

Wir helfen in Entwicklungsländern

bei der Minderung des Bevölkerungswachstums sowie der Mütter- und Kindersterblichkeit, der Prävention von AIDS und ggf. der Abschaffung der Mädchenbeschneidung.

Wir schaffen Lebenschancen in den ärmsten Ländern der Welt

durch Gesundheitsbildung, Beratungsdienste, die Bereitstellung von Verhütungsmitteln und Basismedikamenten und bei entsprechenden Spenden auch Berufsausbildungen.

Lebens- und Bildungschancen für Jugendliche in Paraguay und Togo

Mit Hilfe der uns gewährten Spenden und Zuschüsse der deutschen Entwicklungshilfe konnte „Lebenschancen International“ 2003 je ein größeres Projekt in ländlichen Regionen von Paraguay und Togo beginnen.

Durch die Projekte erhalten die Jugendlichen an den Projektorten **erstmalig die folgenden Informationen und Dienste:**

- Aufklärung über die Entstehung von Schwangerschaften und ihre Vermeidbarkeit, die Notwendigkeit einer „verantwortlichen Elternschaft“, entsprechende Beratungen sowie Zugang zu Verhütungsmitteln

- Aufklärung über die Ansteckungswege und Prävention von AIDS

- eine Jugendbibliothek – auch zum Erhalt von Lese- und Schreibfähigkeit, wobei der Leseraum

auch Schulungen sowie Treffen zur Selbstorganisation der Jugendlichen und Vorbereitung von Aktivitäten für die Gemeinde wie z.B. Müllsammlungen dienen soll.

In Paraguay werden am Projektort zudem erstmals Möglichkeiten einer Berufsausbildung als Maurer, Schreiner und Holzlackiererin geboten und in Togo Kleinkredite zur Verbesserung der Einkommenschancen von ehrenamtlich tätigen Gesundheitsinformatinnen und -informaten.

Die Probleme

Bisher hatten in den Projektregionen **ca. 40-60 % der Mädchen spätestens mit 19 Jahren ein Kind** – ein großer Teil davon unehelich ohne Unterhaltszahlungen durch die Kindsväter. Schwangerschaftsabbrüche sind verbreitet. Diese sind in den beiden Ländern

illegal, es gibt aber Möglichkeiten, meistens durch Laien mit gefährlichen Methoden oder durch Medikamentenmissbrauch. Viele junge Frauen erleiden davon schwere Gesundheitsschäden, permanente Schmerzen oder sterben daran.

In Togo sind mindestens 6 % der 15-24jährigen mit dem AIDS-Virus infiziert und werden innerhalb von etwa 12 Jahren sterben, wenn sie mangels Blutuntersuchungen nichts von ihrer Infektion erfahren und diese nicht mit Medikamenten behandeln können. Vorher übertragen sie den Virus unwissend u.U. noch an andere, einschließlich Ehepartner/in und eigene Kinder. Dabei sind aus physiologischen und gesellschaftlichen Gründen dreimal so viele junge Frauen wie Männer infiziert.

In Paraguay sind Infektionen mit dem AIDS-Virus noch nicht so häufig, breiten sich aber auch **zunehmend in der allgemeinen Bevölkerung** aus – zum Teil über Menschen, die mangels Erwerbsmöglichkeiten im eigenen Land in großen Städten Brasiliens gearbeitet und sich dort infiziert haben.

Gerade junge Menschen, die länger die Schule besucht haben, sind **mangels Erwerbschancen in den ländlichen Projektregionen bisher oft in größere Städte abgewandert**. Viele konnten ohne Berufsausbildung dort aber nicht Fuß fassen, verfielen dem Alkohol oder der Drogensucht oder wurden kriminell.

All diese Probleme sollen nun durch die Projekte gemindert und frühe Schwangerschaften und AIDS-Infektionen möglichst ganz vermieden werden.

Auch Stipendiaten der Friedrich Naumann Stiftung und ein britischer Top-Athlet unterstützen die Projekte

Die Initiative „Lebens- und Bildungschancen“ von Stipendiaten der Friedrich Naumann Stiftung hat sich auch 2003 bei der Spendenwerbung für das Projekt in Paraguay engagiert. Einer der Stipendiaten kennt den britischen Spitzensportler im 400m Lauf Du'aine Ladejo (s. Foto). Dieser war von den Projekten von „Lebenschancen“ so begeistert, dass er das Preisgeld von seiner Wahl zum „Superstar“ 2003 bei der BBC für die Projekte in Paraguay und Togo gespendet hat. Weiteres auf S. 8



Stand der Maßnahmen in Paraguay

Hier stehen inzwischen die **Grundmauern des Hauptgebäudes** (vgl. Foto S. 3), und die beiden geplanten Gebäude sollen bis Ende Mai 2004 fertig werden.

