

Wir helfen in Entwicklungsländern

bei der Minderung des Bevölkerungswachstums sowie der Mütter- und Kindersterblichkeit, der Prävention von HIV/Aids und ggf. der Überwindung 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 Bildungsmaßnahmen.

Probleme der Entwicklungsländer, zu deren Lösung die Projekte von Lebenschancen beitragen

Die Probleme des hohen Bevölkerungswachstums in vielen Entwicklungsländern

Ein starkes Bevölkerungswachstum ist **einer der größten Hemmfaktoren bei den Bemühungen um Verbesserung der Lebensverhältnisse in den Entwicklungsländern**. Dieses konnte in vielen Ländern nach der Einführung intensiver Familienplanungsprogramme oder eines allgemeinen Zugangs zu den entsprechenden Informationen und Verhütungsmitteln deutlich gesenkt werden.

Aber **in den meisten Ländern Afrikas südlich der Sahara sowie in fünf Krisenstaaten Asiens** wächst die Bevölkerung noch immer **um mehr als 2,5 % pro Jahr** (natürliche Zuwachsrate von Zahl der Geburten minus Sterbefällen ohne Migration).

Das sind um 50 bis 80 % höhere Werte als die Länder Westeuropas während der Industrialisierung bzw. jemals hatten. Je nach dem genauen Wert wird sich **die Bevölkerungszahl damit in 20 bis 28 Jahren verdoppeln**, wenn die Geburtenzahl pro Frau nicht bald erheblich abnimmt.

Von den Projektländern von *Lebenschancen* gilt dies 2017 noch für Togo und Burkina Faso mit jährlichen Wachstumsraten von 2,6 und 3,2 %.

Wenn sich die **Lebensverhältnisse der armen Mehrheit** der Menschen in diesen Ländern bald beträchtlich verbessern sollen, müssen deren Einkommen pro Jahr mindestens um 2 % mehr wachsen als die Bevölkerung. Viele Länder schaffen das nicht.

Das Bevölkerungswachstum könnte in den meisten Entwicklungsländern schon dadurch gesenkt werden, dass **Frauen, die keine Kinder mehr wünschen**, auch weitere Schwangerschaften verhüten könnten.

Mütter- und Kindersterblichkeit infolge von riskanten Schwangerschaften

Pro Jahr sterben weltweit ca. 300.000 Frauen im Zusammenhang mit **Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt**. Davon entfallen 99 % auf Entwicklungsländer. Bei den Todesfällen handelt es sich zu etwa einem Viertel um erstmals Schwangere oder Erstgebärende unter 20 Jahren und ansonsten vornehmlich um Frauen, die schon mehrere Kinder hatten.

Etwa 32.000 dieser Todesfälle sind die Folge von **illegalen Schwangerschaftsabbrüchen** durch Laien mit lebensgefährlichen Mitteln oder ohne hygienische Vorkehrungen. Diese könnten ganz überwiegend vermieden werden, wenn die Frauen überall die Möglichkeit hätten, ungewollte Schwangerschaften mittels Verhütungsmethoden zu verhindern.

Aber auch von den übrigen Todesfällen könnten bis zu 67 % durch Verhütung vermieden werden. Dazu müssten in den Dörfern der Entwicklungsländer, die keinen Zugang zu Entbindungen durch qualifiziertes Personal mit Notfallhilfen haben, insbesondere **Schwangerschaften bei unter 18-Jährigen, über 36-Jährigen und Frauen, die schon vier oder mehr Kinder geboren haben**, verhindert werden.

Stirbt die Mutter, **stirbt auch vielfach das Kind** sei es schon während der Geburt oder weil es keine Amme zum Stillen und keine Heime für Neugeborene gibt. Oder es stirbt nur das Kind. Viele Kinder sterben, auch weil sie als Geburt einer 13-, 14- oder 15-jährigen Mutter oder als 7., 8. oder 9. Kind einer älteren Mutter **untergewichtig** zur Welt gekommen sind, keinen richtigen Saugreflex oder ersten Infektionserkrankungen nichts entgegenzusetzen haben.

(Datenquellen: WHO und Guttmacher Institute)

Aus dem Umfeld der ersten Projekte von „Lebenschancen“ in Paraguay bzw. Benin



Aus unserem ersten Projekt in Paraguay: Eine Familie mit 11 Kindern in nur 16 Jahren. Von Möglichkeiten einer Verhütung wussten sie nichts. Foto: E.-C. Gruber



Frauen unseres Projektortes in Benin demonstrieren für das Recht auf „reproduktive Gesundheit“. Wir haben dort eine Frauengesundheitsstation gebaut. Foto: G. Haupter

25 Jahre Beiträge von *Lebenschancen International* zur Lösung der Probleme

Lebenschancen International wurde im Dezember 1991 - zunächst als „Aktion Familienplanung International“ - von zwei Sozialwissenschaftlerinnen, darunter der bis heute 1. Vorsitzenden, sowie Ärzten der deutschen Entwicklungshilfe gegründet.

Die Projektarbeit hat erst im Herbst 1992 begonnen, nachdem die Registrierung als „eingetragener Verein“ über ein halbes Jahr gedauert hatte. Deshalb feiern wir erst jetzt das **25-jährige Jubiläum** und wollen unsere Spenderinnen und Spender darüber informieren, was wir mit Hilfe ihrer Unterstützung erreichen konnten.

