

# Empfehlungen der WHO zu jugendlicher sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte,

WHO Weltgesundheitsorganisation - 2018

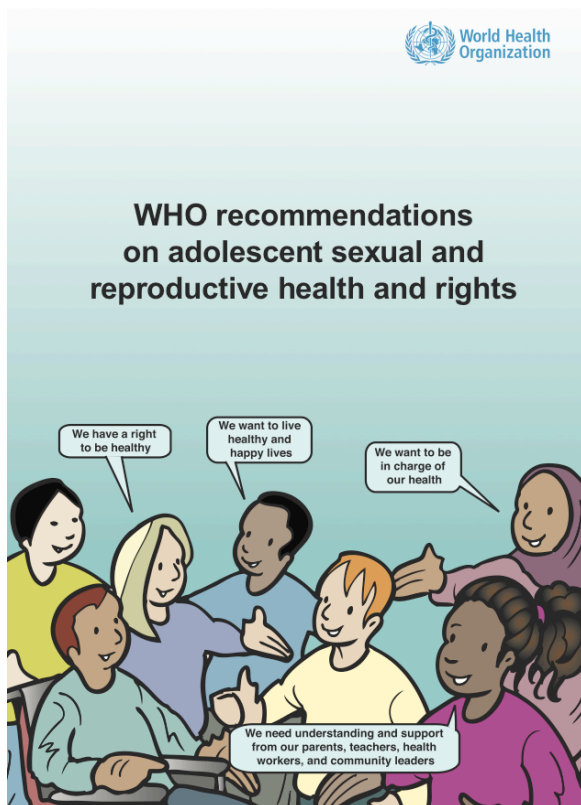
## WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights



ISBN 978-92-4-151460-6 © World Health Organization 2018

### Download

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275374/9789241514606-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Dieses Dokument bietet einen Überblick über sexuelle und reproduktive Gesundheit und ihre Rechte – Wichtige Fragen zu den Menschenrechte, die Gesundheit und das Wohlergehen von Jugendliche (10-19 Jahre) und die zuständige Weltgesundheitsorganisation (WHO) ...

### Was enthält dieses Dokument?

Im Einklang mit den Rahmenvereinbarungen der WHO zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit enthält dieses Dokument die Empfehlungen der WHO zu folgenden Themen:

- umfassende Bereitstellung von Sexualerziehung (CSE)
- Beratung und Bereitstellung von Verhütungsmitteln
- vorgeburtliche, intrapartale und postnatale Pflege
- Empfehlungen der WHO zu jugendlicher sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten
- sichere Abtreibungspflege
- Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen (STI)
- Prävention und Pflege des menschlichen Immunschwächevirus (HIV)
- Prävention gegen Gewalt gegen Frauen und Mädchen
- Vorbeugung schädlicher traditioneller Praktiken.

### Was sind die übergreifenden Kernaussagen?

Bei der Behandlung aller in diesem Dokument enthaltenen Probleme gibt es zwar spezifische Überlegungen, doch gibt es

auch klare und wichtige übergreifende Botschaften. Jugendliche sind eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichen und sich verändernden Bedürfnissen, abhängig von ihren persönlichen Entwicklungsstadien und Lebensumständen. Während sie von der Kindheit über die Pubertät in das Erwachsenenalter übergehen, müssen alle Individuen mit dem Wissen und den Fähigkeiten ausgestattet sein, die sie brauchen, um die Chancen zu nutzen und sich den Herausforderungen zu stellen, denen sie in der Erwachsenenwelt begegnen werden. Diese Bemühungen sollten dazu beitragen, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und ihre Verbindungen zu den Einzelpersonen und Institutionen in ihren Gemeinschaften zu stärken. Jugendliche brauchen Schutz einerseits vor Schaden und andererseits Unterstützung, um selbstständig Entscheidungen zu treffen und zu handeln. Sie brauchen Gesundheits- und Beratungsdienste, die dazu beitragen können, dass sie gesund bleiben und bei Krankheit oder Verletzung wieder gesund werden. Die in diesem Dokument beschriebenen WHO-Leitlinien erfordern ein Maßnahmenpaket: Aufbau von Wissen und Fähigkeiten, Aufbau von individuellen und sozialen Ressourcen, Bereitstellung eines sicheren und unterstützenden Umfelds sowie Bereitstellung von Gesundheits- und Beratungsdiensten. Die Leitlinien betonen auch die Rolle von Bildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten, um den Horizont der Jugendlichen zu erweitern und ihnen zu helfen, sich einen Platz in der Welt zu verschaffen. Sie berücksichtigen, dass Jugendliche an vielen Orten begrenzte Möglichkeiten haben, ihr volles Potenzial zu entfalten und zu entwickeln, und dass Armut, Unsicherheit, entmündende soziale Normen und restriktive Gesetze ihre Anfälligkeit für Gesundheit und soziale Probleme weiter erhöhen. Eltern (und andere