Im Rahmen der bisherigen Bauarbeiten haben **21 Jugendliche eine Grundausbildung als Maurer** erhalten. Dies war möglich durch den leitenden Bauingenieur, der für ein Jahr aus der 250 km entfernten Hauptstadt Asuncion an den Projektort Capiibary in der Provinz San Pedro gekommen ist, sowie durch eine Kooperation mit der Architektur-Fakultät der Universität in Asuncion. Letztere entsendet Studierende als Praktikanten zu der Baumaßnahme, die - zusätzlich zu dem Bauingenieur - die Lehrlinge unterrichten und mit ihnen unentgeltlich beim Bau mitarbeiten. Die 12 besten Lehrlinge erhalten nun noch eine Fortbildung für Innenausbau.

Auch die **Informant/innen für die Sexuaufklärung** wurden bereits ausgebildet und werden nun mit Informationsveranstaltungen in den Schulen beginnen. Schließlich sollen nach der Fertigstellung der Lehrwerkstatt zunächst ca. 20 Jugendliche als Schreiner und Lackiererinnen ausgebildet werden.

Stand der Maßnahmen in Togo

Hier soll der Bau eines **Jugendgesundheitszentrums** in Apéymé auf dem Hochplateau im Südwesten Togos im Februar fertig werden. Dann soll ein Sozialpädagoge angestellt werden, der Informationsveranstaltungen, die Ausbildung und Supervision von Lehrer/innen für Sexualkundeunterricht und von Gesundheitsinformanten und -informantinnen durchführen und alle Aktivitäten des Zentrums - einschließlich der Jugendbibliothek - organisieren wird.

Außerdem wird eine Hebamme mit Zusatzausbildungen als Beraterin für Empfängnisverhütung, gynäkologische Untersuchungen und Basisgesundheitsdienste angestellt, die auch die „Pille“, die Dreimonatsspritze und Basismedikamente abgeben darf.

Das Zentrum erhält auch ein **Labor für Blutuntersuchungen** zur Ermittlung von HIV-Infektionen. Das Labor ist im Umkreis von 40 Kilometern, wo es bereits mehrere AIDS-Tote gegeben hat, die einzige Einrichtung mit einer solchen Möglichkeit und wird der gesamten Bevölkerung offen stehen. Da es am Projektort noch keine Elektrizität gibt, muß der für die Blutkonservierung erforderliche

Kühlschrank mit einem Generator betrieben werden!

Im übrigen haben bereits 18 Gesundheitsinformant/innen in benachbarten Orten **Kleinkredite zur Verbesserung ihrer Einkommensmöglichkeiten** durch Bienezucht, Gemüseanbau, Getränkeproduktion und Verkäufe der Produkte auf Märkten erhalten. Diese Informant/innen wurden im Rahmen einer Sonderförderung der deutschen Entwicklungshilfe ausgebildet und waren ca. vier Jahre lang - neben ihrer meist landwirtschaftlichen Tätigkeit - unentgeltlich als solche tätig.

Die Kleinkredite und Fortbildungen für ihre Erwerbsaktivitäten wurden in das hiesige Projekt von „LebensChancen“ aufgenommen, **um das ehrenamtliche Engagement zu honorieren und eine Abwanderung dieser engagierten jungen Menschen in die Städte zu vermeiden.**

Nach der Rückzahlung der Kredite in etwa einem Jahr sollen die neu auszubildenden Informant/innen am Projektort Apéymé entsprechende Kredite und Fortbildungen erhalten. Nach deren Rückzahlung sollen die (umgerechnet) insgesamt 1.370 € wieder als Kredite ausgezahlt oder zur **Gründung einer Krankenversicherung** verwendet werden.

Paraguay ist das drittärmste Land Südamerikas (nach Bolivien und Ekuador).

Mit durchschnittlich 4 Lebendgeburten pro Frau und einer bereits stark gesunkenen Kindersterblichkeit wächst die Bevölkerung in Paraguay um 2,4 % pro Jahr. Das Land hat damit **die mit Abstand höchste Bevölkerungszuwachsrates des Subkontinents**, und bis zum Jahr 2050 wird mit mehr als einer Verdoppelung der Bevölkerung gerechnet.

Alle Kinder werden eingeschult, aber nur ca. 75 % besuchen noch die 5. Klasse und nur 60 % die anschließende Sekundarstufe. Der Rest hat entweder keinen Zugang zu Schulen oder muß schon arbeiten.

Togo gehört zu den 25 ärmsten Ländern der Welt.

Die Frauen der jüngeren Generation haben durchschnittlich ca. 5,3 Lebendgeburten, die auf dem Land allein noch über 6. **Die Bevölkerung wächst** damit - trotz einer beträchtlichen Kindersterblichkeit und ca. 6-10 % HIV-Infizierten bei den 15-49-jährigen - **jährlich um ca. 2,3 %**. Auch hier wird daher bis 2050 mit mehr als einer Verdoppelung der Bevölkerung gerechnet. Auch hier werden nun praktisch alle Kinder eingeschult. Von den Jungen und Mädchen besuchen aber nur noch 78 bzw. 69 % die 5. Klasse und nur 54 bzw. 24 % die anschließende Sekundarstufe.