Unsere **Projektländer** sind seit vielen Jahren Burkina Faso und Togo in Westafrika, Nepal und Peru. In früheren Jahren haben wir auch einiges in Paraguay, Malawi und Benin gemacht.

In den 25 Jahren konnten mit nur wenig Mitteln mehrere 100.000 Menschen in unseren Projektländern über Möglichkeiten der **Empfängnisverhütung** informiert werden. Die meisten davon haben auch erst durch die Projekte Zugang zu entsprechenden Beratungen sowie den Mitteln dazu erhalten.

Seit Ende der 90er Jahre wird dabei - vor allem in den afrikanischen Ländern - auch die **Prävention von HIV/Aids** einbezogen. Hintergrund war, dass sich die Krankheit dort rasant ausbreitete, viele Menschen daran starben, und dass es sich ebenfalls um den weithin tabuisierten Sexualbereich und zum Teil die gleichen Verhütungsmittel handelt.

Basis der Aufklärungsmaßnahmen war meistens der Bau von **Jugendgesundheits- und Bildungszentren oder Frauengesundheitstationen**. In diesen Einrichtungen und den umliegenden Dörfern werden entsprechende Informationsveranstaltungen durchgeführt und meistens Aufklärer/innen für die Dörfer und Schulen ausgebildet. Auch sind jeweils mindestens Kondome, die Pille und die Dreimonatsspritze erhältlich. Manchmal gibt es Radiosendungen dazu.

Durch den Bau oder Beiträge zum Bau von vier **Gesundheitsstationen** konnten wir über 15.000 Frauen auch zu Schwangerschaftsbetreuungen sowie gynäkologischen und Mutter-Kind-Diensten verhelfen. In einer sind auch **Entbindungen** möglich.



In Togo: Ausbildung von Schüler/innen für die Aufklärung von Gleichaltrigen in einem der Jugendgesundheitszentren
(Foto: SILD, Togo)

Dass die Maßnahmen tatsächlich zu **Änderungen des Verhaltens** führen, haben Erfassungen davon in Togo gezeigt: Zu Beginn der Maßnahmen waren in den Projektdörfern 9 % derjenigen, die freiwillig HIV-Tests gemacht haben, mit dem Virus infiziert. Nach einigen Jahren gab es nur noch seltene Einzelfälle.

Auch hat sich die Zahl der **schwanger gewordenen Schülerinnen** mindestens halbiert.

Insgesamt hat die Zahl der **Geburten pro Frau** in allen Projektländern in den letzten 25 Jahren abgenommen, am stärksten in Nepal (von 5,2 auf 2,3 Geburten: -56 %), am schwächsten in Burkina Faso (von 6,8 auf 5,7 Geburten pro Frau: -16 %).

Die **Kindersterblichkeit** bis zum 5. Geburtstag ist in allen Ländern stärker gefallen als die Geburtenzahl.

Sondermaßnahmen für die Frauengesundheit

In Burkina Faso konnten wir in den Jahren 2010-16 - mit einer erheblichen Beteiligung des Deutschen Frauenrings - intensive Überzeugungsmaßnahmen zur Überwindung der **Genitalverstümmelung** von Mädchen mit ihren oft gravierenden Folgen finanzieren.

Einbezogen waren 35 Dörfer mit durchschnittlich 900 Einwohnern. Es wird geschätzt, dass pro Dorf und Jahr ca. 16 Mädchen vor der schrecklichen Prozedur bewahrt wurden. In 35 Dörfern waren das in fünf Jahren **2.800 Mädchen**. Jedes Jahr kommen ca. 560 weitere dazu. 2017 wurden neue Dörfer einbezogen.

Außer Aufklärungen von einigen 10.000 Menschen über Möglichkeiten der Verhütung wurden in der Großstadt Trujillo in Peru Informationsmaßnahmen über die Illegalität von **Missbrauch, Vergewaltigung und sonstiger Gewalt an Frauen** finanziert, die hier sehr verbreitet sind. Um solche Übergriffe zu mindern, wurden zudem Beratungsmöglichkeiten für Betroffene ausgebaut, um diese zu Anzeigen der Täter zu ermutigen und sie bei Gerichtsverfahren zu unterstützen.

Für die Ermöglichung all dieser Maßnahmen danken wir unseren Spenderinnen und Spendern herzlich und bitten Sie, unsere Projekte weiterhin zu unterstützen.



In Nepal: Frauen lassen sich nach einem Aufklärungsvortrag die Dreimonatsspritze geben. Das macht man hier gerne in Gruppen.
(Foto: Dr. I.-D. Schütt)

Was „Lebenschancen“ im Jahr 2017 zur Lösung der Probleme getan hat, und was wir 2018 tun wollen

In Togo: Förderung von Aufklärung, Empfängnisverhütung, Jugend- und Frauengesundheit sowie Einkommen in ländlichen Regionen

2017: Fortsetzung der Aktivitäten, Bau einer großen Gesundheitsstation und neue Kleinkredite

Die Probleme

Togo ist gemessen an den Pro-Kopf-Einkommen das ärmste Projektland von *LebensChancen*. Im Durchschnitt haben die Menschen pro Monat nur 114 US-\$ zur Verfügung (gemessen an Kaufkraftparitäten (KKP)).