Familienmitglieder) spielen eine wichtige Rolle bei der Durchführung von Interventionen, z. B. bei der Vorbereitung von Mädchen und Jungen auf die Pubertät und beim Aufbau von gerechten Geschlechternormen. Sie spielen auch eine Rolle bei der Unterstützung von Jugendlichen beim Zugang zu Interventionen, die in der Gemeinschaft zur Verfügung gestellt werden, wie beispielsweise dem humanen Papillomavirus (HPV) -Impfstoff und der freiwilligen medizinischen Beschneidung von Männern.

Fast alle Eltern wollen, dass ihre Söhne und Töchter bei guter Gesundheit wachsen und sich entwickeln, und dazu sinnvoll beitragen. An vielen Orten fühlen sie sich jedoch unvorbereitet und unfähig, die sensiblen Themen rund um Pubertät, Sexualität und Fortpflanzung anzugehen. Damit die Eltern dies tun können, müssen sie sich engagieren, überzeugt von ihrem Wert und unterstützt werden. Ein wichtiger Ausgangspunkt sind ihre eigenen Kenntnisse, Missverständnisse, Hoffnungen und Ängste. Jugendliche brauchen unterschiedliche Gesundheits-, Bildungs- und Sozialdienste. Darüber hinaus ist das Recht von Jugendlichen unter 18 Jahren auf diese Dienste in der Konvention über die Rechte des Kindes verankert. Die Realität ist, dass an vielen Orten weder die Anbieter dieser Dienste noch die Systeme, in denen sie tätig sind, darauf ausgerichtet sind, die Bedürfnisse und die Rechte der Jugendlichen zu erfüllen. Um dieser weithin anerkannten Kluft zu begegnen, werden zunehmend Anstrengungen unternommen, um Kompetenz und Empathie bei Lehrern, Beschäftigten im Gesundheitswesen, Sozialarbeitern und anderen aufzubauen. Diese Anstrengungen müssen jedoch verstärkt werden. Die Schulung und Unterstützung von Dienstleistungsanbietern und die Neuausrichtung der Systeme, in denen sie beteiligt sind, sind entscheidend für die Bereitstellung der zahlreichen wirksamen Maßnahmen zur Förderung, Vorbeugung und Heilung. Solche Bemühungen müssen über oberflächliche Herangehensweisen an Jugendliche, Gemeindemitglieder, Dienstleister und Manager hinausgehen, um die Faktoren zu identifizieren, die zur schlechten Qualität und Reichweite dieser Dienste beitragen, und um evidenzbasierte Ansätze zu definieren und zu implementieren, die auf die Bedürfnisse zugeschnitten sind lokaler Kontext. Genauso wichtig ist der Aufbau von Bewertungs- und Rechenschaftssystemen mit einer sinnvollen Beteiligung von Jugendlichen. Die Normen und Traditionen der Gemeinschaft haben einen starken Einfluss auf die Gesundheit. Sie können - und machen an manchen Stellen - progressives und prosoziales Handeln fördern. An vielen Orten jedoch, insbesondere in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Jugendlichen, behindern Normen und Traditionen eher als dass sie helfen. Dazu gehören weit verbreitete ungleichen Geschlechternormen, Normen, die schädliche traditionelle Praktiken wie Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) unterstützen, Normen, die Gewalt gegen Frauen und Mädchen dulden, Normen, die die Diskussion über Sexualität und Reproduktion meiden und Normen, die der Bereitstellung von Sexualerziehung und Sexualität entgegenstehen sexuelle und reproduktive Gesundheit. Die Überwindung solcher Normen und Traditionen erfordert die gemeinsame Anwendung von Ansätzen, die auf einem