Die Aufklärung der Jugendlichen und deren Zugang zu Verhütungsmitteln ist auch von großer Bedeutung für die Minderung des Bevölkerungswachstums

Wenn das durchschnittliche Alter der Frauen bei der ersten Geburt an unseren Projektorten nur von etwa 17 auf 20 Jahre erhöht werden kann, beinhaltet dies bereits eine Minderung des Bevölkerungswachstums um 10-20%. Darüber hinaus haben Menschen, die frühzeitig von Möglichkeiten der Empfängnisverhütung gehört und evtl. auch Erfahrungen damit gemacht haben, auch weniger Vorbehalte und Probleme, diese anzuwenden, wenn sie später keine Kinder mehr möchten oder verkraften können.

Weltweit bekommen in jedem Jahr etwa 14 Millionen Frauen unter 20 Jahren ein Kind, ein Teil davon bereits mit 12-17 Jahren. Das ist ein Fünftel aller Geburten.

Zu unseren neu begonnenen Projekten:



In Paraguay:

Die Grundmauern des „Jugendförderzentrums“ sind fast fertig. Der Bau soll bis Ende Februar 2004 abgeschlossen sein und ein zweites Gebäude bis Ende Mai.



Der 18jährige Nelson ist nun Maurergeselle (3. von rechts vor dem Holzhaus der Familie). Die Familie lebt in einem Dorf ca. 12 km vom Projektort entfernt. Der Vater ist Landwirt, die Mutter Hausfrau, und sie haben zehn Kinder. Mit den Aufklärungsmaßnahmen durch die „Jugendinformant/innen“ und dem Zugang zu Verhütungsmitteln am Ort sollten die Kinder der Familie aber höchstens noch 3-4 Kinder haben.

Fotos: Ann Marina Petrovic



In Togo:

„Gesundheitsinformant/innen“ im Dorf Danyi Atigba in unserer Projektregion, die schon vor einigen Jahren durch die deutsche Entwicklungshilfe ausgebildet wurden, vor der dortigen Beratungsstelle für Familienplanung. Sie haben im Rahmen des Projekts von *LebensChancen* nun Kredite zur Verbesserung ihrer Erwerbstätigkeiten und -einkommen erhalten.

Foto: Franziska Mey



Eine Mutter von drei Kindern im Endstadium von AIDS in einem Kleinkrankenhaus in Kpalimé, 40 km vom Ort des Projekts von *LebensChancen* entfernt. Immerhin hat sie wenigstens medizinische Versorgung, was viele nicht haben. In der Region des Projekts von *LebensChancen* gibt es bisher nicht einmal Möglichkeiten für Blutuntersuchungen zur Feststellung von HIV-Infektionen.

Foto: SILD (=Träger des Kleinkrankenhauses)

Gesundheitsinformant/innen in Togo sagen Danke

Frau Selodo G., aus dem Dorf Atigba (vgl. Foto S. 3), schrieb:

„Wir Gesundheits/informantinnen machen verschiedene Aktivitäten, die hilfreich für die Menschen in unseren Dörfern sind.“

Die Informationsmaßnahmen haben dazu beigetragen, die Zahl der Frauen mit zu dicht aufeinanderfolgenden Geburten zu mindern*) und **Schwangerschaften von Schülerinnen zu vermeiden**. Deshalb besuchen nun viel mehr Mädchen die Sekundarschulen als vor einigen Jahren (als viele wegen Schwangerschaft die Schulen verlassen mussten). Auch wissen wir um die Gefahr von HIV/AIDS-Infektionen und die Mittel, um diese zu vermeiden. Leider gibt es auch Leute, die dabei starrköpfig sind und die Krankheit leugnen.

Und die **Kinder** werden Dank unserer Informationsmaßnahmen **nun alle geimpft**.

Wir danken der deutschen Regierung und „LebensChancen“ für die Finanzierung unserer Ausbildung als Gesundheitsinformanten und nun eines Kleinkreditprojekts für die Verbesserung unserer Einkommenschancen.“

Herr Etsi A., aus dem benachbarten Dorf N'Digbé, schrieb:

„Seit fünf Wochen profitiere ich von einem **Kredit über (umgerechnet) 90 €**, um meinen Gemüseanbau erweitern zu können.“

Der Kredit hat es mir ermöglicht, mein Feld von 0,12 auf 0,25 Hektar zu verdoppeln und dafür Saatgut und Dünger zu kaufen. Ich hatte bereits zusätzliche Einnahmen über (umgerechnet) 12 €.

Diese haben es mir ermöglicht, für diesen Monat **das Schulgeld für unser schulpflichtiges Kind zu bezahlen**, was ich in der Vergangenheit oft nicht tun konnte. Den Rest habe ich meiner Frau gegeben, die davon einen kleinen Marktstand zum Verkauf von Bananen einrichten will. Durch die Erweiterungen werde ich nun immer das Schulgeld bezahlen und bei Bedarf auch Medikamente kaufen können.