Die Frauen der jüngeren Generation haben im Durchschnitt **4,5 Geburten**, in den Städten weniger, aber in den Dörfern noch fünf bis sechs oder mehr. Seit 1990 hat die Zahl von damals 6,3 Geburten um 29 % abgenommen.

Da die Kindersterblichkeit noch stärker gesunken ist, wächst die Bevölkerung pro Jahr z. Zt. um 2,6 %. Damit wird sich die Bevölkerungszahl in nur 27 Jahren verdoppeln, wenn die Geburtenzahl pro Frau nicht bald weiter sinkt.

Ca. 40 % der Mädchen haben bis zum 19. Geburtstag ein Kind (in D: 4 %), davon viele ein uneheliches. Nur 45 % der Geburten werden durch Fachpersonal entbunden, und die Müttersterblichkeit ist entsprechend hoch (4 Todesfälle der Mutter auf 1.000 Lebendgeburten).

Maßnahmen zur Aufklärung

In Togo haben wir in den Jahren 2003, 2007 und 2008 Bau und Ausstattung von **drei Jugendgesundheits- und Bildungszentren** in ländlichen Regionen finanziert.

In diesen Zentren werden u. a. Lehrer, Schüler/innen und nebenberufliche, ehrenamtliche Dorfge-

sundheitsinformant/innen für die Aufklärung zur **Vermeidung ungewollter und riskanter Schwangerschaften und zur HIV-Prävention** ausgebildet. Einige Aufklärer/innen informieren auch über die Vermeid- und Behandelbarkeit von **Malaria, Tuberkulose, Durchfallerkrankungen u. a.**

Ausbildungen von Schüler/innen sind dabei sehr wichtig, weil es starke Schambarrieren zwischen den Generationen gibt und die Jugendlichen sich bei Fragen zum Sexualbereich am ehesten Gleichaltrigen anvertrauen.

In den Zentren gibt es zudem Möglichkeiten **gynäkologischer Untersuchungen**, die Pille und die Dreimonatsspritze sowie Kondome. Letztere sind auch über die Aufklärer/innen erhältlich. Die Informationsmaßnahmen und Dienste sind auch für **Erwachsene** offen.

2017 konnten wir 135 Schüler/innen und 32 Lehrern Kurse zur Befähigung für die Aufklärungsmaßnahmen bieten. An deren Sexualkunde-Unterricht, Gruppengesprächen oder Einzelberatungen haben über 5.000 Schüler/innen teilgenommen, an den Vorträgen und Beratungen der Aufklärer/innen in den Dörfern ca. 4.000 andere Jugendliche oder Erwachsene.

80 dieser Aufklärer/innen, die die entsprechenden Aktivitäten ein Jahr lang ehrenamtlich gemacht haben, konnten nun Schulungen und Kleinkredite zur Verbesserung ihrer Einkommen erhalten.

Schließlich konnte der Bau einer Gesundheits- und Entbindungsstation in Kpalimé abgeschlossen werden. Diese wird auch eine Beratungsstelle für Familienplanung erhalten und Basis für Aufklärungsmaßnahmen sein. Möglich wurde dies durch eine Kofinanzierung von 70 % der Kosten durch die Else Kröner-Fresenius-Stiftung.

Alle Maßnahmen sollen 2018 fortgesetzt werden.

Mit den Maßnahmen werden seit 2016 20 Schulen, über 70 Dörfer und zwei Stadtviertel von Kpalimé im Westen Togos abgedeckt. Insgesamt wurden ca. 48.000 Jugendliche und Erwachsene erreicht. Die meisten Dörfer in Togo haben aber keine solchen Maßnahmen.

Verbesserung von Einkommen

Um Abwanderungen der Gesundheitsinformant/innen in die Städte zu verhindern und die Weiterführung ihrer Aufklärungsmaßnahmen zu sichern, werden diesen kleine **Kredite und Schulungen** angeboten, durch die sie ihre Einkommen verbessern können. Daraus haben sich inzwischen drei unabhängige **Spar- und Kreditvereine** entwickelt. Die drei Zentren dienen auch weiteren **Bildungsmaßnahmen** wie Fortbildungen von Gesundheitspersonal und Kursen zum Umweltschutz.



Der Bau der großen Gesundheitsstation ist fertig. Jetzt geht es um ihre Ausstattung und die Suche nach qualifiziertem Personal.



Aufklärungsgespräch für junge Mädchen und Frauen im Schatten von Bäumen vor einer Gesundheitsstation.

(Fotos: SILD, Togo)

In Burkina Faso: Aufklärung und Überwindung der Mädchenbeschneidung 2017: Einbeziehung von 15 neuen Dörfern in die Maßnahmen gegen die Beschneidung



Aufklärung über die gravierenden Folgen der Mädchenbeschneidung mittels Bildtafeln auf einem Dorfmarkt. Damit werden auch Frauen erreicht, die sonst tagsüber auf den Feldern arbeiten. (Fotos: Ass.FD, Burkina Faso)



Viele Menschen - Frauen, Männer und Kinder - kommen zum „Forum-Theater“ im Freien, bei dem die Zuschauer/innen einbezogen werden: Angesagt ist eine Aufführung zur Unterlassung der Mädchenbeschneidung.

