19 Jahren. Insgesamt liegt die Geburtenrate mit 4,5 Kindern pro Frau etwa doppelt so hoch wie die Durchschnittsrate im Rest der Welt.

Infolge von frühen Schwangerschaften sind Mädchen meist gezwungen die Schule abzubrechen und verlieren damit die Möglichkeit einer Ausbildung und Erwerbstätigkeit, so dass sie abhängig – von Mann und Familie – in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt sind. Zugang zu Bildung ist ein Schlüsselfaktor für die Gleichberechtigung. Erhalten Mädchen die Chance auf einen Sekundarabschluss, bekommen sie in der Regel nicht nur später, sondern, wie Studien belegen, im Durchschnitt auch weniger Kinder als Frauen, die früher die Schule abbrechen (müssen). Wenn mehr Frauen aktiv am Erwerbsleben teilhaben können, erhöht sich auch die gesamte wirtschaftliche Leistung eines Landes. Auf diese Weise wirkt eine Stärkung der Gleichberechtigung auch hin auf eine nachhaltige Bevölkerungsentwicklung und allgemein verbesserte Lebensbedingungen.

Außerdem haben derzeit etwa sieben Millionen jugendliche afrikanische Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren und 51 Millionen Frauen im Alter von 20 bis 49 Jahren einen ungedeckten Bedarf an modernen Verhütungsmethoden. Das bedeutet, sie möchten zwar eine Schwangerschaft vermeiden, sie nutzen jedoch entweder keine moderne Methode (wie Implantat, Kondom oder Pille) oder sie verlassen sich auf weniger effektive traditionelle Methoden. Die Gründe für diesen Zustand sind vielfältig, doch besonders häufig sind: Sorgen über die Nebenwirkungen oder vermeintlichen Gesundheitsrisiken von Verhütungsmethoden, unregelmäßiger Sex, und/oder eine ablehnende Haltung gegenüber Verhütung – vor allem des Partners. Hinzu kommt eine teilweise mangelhafte Versorgungslage, in der moderne Verhütungsmittel im öffentlichen Gesundheitssektor nicht ausreichend verfügbar oder nur käuflich zu erwerben sind, und nicht zuletzt auch staatliche Barrieren.

Jugendliche in Kenia beispielsweise dürfen seit Ende 2022 nur mit der Zustimmung ihrer Eltern Verhütungsmittel im öffentlichen Gesundheitswesen bekommen, während in den Schulen meistens lediglich Abstinenz als altersadäquate Verhütungsmethode vermittelt wird.

VERHEIRATETE ODER IN PARTNERSCHAFT LEBENDE FRAUEN (15–49 JAHRE) MIT EINEM UNGEDECKTEN BEDARF AN FAMILIENPLANUNG (MODERNE METHODEN), 2022



Datengrundlage: Vereinte Nationen, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022)

Unsichere Schwangerschaftsabbrüche enden für viele Frauen tödlich

80 Prozent aller unbeabsichtigten Schwangerschaften in der Afrikanischen Union gehen laut Studien des Guttmacher Instituts auf einen ungedeckten Verhütungsbedarf zurück. 40 Prozent dieser unbeabsichtigten Schwangerschaften enden mit einem Abbruch. Das bedeutet ca. elf Millionen Schwangerschaftsabbrüche jedes Jahr. Fehlende Gesundheitsdienste, aber vor allem auch die staatliche Kriminalisierung führen dazu, dass drei Viertel dieser Abbrüche unsicher sind, also nicht nach medizinischen Mindeststandards vorgenommen werden. Jedes Jahr benötigen 5,1 Millionen Frauen infolge eines unsicheren Abbruchs medizinische Notversorgung, doch fast die Hälfte von ihnen erhält diese nicht, was für 15.000 Frauen mit dem Tod endet. In der Altersgruppe der 15- bis 19-jährigen Mädchen sind Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt die häufigste Todesursache, oft in Folge eines unsicheren Schwangerschaftsabbruchs.