Ich danke allen, die dies ermöglicht haben und bitte darum, das Kreditprogramm auch anderen jungen Erwachsenen anzubieten - auch um Diebstähle von unseren Feldern zu vermeiden.“

... und in Paraguay die Eltern

Wie die Eltern vieler anderer Maurergesellen, die im Rahmen der Baumaßnahme in Paraguay ausgebildet wurden, haben sich auch **die Eltern von Nelson mit ihren 10 Kindern** (vgl. Foto S. 3) sehr dafür bedankt:

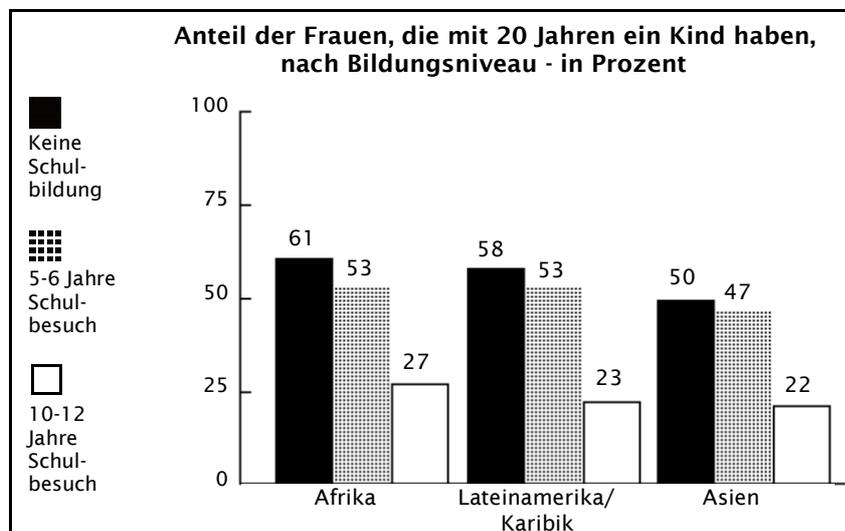
„Wir sind glücklich, dass unser Sohn die Möglichkeit zu dieser einzigartigen Ausbildung in der Region hatte. Er kann mit seinen Kenntnissen nun zur **Verbesserung der Familieneinkommen und unseren eigenen Wohnverhältnissen** beitragen. Wir danken dafür allen Spendern in Deutschland und der deutschen Regierung sehr herzlich.“

*) Geburten außerhalb von Krankenhäusern mit der Möglichkeit von Injektionen und Bluttransfusionen sind um so riskanter je geringer der Abstand zur vorhergehenden Geburt ist, besonders wenn die Mutter unter 19 oder über 36 Jahre alt ist. In dem Dorf Atigba gibt es eine ausgebildete Hebamme in der Gesundheitsstation, aber keine Ärzte und keine Möglichkeit von Bluttransfusionen. In vielen anderen Dörfern der Region gibt es nicht einmal Hebammen.

Junge Menschen sind der Schlüssel zur Entwicklung

So lautet der Untertitel des Weltbevölkerungsberichts 2003 des Bevölkerungsfonds der UNO. Dies gilt aber nur, wenn Jungen

und Mädchen **Chancen für eine längere Schulbildung** und außerhalb der Landwirtschaft auch für eine Berufsausbildung haben und sich gegen HIV/AIDS und frühe Schwangerschaften schützen können (vgl. S. 1).



Quelle: UNFPA: Weltbevölkerungsbericht 2003, Hannover 2003, S. 55

Es gibt einen „**Circulus vitiosus**“ von **Armut, Bildungsmöglichkeiten, frühen Schwangerschaften** und Gesamtzahl der Geburten (vgl. Grafik und S. 7).

Dabei ist die Dauer des Schulbesuchs jedoch nur ein Indikator für einen Komplex von Einflussfaktoren. **Grundlegendes Problem ist die Armut** von Menschen und Staaten, d.h. einmal das Fehlen von - weiterführenden - Schulen, besonders in ländlichen Gebieten. Sodann haben viele Menschen nicht die Mittel, um Schulmaterialien sowie ggf. Schulgeld für die Kinder zu bezahlen.

Oft wird **nur den Söhnen ein Schulbesuch ermöglicht**, wenn die Mittel nicht für alle Kinder reichen, zumal die Mädchen in vielen Kulturen mit der Heirat in die Familie des Mannes übergehen. Oft müssen die Kinder auch früh arbeiten und können dann keine Schule mehr besuchen.

„Eltern haben das grundlegende Menschenrecht, die Zahl ihrer Kinder und den Abstand zwischen den Geburten frei und verantwortlich zu bestimmen. Sie haben das Recht auf die erforderlichen Informationen und Mittel, die sie dazu in die Lage versetzen.“

Aus der Resolution der Menschenrechte der Vereinten Nationen 1968.
Diese wurde von 157 Staaten der Welt unterzeichnet.

Durch unser Gesundheitszentrum in Nepal wird weiterhin vielen Menschen geholfen

„LebensChancen International“ hat in den Jahren 2000/01 in dem Dorf Thecho im Kathmandutal den Bau eines „Zentrums für reproduktive Gesundheit“ finanziert. Seitdem tragen wir die Personal- und laufenden Kosten der Einrichtung und Dienste. Letztere umfassen Strom, Wasser, Telefon, Büromaterial, gynäkologische Verbrauchsmaterialien sowie einen Teil der Medikamente und Verhütungsmittel.