Die Probleme

In Burkina Faso sind die durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommen zwar um fast ein Viertel höher als in Togo. Das Land gehört damit aber immer noch zu den 25 ärmsten Ländern der Welt.

Die Frauen der jüngeren Generation haben im Durchschnitt noch 5,7 Geburten, in den Städten weniger, aber in den Dörfern noch sechs, sieben oder mehr. Gegenüber 1990 hat diese Zahl hier nur um 16 % abgenommen.

Da die Kindersterblichkeit noch stärker gesunken ist, wächst die Bevölkerung pro Jahr z. Zt. um 3,2 %. Sie wird sich damit in nur 22 Jahren verdoppeln, wenn die Geburtenzahl nicht bald weiter sinkt.

Ca. 60 % der Mädchen haben bis zum 19. Geburtstag ein Kind. Viele Mädchen werden früh verheiratet. Es gibt aber auch viele uneheleiche frühe Schwangerschaften.

Wie in Togo kommen auch hier auf 1.000 Geburten vier Sterbefälle der Mütter.

Maßnahmen zur Aufklärung

LebensChancen hat 1999-2001 ein großes Jugendaufklärungsprojekt in der Stadt Koupela, im Osten des Landes, finanziert. Dadurch wurden **21.000 Jugendliche** aufgeklärt.

2005-12 haben wir **Aufklärungsmaterialien** und z. T. auch Informationsmaßnahmen zur Vermeidung früher und ungewollter Schwangerschaften sowie über die gravierenden Folgen der Mädchenbeschneidung für mehr als 40 Schulen in der Hauptstadt und im Westen des Landes finanziert.

Überwindung der Mädchenbeschneidung

Seit 2010 finanzieren wir intensive Maßnahmen zur Überwindung der **Beschneidung von Mädchen** oder - deutlicher - ihrer Genitalverstümmelung in Dörfern im Nordwesten von Burkina Faso.

Diese **grausame Praktik** ohne Narkose und mit ihren oft gravierenden Folgen wie Traumatisierung, permanente Schmerzen, schwere Geburten und manchmal auch Tod durch Verbluten oder infolge von Infektionen ist in Burkina Faso seit 1996 **verboten**. Sie wird, insbesondere in den Dörfern, aber noch häufig durchgeführt mit der Begründung, dass die Tradition dies verlange.

In den Jahren 2010-16 konnten wir **intensive Überzeugungsarbeit** zur Überwindung der Praktik in **35 Dörfern** unterstützen.

Dabei werden „**Wissensklubs**“ **von Frauen** gegründet, die darüber wachen sollen, dass die schreck-

liche Prozedur nicht noch heimlich durchgeführt wird. Es wird geschätzt, dass pro Jahr und Dorf etwa 16 Mädchen vor dem Eingriff bewahrt werden. In 35 Dörfern sind das in fünf Jahren **2.800 Mädchen**.

Auf Wunsch der Frauen wird in den Dörfern auch über Maßnahmen der **Familienplanung** informiert.

An der Finanzierung und Betreuung der Projekte beteiligt sich der **Deutsche Frauenring (DFR)**.

Die Frauen der „Wissensklubs“ erhalten - ebenso wie ehemalige Beschneiderinnen - kleine **Kredite oder Schulungen**, um ihre Einkommen zu verbessern.

2017 konnten diese Klubs in 18 bisherigen Projektdörfern zudem **Esel und Karren** zur Erleichterung der Transporte ihrer Produkte erhalten. Die Kredite werden von einer **österreichischen Initiative** um G. Lanier getragen. Die Esel und Karren hat die österreichische Entwicklungshilfe finanziert.

2017 konnten wir Aufklärungsmaßnahmen zur Überwindung der Beschneidung und über Möglichkeiten der Familienplanung in 15 neuen Dörfern beginnen.

Nach Abstimmungen mit den **traditionellen Chefs** als Hüter der Normen wurde zunächst aus jedem Dorf ein Mann und eine Frau als **örtliche Ansprechpartner/in** zu den Problemen und den Maßnahmen zu ihrer Überwindung ausgebildet. Ansonsten wurden erste **Aufklärungsmaßnahmen** von Fachpersonal in Form von Vorträgen, Gesprächskreisen und Hausbesuchen durchgeführt. Höhepunkt waren zwei Forum-Theater-Aufführungen zu den Themen (s. Foto oben rechts).

Die Menschen hier wussten nichts von den möglichen Folgen der Beschneidung, auch nicht dass die **Unterleibsschmerzen**, die einige Mädchen hatten, die Folge dieses Eingriffs waren. Für die Erklärung und die vorgeschlagenen Re-Operationen in einer Gesundheitsstation waren sie aber offen. Diese konnten inzwischen durchgeführt werden.

Die Aufklärer/innen meinten, dass hier **noch viel Arbeit erforderlich** sei, um alle von der Notwendigkeit einer Unterlassung zu überzeugen.