fundierten Verständnis der Faktoren basieren, die sie antreiben. Gesetze und Politiken erlauben die Bereitstellung von Gesundheits- und Sozialinterventionen für Heranwachsende und verlangen von den zuständigen Behörden, diese zu liefern, die Grundlage für die Formulierung von Strategien und Budgets zu liefern und die Position von politischer Führung und Regierung in wichtigen Fragen zu signalisieren. Die Einführung von Gesetzen und Richtlinien, z. B. solche, die Regierungen zur Bereitstellung von CSE verpflichten, sind vorhanden in einigen Ländern. Aber sie sind eher die Ausnahme als die Regel. An vielen Orten sind die wichtigsten Hindernisse: Fehlen von Ermächtigungsgesetzen; das Vorhandensein widersprüchlicher Gesetze, etwa wenn ein Gesetz oder eine Politik, die das Gesundheitsministerium verpflichtet, allen Personen im gebärfähigen Alter verhütende Informationen und Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, durch ein anderes Gesetz untergraben wird, das die obligatorische elterliche Zustimmung zur Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen für Minderjährige erfordert; das Vorhandensein von Ausnahmen von Gesetzen, z. B. wo aus verschiedenen Gründen auf Eheschließungsgesetze verzichtet werden kann; und das Vorhandensein von einschränkenden Gesetzen, wie beispielsweise Einschränkungen der Bereitstellung von sicherer Abtreibungsversorgung. Rechtliche und politische Reformen brauchen Zeit und Mühe. Aber angesichts ihrer ultimativen Vorteile sind sie extrem wichtig. Obwohl die Struktur dieses Dokuments Gruppen von Interventionen aufzeigt, die zu spezifischen gesundheitlichen Ergebnissen beitragen sollen, wie zum Beispiel der Prävention und Reaktion auf sexuell übertragbare Krankheiten oder auf schädliche traditionelle Praktiken, sind sowohl die Determinanten von Problemen als auch die Reaktionen darauf eng miteinander verbunden. Gesetze, die die elterliche Zustimmung für minderjährige Minderjährige zur Erlangung von Gesundheitsdiensten erfordern, behindern den Zugang zu Informationen und Dienstleistungen zur Verhütung und zum Beispiel HIV-Tests und Beratung. Soziales Stigma kann die Suche nach Intimpartnergewalt (IPV) und sexuell übertragbaren Krankheiten behindern. Vorurteile gegenüber Gesundheitsfachkräften 1 Einleitung 3 Empfehlungen der WHO zu sexueller und reproduktiver Jugendgesundheit und -rechten können dazu beitragen, dass unverheiratete Jugendliche keine sicheren Abtreibungsdienste und Verhütungsinformationsdienste erhalten, auch wenn dies von den Gesundheitsfachkräften nicht vorgeschrieben wird. Programmatische Antworten sind ebenfalls miteinander verknüpft. Der Aufbau von gerechten Geschlechternormen durch CSE kann dazu beitragen, geschlechtsspezifische Gewalt zu verhindern und gemeinsame Entscheidungen zur Verhütung von Paaren zu fördern. Schließlich kann eine fürsorgliche und kompetente Pflegekraft einer jungen, allein erziehenden Frau respektvoll helfen und die Not einer jungen Frau, die mit den Folgen von FGM lebt, angehen. Diese Zusammenstellung der WHO-Leitlinien zur ASRHR möchte diese Zusammenhänge aufzeigen und uns alle dazu bringen, die Bedürfnisse und Probleme der sexuellen und reproduktiven Gesundheit von Jugendlichen zu erkennen und ihnen ganzheitlich zu begegnen.