Unser Mitglied, Frau Dr. Ilse-Dore Schütt, hat das Zentrum auch 2003 wieder für einige Tage – für uns unentgeltlich – besucht und hat es erneut in einem **sehr guten, einwandfreien Zustand** vorgefunden.

Auch konnte sie wieder an **Informationsveranstaltungen** über die Vermeidbarkeit von unerwünschten und riskanten Schwangerschaften und die Ansteckungswege von HIV/AIDS teilnehmen. Diese Veranstaltungen sind weiterhin ein wesentlicher Teil der Aktivitäten des Zentrums – neben den medizinischen Diensten und den Beratungen zur Empfängnisverhütung. Dabei lag der Schwerpunkt – wie schon im Vorjahr – bei Veranstaltungen in Slums und Elendsvierteln in der 15 Kilometer entfernten Distrikthauptstadt sowie in Kathmandu.

Viele Frauen sind sehr interessiert und bitten um Wiederholungen und Vertiefungen der Veranstaltungen. Aber auch die Männer müssen informiert werden, da die Frauen nach den traditionellen Wertvorstellungen nicht die Initiative hinsichtlich einer Empfängnisverhütung ergreifen können. Dies ist die Aufgabe des in dem Zentrum angestellten Gesundheitspädagogen. Von gelegentlichen Sterilisierungen abgesehen, überlassen die Männer eine erwünschte Empfängnisverhütung dann meistens lieber den Frauen, die über-

wiegend mit der Pille oder der Dreimonatsspritze verhüten.

Den **Veranstaltungen** zur Empfängnisverhütung sind meistens solche **über allgemeine Gesundheits-, Hygiene- und Ernährungsfragen vorgeschaltet**, um die gesundheitliche Gesamtsituation der Menschen zu verbessern. Auch werden von einer anderen Organisation Alphabetisierungskurse und Kleinkreditprojekte für die Frauen durchgeführt, um deren Einkommenschancen, Status und Selbstbewusstsein zu verbessern.

Die Gehälter des Personals

Die **Gynäkologin**, die einmal wöchentlich mindestens 6 Stunden in dem Zentrum tätig ist, erhält dafür monatlich 60 (sechzig!) Euro. Die **Krankenschwester** bekommt für einen ganzen Monat mit 60% Arbeitszeit das Gleiche und der **Gesundheitspädagoge** 38 Euro. Eine Verschwendung kann dabei nicht enthalten sein!

Sie können auch eine Patenschaft für das Gehalt einer Person oder für einen Teil davon übernehmen.

1960 konnte Nepal seine Bevölkerung noch von der Bewirtschaftung des eigenen Landes ernähren. Infolge des **Bevölkerungswachstums von 2,5 % pro Jahr** hat sich die Einwohnerzahl inzwischen jedoch verdoppelt, und es wird eine weitere Verdoppelung bis 2050 erwartet. Dabei müssen schon jetzt Nahrungsmittel importiert werden; viele leiden Hunger und sind unterernährt. Leider ist der Tourismus infolge der Anschläge der Rebellen stark zurückgegangen, und viele Nepalis, die davon profitiert haben, sinken wieder in absolute Armut.

Wo es eine Gesundheitsversorgung und die entsprechenden Informationen und Dienste gibt, sind die Menschen **für eine Geburtenbeschränkung relativ aufgeschlossen**. Die durchschnittliche Zahl der Lebendgeburten beträgt pro Frau in der jüngeren Generation nur noch 4,3. Um weitere Minderungen zu erreichen, bedarf es vor allem einer besseren Gesundheitsversorgung auf dem Lande, einschließlich Diensten für die Familienplanung.



Frauen in einem Elendsviertel vor einer Informationsveranstaltung zur Empfängnisverhütung
(Foto: Dr. Ilse-Dore Schütt)

Zur Entwicklung in dieser Welt

„Der beste Schutz gegen Terror, Gewalt und Krieg ist eine gerechte internationale Ordnung.

Die Frucht der Gerechtigkeit wird der Friede sein.

Das ist mühsam. Das dauert lange, das kostet nicht nur Zeit.

Aber eine friedlichere, eine sichere Welt muss uns das wert sein.

Für uns und für die Kinder unserer Welt.“

Bundespräsident Johannes Rau,
14. September 2001

Die Realitäten

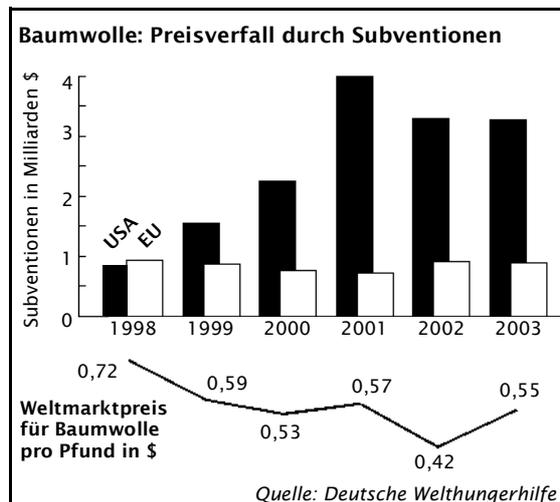
- 1,2 Milliarden Menschen haben pro Tag noch immer weniger als 1 \$ zur Verfügung. Täglich sterben etwa 26.000 an Unterernährung oder Mangel an sauberem Wasser.