In Kenia: Aufklärung, Frauengesundheit und Perspektiven für Jugendliche

2017: Fortbildung von Jugendaufklärer/innen für Gruppengespräche



Vorführung der Verwendung eines Kondoms für Frauen bei einer Fortbildung von Jugendaufklärer/innen
(Fotos: Dt. Stiftung Weltbevölkerung)



Eine Mitarbeiterin der Dt. Stiftung Weltbevölkerung spricht mit einer jungen Frau aus einem Aufklärungsclub in der Region Mombasa über ihre Erfahrungen.

Die Probleme

Kenia gehört in Subsahara-Afrika zu den Ländern, die für dortige Verhältnisse bereits mittlere Einkommen erreicht haben: 260 \$ pro Person und Monat (nach KKP).

Von den drei afrikanischen Ländern hat die Zahl der Geburten pro Frau in der jüngeren Generation hier am stärksten abgenommen, und zwar um 35 % von 6,0 Geburten 1990 auf nun 3,9 pro Frau.

Da die Kindersterblichkeit noch stärker gesunken ist, wächst die Bevölkerung hier aber - genau wie in Togo - jährlich um 2,6 %. Sie wird sich ebenfalls in 27 Jahren verdoppeln, wenn die Geburtenzahl nicht bald weiter sinkt.

Ca. 43 % der Mädchen haben hier bis zum 19. Geburtstag ein Kind. 62 % der Geburten werden durch qualifiziertes Fachpersonal entbunden. Die Müttersterblichkeit ist nach den gegebenen Daten mit 5 Todesfällen auf 1.000 Lebendgeburten dennoch etwas höher als in den beiden anderen, deutlich ärmeren afrikanischen Ländern.

Diese Daten beruhen in all diesen Ländern nur auf Schätzungen.

Maßnahmen zur Lösung

„LebensChancen“ engagiert sich seit 2010 - im Rahmen eines **Stiftungsfonds** bei der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW) - für die Aufklärung von Jugendlichen und Erwachsenen in Kenia. (vgl. Kasten)

Dabei unterstützen wir in jedem Jahr eine **abgegrenzte Maßnahme**, für die es im Rahmen der Projekte der DSW einen aktuellen Bedarf gibt.

In den ersten Jahren haben wir Dienste der **Schwangeren- und Mütterberatung** sowie **öffentliche Informationsveranstaltungen** für Jugendliche und Erwachsene gefördert, die durch Angebote gynäkologischer Untersuchungen und **Beratungen zur Empfängnisverhütung** ergänzt wurden.

Sodann haben wir zweimal Schulungen zum **Kleingewerbemanagement** für jugendliche Aufklärer/innen finanziert. Mit dem dabei vermittelten Wissen können diese ihre Einkommen verbessern und zugleich Bestand und Weiterentwicklung ihrer Jugendclubs unterstützen, z.B. durch Gemüseanbau, Hühnerzucht und Angebote von Computerdiensten. Ähnlich wie bei

den Projekten in Togo geht es auch hier darum, die Weiterführung der Aufklärungsaktivitäten durch die Ausgebildeten zu sichern.

2016 konnten wir zwei fünftägige **Ausbildungen** von je 25 **Jugendaufklärer/innen** finanzieren.

2017 wurde eine **Fortbildung von 120 Jugendaufklärer/innen** aus 55 Jugendclubs gefördert, in der diese die Durchführung von Gruppengesprächen mit Diskussionen lernen konnten. An diesen Fortbildungen nahmen auch Vertreter/innen der Gesundheitsdienste teil um die Jugendlichen zum Besuch der Gesundheitsstationen zu ermutigen.

An den Gesprächskreisen der 120 Ausgebildeten haben in den nachfolgenden Wochen **2.294 Jugendliche** teilgenommen und konnten dort ihre Fragen im Zusammenhang mit **Sexualität, Empfängnisverhütung und HIV-Prävention** klären.

Durch alle geförderten Maßnahmen wurden inzwischen über 6.000 Menschen mit Informationen über Schwangerschaft, Geburt und Verhütung erreicht. Viele haben das Wissen an andere Jugendliche und Erwachsene weitergegeben, so dass noch mehr Menschen neue Perspektiven für ein Leben ohne ungewollte Schwangerschaften erhalten konnten.

Die Ausbildung eines Jugendaufklärers oder einer -aufklärerin kostet 80 €, eine Investition, die sich tausendfach lohnt!

Die Anteile von „LebensChancen“ an den **Projekten in Kenia** wurden im Rahmen des

„Stiftungsfonds LebensChancen International“

bei der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW) finanziert. Die Projekte des Stiftungsfonds werden von dieser Stiftung betreut.

Spenderinnen und Spender, die diese Aktivitäten unterstützen möchten, können direkt an den Stiftungsfonds spenden:

Stiftung Weltbevölkerung

IBAN DE56250400660383838000

BIC COBADEFF250

Unter dem Verwendungszweck vor der Anschrift bitte angeben:

LebensChancen: Kenia. Wenn Sie Ihre Anschrift angeben, erhalten sie auch hier eine Spendenbestätigung für den Steuerabzug.

