

Bannet Ahimbisibwe Ndyabangi
Dr. med.

Sexuelle und Reproduktive Gesundheit Jugendlicher im Kabarole Distrikt, Uganda. Ein Studie zur Feststellung von Ansichten, Bedürfnissen, Sexualpraktiken und Informationsquellen bezüglich Sexueller und Reproduktiver Gesundheit von Schülern im Kabarole Distrikt.

Geboren am 8.11.1958 in Kasheregenyi, Uganda

Reifeprüfung am 20. 11. 1978

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1981 bis WS 1987

Physikum am 22. 3. 1983 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Mannheim (Städtisches Krankenhaus) und Rubaga Hospital, Kampala

Staatsexamen am 10.11.1987 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Hygiene

Doktorvater: Prof. Dr. med. H.J. Diesfeld

Etwa 67% der ugandischen Bevölkerung besteht aus Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter 24 Jahren. Über 50% dieser jungen Ugander, mit denen sich die Studie befasst, gehören der Altersklasse der 10- bis 24 jährigen an. Neueste Studien haben gezeigt, dass die jungen Menschen in Uganda bereits unter 15 Jahren sexuell aktiv werden.

Die AIDS-Epidemie und das hohe Ausmass sexuell übertragbarer Krankheiten haben der Notwendigkeit, sich mit den gesundheitlichen Nöten der Jugend, besonders im reproduktiven und sexuellen Gesundheitsbereich, zu befassen, eine grosse Dringlichkeit gegeben. In Uganda ist die Rate der HIV-Infektionen in der Altersgruppe von 20 bis 30 Jahren am höchsten. Viele der HIV-Infizierten haben sich wahrscheinlich in den "Teenager-Jahren" angesteckt. Laut der "Untersuchung zur Demographie und Gesundheit" aus dem Jahre 1989 gebären über 52% der Frauen in Uganda ihr erstes Kind zwischen dem 15. und 19. Lebensjahr. Die Müttersterblichkeit dieser jungen Frauen wird als sehr hoch angegeben. Dies ist grösstenteils auf schlechte Ernährung und mangelnde Nutzung der Gesundheitsdienste, sowie auf mangelnde Gesundheitsaufklärung zurückzuführen. Auch Abtreibung ist meist ein Problem junger Frauen.

80% aller Frauen, die wegen abtreibungsbedingter Komplikationen im Mulago Hospital der Makerere Universität (grösste Universitätsklinik Ugandas) behandelt wurden, waren Frauen die vor ihrem 20. Geburtstag schwanger wurden. In Uganda, das eine hohe Geburtenrate aufweist, werden die meisten Frauen bereits im jungen Lebensalter schwanger. Am Ende ihrer fruchtbaren Jahre hat eine Frau im Durchschnitt sieben Kinder geboren.

In Anbetracht dieses Hintergrundes, möchte diese Studie Basisinformation aus dem Distrikt Kabarole, West-Uganda, vermitteln.

Die Ziele der Studie waren

die Meinung der Jugendlichen über verschiedene Fragen der Sexualität und der reproduktiven Gesundheit zu erfassen,

die Hauptinformationsquellen der Jugend bezüglich ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu

identifizieren,

das Sexualverhalten und seine Hintergründe festzustellen, und

Bedürfnisse und Vorschläge für weiter zu ergreifende Massnahmen auszuarbeiten.

Die Studie ist deskriptiv und bedient sich dabei qualitativer und quantitativer Methoden.

Während die Hauptverantwortlichen für Erziehung/Information Jugendlicher ("Key-informants": Eltern, Lehrer, Mietglieder der Dorfräte) der Ansicht waren, dass Jugendliche mit sexuellen Beziehungen bis zum Schulabschluss und der nachfolgenden Heirat warten sollten, äusserten die jungen Leute, dass es für sie moralisch akzeptabel sei, voreherliche sexuelle Beziehungen einzugehen - auch während ihrer Schulzeit.