- Die Entwicklungshilfe der 22 Industrieländer in der OECD betrug in den letzten Jahren jährlich 52-56 Milliarden Dollar (darunter diejenige Deutschlands 5,5 Milliarden).

- Von den Industrieländern zahlen die USA im Verhältnis zur gesamten Wirtschaftsleistung am wenigsten Entwicklungshilfe: 2002 waren es 13 Mrd. Dollar (vorläufig). Der Militärbudget belief sich auf 400 Milliarden Dollar.

- Der Anteil der staatlichen Entwicklungshilfe Deutschlands am Bruttonationaleinkommen belief sich in den letzten Jahren auf jeweils 0,27 %. Von den 22 Industrieländern in der OECD kommt Deutschland erst an 14. Stelle. Die 5 Länder mit der anteilmäßig höchsten Entwicklungshilfe Schweden, Luxemburg, Niederlande, Norwegen und Dänemark haben dagegen 0,74-0,96 % aufgebracht, d.h. 2,7-3,5mal soviel!

Weitere Realitäten



Einerseits geben die Industrieländer den armen Ländern Entwicklungshilfe, andererseits trägt die Agrar- und Wirtschaftspolitik von ersteren oft zur **Fortsetzung oder gar Verstärkung der Armut in den Entwicklungsländern** bei.

Dies gilt z.B. für den Verfall der Preise von Rohstoffen, die die einzigen Exportgüter vieler Entwicklungsländer sind. Es gilt für die Abschottung der Industrieländer gegen Importe von Agrarprodukten aus der „Dritten Welt“. Und es gilt für Subventionen der Landwirtschaft in der EU und den USA.

In Mali und Burkina Faso, zwei armen Sahelländern ohne größere Rohstoffvorkommen, sind z. B. 10-20 % der Bevölkerung von **Einnahmen aus dem Baumwollanbau** abhängig. Die USA haben in der Saison 2001/02 rund 3,5 Milliarden Dollar Subventionen an ihre 25.000 Baumwollfarmer gezahlt - soviel wie ihre Entwicklungshilfe für 600 Millionen Menschen in Afrika. Der Weltmarktpreis für Baumwolle sank dadurch um 26 % und entsprechend die Einnahmen vieler Baumwollanbauer in den Entwicklungsländern. Durch diese Minderung ist dort vielen eine volle Ernährung, die Bezahlung von Schulmaterialien und Medizin nicht mehr möglich.

Lebenschancen unterstützt Global Marshall Plan Initiative

Die Global Marshall Plan Initiative wurde im Mai 2003 von Vertretern verschiedener Nicht-Regierungsorganisationen wie dem Club of Rome, BUND, Attac u.a. auf den Weg gebracht, um die fortdauernde extreme Armut in den Entwicklungsländern zu eliminieren und weltweit eine ökosoziale Marktwirtschaft einzuführen, in der Frieden, Freiheit, Sicherheit und Wohlstand für alle Menschen durch eine **Balance zwischen ökologischen, ökonomischen und sozialen Aspekten** gewährleistet wird.

Vorbild ist dabei der Marshallplan für das zerstörte und ausgezehrt Europa nach dem 2. Weltkrieg, als die Amerikaner ihren Etat für wirtschaftliche Unterstützungsmaßnahmen anderer Länder für einige Jahre auf die Rekordhöhe von 1,5 Prozent ihres Bruttosozialprodukts anhoben (zum Vergleich heute: 0,1 Prozent). Durch die Initiative **werden vor allem die Länder Europas aufgefordert**, sich an die Spitze einer weltweiten Bewegung für einen globalen Marshallplan zu setzen.

Auch Lebenschancen International unterstützt die Ziele der Initiative, ebenso viele in Deutschland und international bekannte Menschen wie z.B. Dr. Franz Alt, Senta Berger, Sandra Maischberger, Reinhold Messner, Prof. Rita Süßmuth, Sir Peter Ustinov, Prof. Ernst Ulrich von Weizsäcker.

Näheres ist aus der **Internetseite www.globalmarshallplan.org** zu ersehen. Darüber können Sie die Ziele der Initiative auch durch einen Eintrag Ihres Namens unterstützen. Die Initiative mit Sitz in Hamburg sendet Ihnen aber auch gerne schriftliche Unterlagen: Tel. 040/822 904 20.