In Peru: Vermeidung von ungewollten Schwangerschaften, Missbrauch und Gewalt an Frauen

2017: Fortsetzung in ländlicher Region und ein Universitätsprojekt

Die Probleme

Peru ist von unseren Projektländern das am weitesten entwickelte Land. Die Pro-Kopf-Einkommen sind hier fast zehnmal so hoch wie in Togo. Mit pro Person und Monat 1.040 \$ (nach KKP) betragen sie aber erst ein Viertel der durchschnittlich 4.100 \$ in Deutschland.

Die Frauen der jüngeren Generation haben im Durchschnitt nur noch 2,4 Geburten, und die Bevölkerung wächst nur noch um 1,4 % pro Jahr. Da in den nächsten Jahrzehnten aber noch geburtenstarke Jahrgänge ins fortpflanzungsfähige Alter kommen, wird sich die Bevölkerung im Laufe der nächsten ca. 50 Jahren verdoppeln, wenn die Zahl der Geburten pro Frau nicht bald weiter sinkt.

90 % der Geburten werden durch qualifiziertes Fachpersonal entbunden, und auf 1.000 Lebendgeburten kommen nur noch 0,7 Todesfälle der Mutter (in D: 0,06 %).

Das Problem: Trotz dieser Fortschritte bekommen hier noch immer 32 % der Mädchen bis zum 19. Geburtstag ein Kind und davon viele unehelich. Auch sind illegale Schwangerschaftsabbrüche verbreitet.

Maßnahmen zur Aufklärung

„LebensChancen“ engagiert sich seit 2008 in Peru. Nach Aktivitäten zur Aufklärung in einer Kleinstadt und Dörfern der Anden wurden 2010-14 **Aufklärungsprojekte** in Armenvierteln der Großstadt Trujillo finanziert (800.000 Einw.)

Schwerpunkt waren jeweils Schulungen von ehrenamtlichen Gesund-

heitsberaterinnen sowie Jugendlichen für die Aufklärung, Beratungen über Empfängnisverhütung und seit 2013 auch bei häuslicher Gewalt. Die Gesundheitsberaterinnen sind Teil des staatlichen Gesundheitswesens, betreuen jeweils ca. 2.000 Familien in ihrer Nachbarschaft und haben das Vertrauen der Menschen.

Es wurden 12.000 **Faltblätter** zum „Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit“ verteilt. Außerdem wurden mehrwöchige **Rundfunkserien** zu den Problemen und ihrer Vermeidbarkeit bzw. den Hilfsmöglichkeiten bei Gewalt erarbeitet und über lokale Sender ausgestrahlt.

2016/17 wurde ein entsprechendes Projekt in einem ländlichen Bezirk mit 30.000 Einwohnern südlich von Trujillo durchgeführt. Dies hatte einen **Schwerpunkt bei Jugendlichen** von zwei Schulen.

Diese konnten - unter Anleitung - selbst Radiosendungen zur Aufklärung verfassen, Poster zu den Themen gestalten und Graffiti auf eine Schulmauer malen. In beiden Schulen gibt es nun in jedem Jahr einen „**Tag der Sexualerziehung**“.

Durch die Rundfunksendungen und Faltblätter dürften über 25.000 Personen erreicht worden sein.

Außerdem erhielten durch die Maßnahmen über 14.000 Familien oder Jugendliche Zugang zu entsprechenden Beratungen.

Maßnahmen gegen Gewalt an Mädchen und Frauen

In Peru sind relativ viele Mädchen und Frauen von **Missbrauch, Gewalt und sexuellen Nötigungen** betroffen. Auf Wunsch unserer dortigen Partnerorganisation haben wir daher auch Maßnahmen zur Überwindung dieser Probleme finanziert.

2012 handelte es sich um ein Projekt für Beratungen und Betreuung der Opfer sowie zur Erleichterung **strafrechtlicher Verfolgungen der Täter in ganz Trujillo**. (Näheres im Report 20, S. 6)

2015 und 2017 ging es um die Prävention sexueller Belästigungen durch Lehrende an den **drei Universitäten der Stadt**. Dazu wurden die Probleme publik gemacht und Studentinnen für die Beratung von Betroffenen, auch zur Anzeige von Tätern, ausgebildet.

Die Aufdeckung der Vorkommnisse hat auch ein großes Medien-echo gefunden.

In Nepal: Frauengesundheit und Familienplanung

2017: Fortsetzung der Dienste der Frauengesundheitsstation

Die Probleme

In Nepal haben die Menschen pro Monat und Person ca. 210 \$ (nach KKP) zur Verfügung, also einiges mehr als in Togo und Burkina Faso, aber weniger als in Kenia.

Die Frauen der jüngeren Generation haben nur noch 2,3 Lebendgeburten. Diese sind hier von allen

Projektländern am stärksten zurückgegangen: von 1990 5,2 Geburten bzw. um 56 %.

Die Bevölkerung wächst damit hier - wie in Peru - nur noch um 1,4 % pro Jahr. Da auch in Nepal in den nächsten Jahrzehnten noch geburtenstarke Jahrgänge ins fortpflanzungsfähige Alter kommen, wird sich die Bevölkerung hier



Eltern von Schüler/innen des Aufklärungsprojekts an zwei Schulen nach einem für sie durchgeführten Seminar zur Pubertät. (Fotos: NRO M. Bastidas, Peru)



Schulung von Studierenden für die Beratung von Opfern sexueller Belästigung und Nötigung an der staatlichen Universität von Trujillo.

ebenfalls in ca. 50 Jahren verdoppeln, wenn die Zahl der Geburten pro Frau nicht bald weiter abnimmt.