Schon vor 20 Jahren beschloss die Afrikanische Union im Maputo-Protokoll (offiziell das 2003 beschlossene „Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa"), dass Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten Bedingungen legal sein müssen: um das Leben der Frau zu retten, um ihre physische und psychische Gesundheit zu schützen, nach Vergewaltigungen und bei befürchteten schweren Schäden des Kindes.
Bis heute haben 44 der 55 Mitgliedsstaaten das Protokoll ratifiziert, allerdings werden die Richtlinien – was Schwangerschaftsabbrüche angeht – nur in 23 dieser Länder auch tatsächlich umgesetzt. Aktuell leben neun von zehn afrikanischen Frauen im reproduktiven Alter in Ländern, die Abtreibung gänzlich verbieten oder nur zulassen, wenn das Leben oder die Gesundheit der Frau in Gefahr ist. Dabei hat der rechtliche Status keinen Einfluss auf die Abbruchrate: In Ländern, die den Abbruch einer Schwangerschaft komplett verbieten, liegt sie bei 39 pro 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren, verglichen mit einer Rate von 41 pro 1.000 Frauen in Ländern, in denen die Abtreibung ohne Einschränkung hinsichtlich des Grundes erlaubt ist.

REPRODUKTIVE SELBSTBESTIMMUNG BLEIBT WELTWEIT POLITISCH UMSTRITTEN

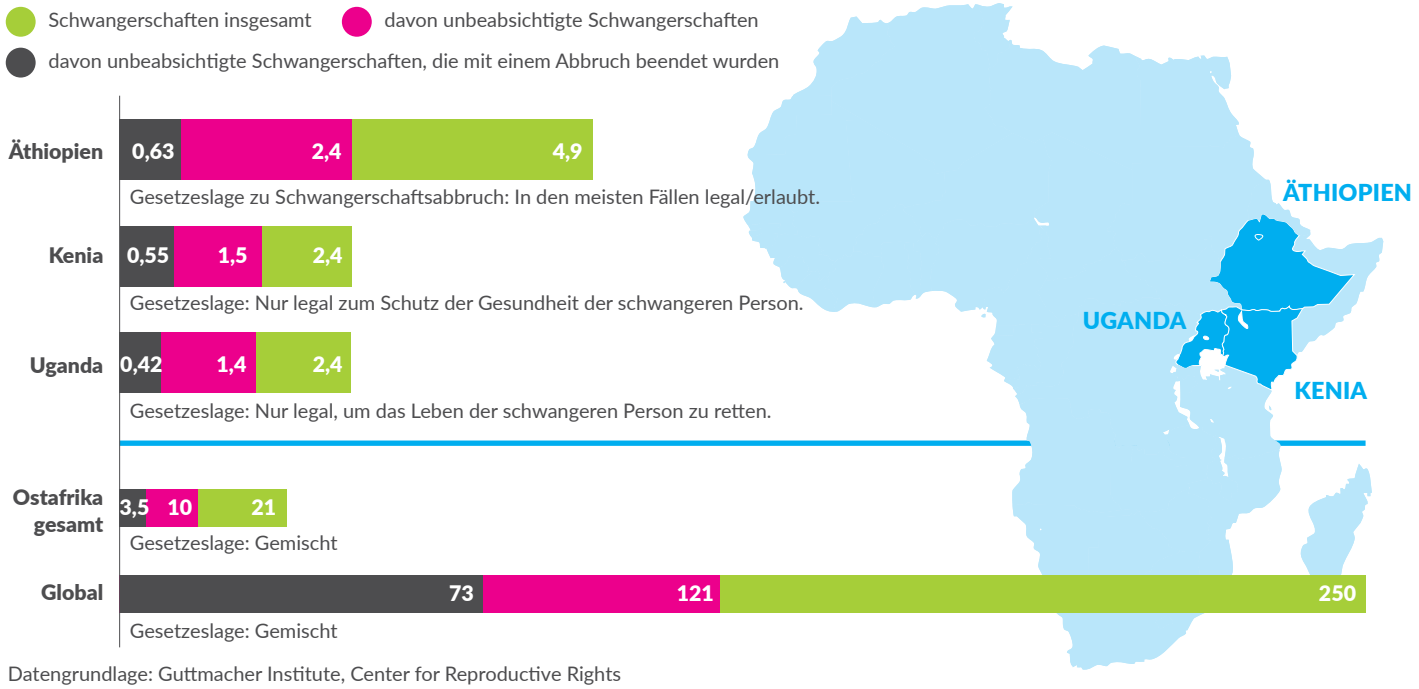
(c) Joel Carillet, iStock.com

Ein wesentlicher Bestandteil der reproduktiven Selbstbestimmung ist das Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch. Weltweit ist jede zweite Schwangerschaft unbeabsichtigt. Doch das Recht, frei über Verhütung und Schwangerschaft zu entscheiden, ist heute global wieder stark umkämpft. Auch in Ländern des globalen Nordens wachsen konservative, meist religiös motivierte Bewegungen, die sich gegen das Recht auf körperliche Selbstbestimmung einsetzen. Ein besonders prominentes Beispiel sind die USA: 2022 wurde hier durch eine Entscheidung des Obersten Gerichtshofs das „Roe v. Wade"-Urteil aufgehoben, welches Frauen seit 1973 das Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch zugesichert hatte. Seitdem werden Schwangerschaftsabbrüche in zahlreichen US-Staaten durch Gesetze wieder kriminalisiert und in 14 von ihnen verboten. Aber auch in europäischen Ländern wie Polen, Ungarn und Malta ist das Recht auf Schwangerschaftsabbruch sehr umkämpft. Die Möglichkeit zu verhüten ist ebenfalls keine Selbstverständlichkeit: In weniger als der Hälfte der 46 europäischen Länder werden Verhütungsmittel von der Krankenkasse übernommen.

Ostafrika: Drei Länderbeispiele

In Ostafrika[2] gibt es jährlich ca. 21 Millionen Schwangerschaften, von denen knapp zehn Millionen unbeabsichtigt sind. Insgesamt 3,5 Millionen Schwangerschaften enden hier mit einem (oft unsicheren) Abbruch.

SCHWANGERSCHAFTEN & ABBRÜCHE, PRO JAHR IN MIO.



Datengrundlage: Guttmacher Institute, Center for Reproductive Rights

Afrikas Jugend braucht Chancen