Sozio-demographische Daten zu den Projektländern von "LebensChancen" und Deutschland 2001/02

	Mali	Burkina F.	Malawi	Benin	Togo	Nepal	Paraguay	Deutschland	
Lebendgeburten pro Frau in der jüngeren Generation 1)	7,0	6,7	6,1	5,7	5,3	4,3	3,8	1,4	
Anteil Kinder, die vor dem 5. Geburtstag sterben in % 2)	18	16	22	16	14	20	4	0,6	
Anteil Schulbesucher an den 12/13jährigen	Jungen	20	12	40	30	54	58	59	100
	Mädchen	10	8	31	14	24	43	61	99
Bruttonationaleinkommen pro Kopf in US \$ 2000 3)	810	1.020	620	1.030(?)	1.420	1.450	4.400	25.530	

1) bis zum Ende des 49. Lebensjahrs. Demographisch handelt es sich um die "Gesamtfruchtbarkeitsrate".

2) Unter den Ländern der Tabelle ist Nepal das einzige Land und weltweit eines von wenigen, in dem von den Mädchen ein größerer Anteil vor dem 5. Geburtstag stirbt als von den Jungen.

3) Die gegebenen \$-Werte berücksichtigen Unterschiede in den Kaufkraftparitäten.

Die Daten für die Entwicklungsländer beruhen generell auf Hochrechnungen sowie Schätzungen, sind der Größenordnung nach aber im allgemeinen zutreffend. Der Wert für das BNE in Benin erscheint im Verhältnis zu demjenigen von Burkina Faso jedoch als zu niedrig.

Quelle: UNFPA: Weltbevölkerungsbericht 2003 - Junge Menschen - Schlüssel zur Entwicklung, Hannover 2003

LebensChancen intern: Auf dieser Seite wollen wir Menschen zu Wort kommen lassen, die mit Spenden und/oder durch ihre ehrenamtliche Mitarbeit unsere Bemühungen unterstützen, die LebensChancen in den ärmsten Ländern der Welt zu verbessern. Wir freuen uns auch über Stellungnahmen unserer Leser/innen.

Warum ich für LebensChancen International spende?

Zu der Frage schrieb uns ein langjähriger Spender:

Nur wenn jemand blind und taub ist, kann er sich der Armut und dem Elend der Menschen in den Ländern der „Dritten Welt“ entziehen, über das wir täglich aus den Nachrichten erfahren.

Den krassen Gegensatz zu unserem Reichtum in Europa habe ich schon immer als schwer erträglich empfunden, und es ist **meine Überzeugung, dass wir als Gemeinschaft, aber auch als Einzelne helfen müssen.**

Wenn ich manchmal selbst beruflich in Afrika und Asien durchs Land fahre und sehe, wie beispielsweise in Malawi die Menschen die letzten Bäume roden, um am Straßenrand die Holzkohle zu verkaufen und etwas Geld zu verdienen, oder wie in Nepal die Leute Steine zerkleinern, um Lebensmittel kaufen zu können, wird klar, was für eine Aufgabe es ist, allein schon den Status quo zu erhalten. Starre gesellschaftliche Strukturen, mangelnde Bildung, staatliche Gewalt, die hohen Geburtenraten und auch die ganzen



negativen Auswirkungen der Globalisierung lassen da wenig Hoffnung aufkommen.

Lebensmittellieferungen zur Linderung von Hungersnöten sind mehr oder minder gut organisiert, staatliche Entwicklungshilfe des Nordens ist wichtig, aber nicht ausreichend und nicht immer effizient.

Sich direkt und persönlich in der politischen Diskussion über die Änderung der Zustände oder in konkreten Projekten zu engagieren, ist - obwohl äußerst wichtig - nicht jedermanns Sache. Mir fehlt die Zeit und auch die Gelegenheit dazu, deshalb spende ich seit vielen Jahren regelmäßig für gemeinnützige Projekte.

Lange Zeit habe ich Organisationen unterstützt, in denen vornehmlich Kinder gefördert werden, aber inzwischen halte ich es für noch **wichtiger, den Frauen in diesen Ländern zu helfen und deren Handlungsmöglichkei-**

ten - auch im Bereich Empfängnisverhütung - zu stärken. Ich bin der Überzeugung, dass die **Überwindung der Repression von Frauen** in den Entwicklungsländern eine **wesentliche Voraussetzung für die Entwicklung und Erhaltung einer humanen Gesellschaft** ist.

Auch das ist natürlich eine riesige Aufgabe, aber doch keine Sisyphus-Arbeit, weil dabei kleine Schritte nicht versanden und im Laufe der Zeit eine dauernde positive Entwicklung zu erwarten ist.

Auf der Suche nach einer Organisation, die verstärkt solche Ziele verfolgt, stieß ich auf die seinerzeitige AFI, heute „LebensChancen International“, und aufgrund der Projektberichte und anderer Informationen habe keinen Anlass, an der konsequenten Durchführung der Projekte zu zweifeln.

Ich würde mich freuen, wenn sich dem viele Menschen anschliessen könnten. *M. Wüst*

„Arbeiten wir nur für materiellen Gewinn, bauen wir uns selbst ein Gefängnis...“

Menschsein heißt verantwortlich sein, Scham empfinden beim Anblick einer Not, auch wenn man augenscheinlich nicht Schuld an ihr ist. Stolz sein auf den Erfolg, den die anderen errungen haben. **Das Gefühl haben, dass der Stein, den man setzt, mitwirkt am Bau der Welt.“**

*Antoine de Saint-Exupéry
In: Wind, Sand und Sterne*

Unterstützung durch die Initiative *Lebens- und Bildungschancen* von Stipendiaten der Friedrich Naumann Stiftung

(unter der Schirmherrschaft von Frau Dr. Hildegard Hamm-Brücher, MdB a.D.)