In Nepal werden 56 % der Geburten durch qualifiziertes Fachpersonal entbunden, und es sterben noch 3 Frauen pro 1.000 Lebendgeburten. Wie in Peru haben auch in Nepal 32 % der Mädchen bis zum 19. Geburtstag ein Kind, dabei aber praktisch alle ehelich und nach einer frühen Verheiratung durch die Eltern.

Die Maßnahmen

In Nepal haben wir in den Jahren 2000/01 in einem Dorf im Kathmandutal eine **Frauengesundheitsstation** gebaut, die 2009 durch ein kleines **Frauenbildungszentrum** aufgestockt wurde. Die Station bietet auch **Beratungen über Familienplanung, Verhütungsmittel und Basismedikamente**. In Notfällen werden auch Männer und Kinder behandelt.

In den ersten Jahren war sie weit und breit die einzige Einrichtung mit **gynäkologischen Diensten** und wurde **jährlich von ca. 1.500 Personen genutzt**. 75-85% waren Frauen, der Rest je zur Hälfte Männer und Kinder. Über viele Jahre wurde auch in den umliegenden Dörfern über **Risikoschwangerschaften und Möglichkeiten einer Verhütung** informiert, anfangs auch in Slums der Hauptstadt.

In dem **Bildungszentrum** wurden 2010-14 Vorträge und Seminare zu Gesundheitsthemen und zur Haltbarmachung von Obst und Gemüse sowie sechswöchige Ganztagskurse für die Ausbildung von Schneider/innen und Bau-Elektrikern gefördert.

In den fast 17 Jahren seit Eröffnung der Gesundheitsstation hat sich im Kathmandutal viel verändert. So wurde in den letzten Jahren in einem Nachbardorf eine größere Gesundheitsstation eröffnet.

Die von *LebensChancen* gebaute Station wird nun nicht mehr so stark genutzt. In den Bereichen **Gynäkologie und Familienplanung** leistet sie aber immer noch gute Dienste. Auch ist 2018 ein Angebot von Überprüfungen der Zahngesundheit geplant.

Unsere Kleinförderung 2017

In der **Dem. Rep. Kongo** haben wir in den Jahren 2009-13 die Kosten der Ausbildung von acht Mädchen zur **Krankenschwester** getragen und 2014 noch von dreien (pro Jahr je 150 €). Fünf haben die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen und üben ihren Beruf aus.

Seit Herbst 2014 werden die Ausbildungskosten von jeweils **drei Hebammenschülerinnen** aus der Sonderspende finanziert. Die beiden ersten geförderten Schülerinnen haben die Ausbildung inzwischen abgeschlossen und arbeiten in ihren Beruf. Eine hat die Ausbildung wegen einer Erkrankung abgebrochen. Inzwischen werden drei neue Schülerinnen gefördert.

Hebammen machen hier – wie in den meisten afrikanischen Ländern – auch die gynäkologische Versorgung und Mutter-Kind-Betreuung sowie Beratungen zur Empfängnisverhütung. Die Krankenpflegeschule wird von der **Katholischen Kirche** getragen.



Erläuterung der Empfängnisverhütung mit der von der katholischen Kirche akzeptierten „Kalendermethode“ mittels einer Kette mit 28 Perlen. Die Methode hat allerdings hohe „Versagerquoten“.

(Foto: Dr. M. Manzanza)

Zu S. 4: Zu den Problemen von Mädchen und Frauen in Burkina Faso

Die vielfältigen **Belastungen der Frauen** in dem Land verdeutlicht der folgende Radiospot. Der internationale Frauentag am 8. März ist seit vielen Jahren Feiertag in Burkina Faso. Wo es nicht spezielle Förderprojekte gibt, hat sich in den Dörfern an den genannten Problemen aber nichts geändert.

Unsere Partnerorganisation AFD Songmanegre (in Deutsch: Frauenvereinigung 'Wachsen helfen' für die Entwicklung) hat dazu im März 2017 in der Provinz BAM, in der sich die Projektdörfer befinden, täglich einen Radiospot senden lassen, um die Probleme der Frauen zu verdeutlichen und zu ihrer Lösung aufzurufen. Einer der ersten lautete:

Frauen der Provinz Bam, die AFD Songmanegre rühmt Eure Tapferkeit. Es gibt Normen und Traditionen, die schwer auf Euren Schultern liegen. Da gibt es arrangierte und Zwangsheiraten, zu zahlreiche Geburten in zu geringem Abstand, die Beschneidung der Mädchen, Vertreibungen von Frauen aufgrund von Hexereivorwürfen, den mangelnden Zugang zu Grund und Boden, das Nicht-Gefragtwerden, wenn es um wichtige Entscheidungen geht, das Levirat (Verheiratung mit einem Bruder des Mannes, wenn dieser stirbt). Alle diese Merkmale unserer Gesellschaft behindern uns in unserer physischen, psychischen, sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung.