## **Definition**

Umfassende Sexualerziehung (CSE) ist ein lehrplanbasierter Prozess des Lehrens und Lernens über die kognitiven, emotionalen, physischen und sozialen Aspekte der Sexualität. Es zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche mit Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werten auszustatten, die es ihnen ermöglichen, ihre Gesundheit, ihr Wohlergehen und ihre Würde zu verwirklichen; respektvolle soziale und sexuelle Beziehungen entwickeln; Überlegen Sie, wie sich ihre Entscheidungen auf ihr eigenes Wohlergehen und das anderer auswirken; und den Schutz ihrer Rechte während ihres gesamten Lebens zu verstehen und zu gewährleisten (3, 4).

## **Begründung**

Jugendliche brauchen CSE. Während sie von der Kindheit in das Erwachsenenalter übergehen, erfahren Jugendliche eine Reihe von körperlichen, emotionalen und sozialen Veränderungen (4). Studien zeigen, dass sie oft nicht auf diese Veränderungen vorbereitet sind. Zum Beispiel haben eine beträchtliche Anzahl von Mädchen in vielen Ländern Wissenslücken und Missverständnisse über die Menstruation, die Angst und Angst verursachen und sie unvorbereitet lassen, wenn sie mit der Menstruation beginnen (5). In ähnlicher Weise gibt es unter jugendlichen Mädchen, insbesondere in Afrika und Asien, kritische Wissenslücken darüber, wo man eine Reihe moderner Verhütungsmethoden finden und anwenden kann (6). Obwohl umfassendes Wissen über HIV zugenommen hat, verfügte immer noch nur rund 1 von 3 jungen Männern und Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren aus 37 zwischen 2011 und 2016 befragten Ländern über umfassendes Wissen darüber, wie HIV-Übertragung verhindert werden kann (7). Jugendliche brauchen Wissen und Fähigkeiten, um gut über ihr Leben entscheiden zu können, lernen, Probleme zu vermeiden und zu bewältigen, und wissen, wo sie Hilfe suchen können, wenn nötig (4). CSE kann Jugendlichen helfen, Wissen und Verständnis zu entwickeln; positive Werte, einschließlich der Achtung der Gleichstellung der Geschlechter, der Vielfalt und der Menschenrechte; und Einstellungen und Fähigkeiten, die zu sicheren, gesunden und positiven Beziehungen beitragen (4).

CSE hat sich als effektiv erwiesen. Es gibt deutliche Belege für die positiven Auswirkungen von CSE auf das Wissen von Jugendlichen und die Verbesserung ihrer Einstellung zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit (4). Studien haben außerdem gezeigt, dass curricular-basierte CSE-Programme zu verzögerter Einleitung des Geschlechtsverkehrs, verminderter Häufigkeit von Geschlechtsverkehr, verminderter Anzahl von Sexualpartnern, verminderter Risikobereitschaft, vermehrter Verwendung von Kondomen und verstärkter Anwendung von Verhütungsmitteln beitragen können (4). Es gibt keine Hinweise darauf, dass CSE die sexuelle Aktivität, das sexuelle Risikoverhalten oder die Rate von HIV oder anderen Geschlechtskrankheiten erhöht (4,8,9). Schulbasierte CSE hat sich ebenfalls als kosteneffektive Intervention erwiesen, die zur HIV-Prävention beitragen kann (10-12).

Der Zugang zu und die Bereitstellung von qualitativ hochwertigen CSE-Programmen müssen jedoch berücksichtigt werden. Die meisten Länder haben Strategien oder Strategien, die CSE unterstützen, aber nur wenige haben große CSE-Programme umgesetzt und aufrechterhalten (4,13). Viele Länder, die groß angelegte CSE-Programme implementiert haben, kämpfen mit der Sicherstellung von Qualität und Treue (4,13). Darüber hinaus basiert der Zugang zu CSE oft auf der schulischen Ausbildung - aber die am stärksten marginalisierten Jugendlichen, die oft am stärksten von negativen Folgen sexueller und reproduktiver Gesundheit betroffen sind, sind oft am seltensten in der Schule (14).