Durch die Spendenwerbung der Initiative (s. Foto) und die über Surjo Soekadar (3. von rechts) vermittelte Spende des britischen Athleten Du'aine Ladejo konnte der gesamte Eigenanteil von *LebensChancen* am Projekt in Paraguay über 13.365 € eingeworben werden. Aktivitäten für weitere Spenden sind vorgesehen.

Dazu gehört auch eine so originelle Aktivität wie das Backen und der Verkauf von Kuchen in der Mensa der Universität Freiburg zugunsten des Projekts in Paraguay (Einnahmen 700 €!). Wir möchten Entsprechendes allen Leserinnen und Lesern zur Nachahmung empfehlen, auch Verkäufe von belegten Broten, Tee und Kaffee auf Vereins- oder Betriebsfesten.



Foto: Eike Messow

Dank an unsere Unterstützer/innen

Wir danken, auch im Namen der Menschen an unseren Projektorten, herzlich allen Spenderinnen und Spendern, der oben genannten Stipendiaten-Initiative und dem deutschen Entwicklungshilfeministerium, die durch ihre Beiträge die dargelegten Projekte ermöglicht haben und die Weiterführung ermöglichen.

Außerdem danken wir unserem Mitglied, Herrn Diplom-Kaufmann Bernd Reinegger, für einen Druckkostenzuschuss zu diesem Report.

Gleichzeitig bitten wir alle Leserinnen und Leser, uns - weiterhin - mit ihren Spenden zu unterstützen, damit wir möglichst bald mehr solche Projekte finanzieren können - für LebensChancen von Jugendlichen und zur Minderung des Bevölkerungswachstums sowie von Mütter- und Kindersterblichkeit.

Aufgrund seines großen Engagements hat die Mitgliederversammlung von „LebensChancen International“ den Medizinstudenten

Surjo R. Soekadar
in den Vorstand gewählt

(neben der Wiederwahl von Gudrun Haupter und Dr. Gudrun Eger-Harsch).

Ihre Spende kommt an!

Die **Spenden an *LebensChancen* gehen alle in die Projekte**, soweit sie nicht von Personen stammen, die zur Deckung der Verwaltungskosten hier beitragen wollen. **Das garantieren wir unseren Spenderinnen und Spendern auch weiterhin!**

Die Unterlagen über die Einnahmen und Ausgaben von *LebensChancen* werden bei der Erneuerung der Gemeinnützigkeit alle drei Jahre vom Finanzamt geprüft (zuletzt 2003). So dann erhalten wir Zuschüsse des deutschen Entwicklungshilfemi-

nisteriums für die Projekte. Wir müssen dann alle Ausgaben im Ausland, einschließlich solcher für die Personal- und sonstigen laufenden Kosten mit Originalbelegen nachweisen. Dabei müssen Gehälter und sonstige Ausgaben den örtlichen Niveaus entsprechen. Wir senden allen Spender/innen von jährlich mindestens 50 € auch gerne unsere Jahresabrechnungen zu. Außerdem können unsere Spender/innen auf eigene Kosten an Projektbesuchen vor Ort teilnehmen.

Wenn Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns doch bitte an (tagsüber oder abends 21-22 Uhr) oder schreiben Sie uns.

LebensChancen International ist vom Finanzamt Augsburg wegen Förderung der Entwicklungshilfe und der Gesundheitspflege als gemeinnützig anerkannt (Steuer-Nr. 103/109/70986). Ihre Spende ist daher von der Steuer absetzbar, und wir übersenden Ihnen eine Bescheinigung für den Steuerabzug. Auch informieren wir Sie zumindest einmal im Jahr über den Fortgang der Projekte.

Wenn Sie nach Namen (und Anschrift) eines der Projektländer angeben, geht Ihre Spende in das dortige Projekt.

Spendenkonto: 22 77 2
Kreissparkasse Augsburg
BLZ 720 501 01

Verantwortlich:
Dr. Gudrun Eger-Harsch
Postfach 11 04 27
86029 Augsburg
Tel. 0821/57 55 35
Fax 0821/58 10 07
E-mail: lebenschancen@t-online.de

Unterstützung durch „kaufen und helfen“

Aus unserer **Internetseite** können Sie noch mehr Fotos und Informationen zu den aktuellen wie auch den früher finanzierten Projekten und den zugrundeliegenden Problemen ansehen.

Außerdem bieten wir darüber nun spezielle Produkte zum Kauf an. Es handelt sich um **Bücher, lateinisch-deutsche Schriftrollen, Ölbilder und handgemalte sowie collagierte Weihnachtskarten** (bitte rechtzeitig bestellen!). Die Einnahmen davon gehen alle in die Projekte.

Internetadresse: <http://www.lebenschancen-international.de>