Das angegebene Durchschnittsalter der ersten sexuellen Beziehungen von 12 Jahren ist sehr niedrig, und wurde hauptsächlich ohne adäquate Verhütung sexuell übertragbarer Krankheiten und ungewollter Schwangerschaften ausgeübt.

Während 75% der Schüler berichteten, ein Kondom benutzt zu haben, legen ihre Antworten in Fokus-Gruppendiskussionen viel Unwissen und falsche Vorstellungen offen. Dies stellt die korrekte und kontinuierliche Benutzung dieser Mittel in Frage.

Die Hauptinformationsquellen junger Menschen sind Gleichaltrige ("Peergruppen") und Freunde. Auch die Medien, besonders Zeitungen, sind eine wichtige Informationsquelle zu sexuellen Themen, während Eltern eher eine untergeordnete Rolle spielen.

Gezielte Sexual- und Gesundheitsdienste für junge Leute existieren in dem Distrikt fast nicht. 39% der Schüler führten "zu Hause" als den ihnen bekannten Ort für Abtreibungen an. Auch war ihnen unbekannt, dass eine Abtreibung ein ungefährlicher Eingriff ist, wenn dieser früh genug und professionell ausgeführt wird. Für sie hat "Abtreibung" eine illegale und äusserst gefährliche Bedeutung.

57% der Schüler/-innen kannten eine Mitschülerin, die sich einer Abtreibung unterzogen hatte, und 89% erwähnten Probleme ihrer Klassenkameradinnen, die schwanger geworden waren und ein Kind bekommen hatten; 43% der Befragten berichteten von Entlassungen aus der Schule. Schüler/-innen in Internatsschulen erwähnten, dass sie keinen Zugang zu Hilfs- und Informationsleistungen im Sexual- und Reproduktivbereich hatten wegen der - mit sexuellen Belangen verbundenen - Strafandrohungen der Schulen. Auch ist es den Internatschülern nicht möglich, an anderer Stelle Hilfsleistungen zu finden, da sie sich ausserhalb des Schulgeländes nicht frei bewegen dürfen.

Unsere Feststellungen zeigen, dass die jungen Leute in dem Studenumfeld sich schon frühzeitig sexuell betätigen und zwar ohne adäquate Verhütung von sexuell übertragbaren Krankheiten und ungewollten Schwangerschaften.

Gleichaltrige ("Peergruppen"), Freunde und Medien (besonders Zeitungen) sind für die Jugendlichen, die zugänglichsten Informationsquellen.

Im Distrikt sind keinerlei speziell für Jugendliche ausgerichteten Gesundheitsdienste, die sich mit Sexual- und Reproduktivgesundheit befassen, vorhanden. Was die Öffnungszeiten, sowie die Atmosphäre für eine vertrauliche Aussprache betrifft, existiert keine geeignete Anlaufstelle für diese

Jugendlichen.

Abgesehen davon, dass die öffentlichen Gesundheitsdienste der Unterstützung durch Eltern, Lehrer, und Mitglieder des Dorfrates, deren Opposition jeglicher angestrebten Massnahme gegenüber Schaden verursachen würde, bedürfen, muss die nationale Fürsprache für eine Gesetzgebung, die sich mit speziell auf die Jugend ausgerichteten Sexual- und Reproduktivgesundheitsdiensten befasst, verstärkt werden. Die Entwicklung der Gesundheitsdienste im Sexual- und Reproduktivbereich durch Spezialprogramme für die Jugend, die annehmbar, finanziell tragbar und leicht zugänglich sind, ist von grösster Bedeutung. Es sollten gezielte Massnahmen ergriffen werden, um für Jugendliche den Zugang einerseits zu Verhütungsmitteln, sicheren Abtreibungsmöglichkeiten und der Behandlung von septischen und nicht abschliessend ausgeführten Abtreibungen andererseits zu verbessern. Die Nöte der Jugend, was die Verhütung und Sorge um AIDS und sexuell uebertragbarer Krankheiten sowie Gesundheitsprogramme für Sexual und Reproduktivbelange betrifft, müssen spezifisch angesprochen werden.