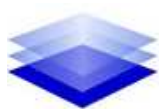
DER 8. MÄRZ IST UNSER KAMPF UM BEFREIUNG
VON DIESEN ÜBELN.



Dieses Mädchen ist die Tochter einer Frau, die sich in ihrem Dorf im „Wissensklub“ von Frauen zur Überwindung der Genitalverstümmelung engagiert. (vgl. S. 4)

Das Mädchen ist daher nicht beschnitten und wird den grausamen Eingriff mit den oft gravierenden Folgen auch nie erleiden müssen. (Foto: G. Lanier)

„Lebenschancen“ beteiligt sich an der Initiative Transparente Zivilgesellschaft



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

Wer für das Gemeinwohl tätig wird, sollte der Gemeinschaft sagen: *Was* die Organisation tut, *woher* die Mittel stammen, *wie* sie verwendet werden und *wer* die Entscheidungsträger sind.

„Lebenschancen“ hat sich dieser Forderung der **Initiative Transparente Zivilgesellschaft** angeschlossen und die entsprechende Verpflichtungserklärung auf der Internetseite eingebracht. Diese schließt die Satzung sowie Angaben zu den Einnahmen und den Ausgaben nach Verwendungszwecken ein. Sie ist von der Fußzeile aus erreichbar.

Dank an unsere Unterstützer/innen

Wir danken - auch im Namen der Menschen an unseren Projektorten - allen **Spenderinnen und Spendern** herzlich für die Ermöglichung der Projekte, ebenso der Kreis- und der Stadtparkasse Augsburg für ihre schon langjährige Unterstützung.



Unser großer Dank gilt ferner dem **„Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung“** (BMZ) und der **Werner und Karin Schneider-Stiftung** für ihre Unterstützung von Ausbildung und Einsatz neuer Aufklärer/innen im Westen Togos, außerdem der **Eise Kröner-Fresenius-Stiftung** für die Ermöglichung von Bau, Ausstattung und Startkosten einer dortigen Gesundheitsstation mit Beratungsstelle für Familienplanung (Baumaßnahme nun abgeschlossen).

Ebenso danken wir unseren **Mitgliedern sowie sonstigen Helfer/innen** für ihre ehrenamtliche Arbeit und damit die Ersparnis von Verwaltungskosten. Ein besonderer Dank gilt den Mitgliedern Dr. Ilse-Dore Schütt für ihre Korrekturhilfen bei diesem Report und Bernd Reinegger für die Finanzierung des Drucks.

Unsere Internetseite hat ein neues Design mit großen Fotos auf der Startseite. Schauen Sie doch mal rein!

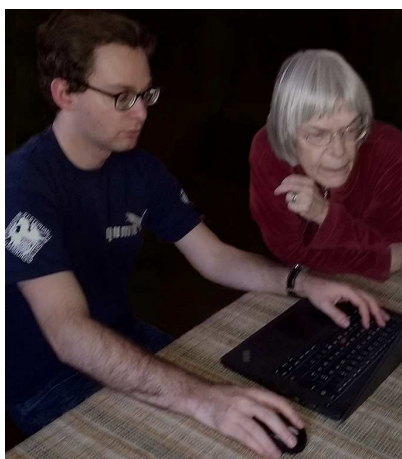
Gemacht hat sie unser Mitglied und langjähriger Webmaster Marius Klemm, Student aus Augsburg an der TU Berlin - und das alles ehrenamtlich!

Für diese Ersparnis beträchtlicher „Verwaltungskosten“ danken wir ihm sehr herzlich.

Foto: Der Webmaster erläutert der 1. Vorsitzenden die neue Konzeption der Internetseite.

(Foto: privat)

Die Zukunft hängt davon ab,
was wir heute tun. (Gandhi)



Bitte helfen Sie uns weiterhin,

damit wir noch mehr tun können zur Vermeidung riskanter oder ungewollter Schwangerschaften, Verbesserung von Gesundheit und Realisierung der Frauenrechte sowie zur Minderung des Bevölkerungswachstums und der Mütter- und Kindersterblichkeit.

Ihre Spende kommt an !

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

Sodann erhält *Lebenschancen* für die größeren Projekte Zuschüsse des **Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)**. Dazu müssen alle Ausgaben im Ausland, einschließlich der laufenden Kosten, mit Originalbelegen nachgewiesen werden. Auch dürfen Gehälter und sonstige Ausgaben die örtlichen Niveaus nicht überschreiten.

Wir senden allen Spender/innen von jährlich mindestens 50 € auch gerne unsere Jahresabrechnungen.

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 mindestens einmal im Jahr über den Fortgang der Projekte.

Wenn Sie nach Ihrem Namen (und Ihrer Anschrift) eines der Projektländer angeben, geht Ihre Spende in dortige Aktivitäten.

**Spendenkonto: 22 77 2
Kreissparkasse Augsburg
BLZ 720 501 01**

**IBAN:
DE87 7205 0101 0000 0227 72**

Mehr Fotos und Informationen finden Sie auf unserer Internetseite:

www.lebenschancen.net
Über diese Seite können Sie auch online spenden.

Verantwortlich:

Dr. Gudrun Eger-Harsch
Postfach 11 04 27
86029 Augsburg
Tel. 0821/57 55 35

E-mail: lebenschancen@t-online.de