Allein in Ostafrika ließen sich mit mehr Investitionen in sexuelle und reproduktive Gesundheitsdienste jedes Jahr acht Millionen unbeabsichtigte Schwangerschaften, 4,2 Millionen ungeplante Geburten und 2,1 Millionen unsichere Schwangerschaftsabbrüche vermeiden. Dabei geht es für die Verwirklichung des reproduktiven Selbstbestimmungsrechtes nicht nur um Verhütungsmittel, sondern darum, Mädchen und Frauen in Bezug auf ihre reproduktive und sexuelle Gesundheit angemessen zu beraten und entsprechende Dienstleistungen anzubieten – dazu zählen auch Mütter- und Neugeborenenversorgung, die Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten und der Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen. Der jeweilige Bedarf hängt maßgeblich mit dem Alter und der Lebenssituation der Menschen zusammen und ist sehr individuell. Verbesserte Verhütungsmittel angepasst an die Bedürfnisse unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen – Es sollte vor allem auch neue Verhütungsmittel für (junge) Männer geben! – sollten daher mehr als bisher im Fokus der Arzneimittel-Forschung stehen.

Darüber hinaus bedarf es dringend der Stärkung des politischen und gesellschaftlichen Engagements für den gesamten Themenbereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte – und hier insbesondere des Schutzes der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung. In diversen Ländern des afrikanischen Kontinents ist aktuell eher eine Rückwärtsbewegung zu verzeichnen. So werden nicht nur die reproduktiven, sondern auch die sexuellen Selbstbestimmungsrechte der Menschen zunehmend beschnitten. Prominentestes Beispiel ist Uganda, wo jüngst ein Gesetz, das Homosexualität kriminalisiert, bis hin zur Todesstrafe verschärft wurde.

In Afrika lebt die größte Jugendgeneration aller Zeiten. Das ist unter dem Aspekt der nachhaltigen, rechtebasierten Bevölkerungsentwicklung eine immense Herausforderung, da Regierungen bereits heute Schwierigkeiten haben, ausreichend Gesundheitsdienste, Bildungsmöglichkeiten und berufliche Perspektiven sicherzustellen. Die große Jugendgeneration stellt aber auch eine Chance dar, wenn in diese Bereiche investiert wird. Denn in der Jugend steckt die Bereitschaft zum Wandel und der Wunsch nach gesellschaftlicher Erneuerung. Dieses gewaltige Potenzial gilt es zu nutzen. Der Schlüssel dazu liegt in der Sexualaufklärung, Gesundheitsversorgung, Bildung, Geschlechtergerechtigkeit und nicht zuletzt in der Umsetzung fundamentaler Menschenrechte für alle.

2 Nach Definition der Vereinten Nationen, Department of Economic and Social Affairs, Population Division

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)
berlin@dsw.org · www.dsw.org

Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung
info@berlin-institut.org · www.berlin-institut.org

© September 2023 DSW
Gestaltung: Simone Schmidt, grafik.design