Staaten haben die menschenrechtlichen Verpflichtungen, Jugendlichen umfassende Informationen und Aufklärung zu bieten. CSE gehört zu den Kernverpflichtungen der Staaten, das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit zu wahren, was bedeutet, dass es eine der grundlegenden Mindestmaßnahmen ist, die Staaten ergreifen müssen, um diesem Recht einen Sinn zu geben (15). Gemäß den Menschenrechtsstandards sollte eine solche Ausbildung das Selbstbewusstsein und das Wissen über den Körper (einschließlich anatomischer, physiologischer und emotionaler Aspekte) und die sexuelle Gesundheit und das Wohlbefinden (einschließlich Informationen über Körperveränderungen und Reifungsprozesse) umfassen (16). Alle Kinder und Jugendlichen, auch diejenigen, die nicht in der Schule sind, sollten Zugang zu Informationen und Bildung haben, die frei, vertraulich, jugendfrei und nicht diskriminierend sein sollten; Hindernisse für solche Informationen, wie zum Beispiel Genehmigungsanforderungen Dritter, sollten beseitigt werden (15-17). In Bezug auf das Format sehen die Menschenrechtsstandards vor, dass solche Informationen sowohl online als auch persönlich verfügbar sein sollten und dass sie altersangemessen sein, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren und umfassend und inklusiv sein sollten (17). Menschenrechtsstandards verlangen auch, dass CSE-Lehrpläne mit Jugendlichen entwickelt werden und Teil des obligatorischen Schulcurriculums sein müssen (17).

## **Schlüsselkonzepte zu beachten**

Auf der ganzen Welt gibt es tief sitzendes Unbehagen über jugendliche Sexualität, die zu rechtlichen und sozialen Barrieren bei der Bereitstellung von CSE beiträgt. Um diese Barrieren zu überwinden, muss CSE auf nationale Agenden gesetzt werden, und es müssen Strategien entwickelt werden, um gemeinschaftliche Unterstützung für CSE aufzubauen und Faktoren auf regionaler, nationaler, gemeinschaftlicher und individueller Ebene zu identifizieren und anzugehen, die zu Widerstand beitragen könnten oder Backlash- oder Stall-Implementierungsfortschritt (4, 18).

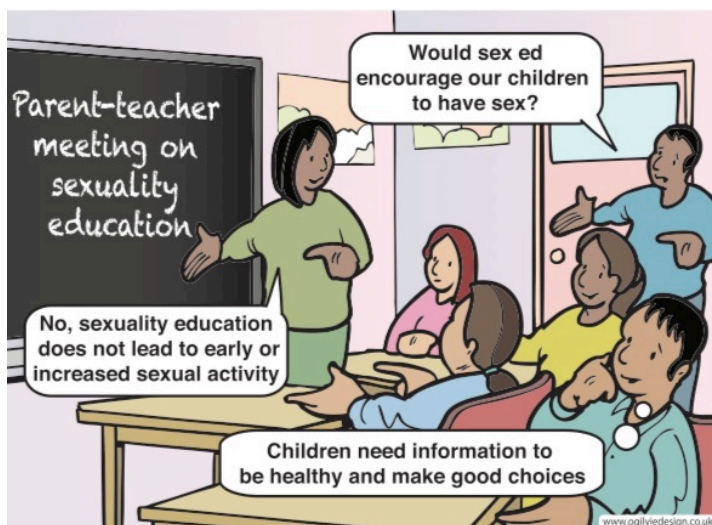
Es gibt ein weitverbreitetes Missverständnis, dass die Bereitstellung von CSE Jugendliche dazu ermutigen wird, sich in frühem oder riskantem Sexualverhalten zu engagieren. Infolgedessen sind die Inhalte der CSE-Lehrpläne oft verwässert oder begrenzter als von internationalen Leitlinien empfohlen. Studien haben gezeigt, dass CSE die sexuelle Aktivität, das sexuelle Risikoverhalten oder die Rate von HIV oder anderen Geschlechtskrankheiten nicht erhöht (4,8,9).

Umfassende Bereitstellung von Sexualerziehung

Empfehlungen der WHO zu jugendlicher sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten

Informationen sollten vermittelt werden, um Jugendlichen eine umfassende, genaue und altersgerechte Information und Aufklärung zu ermöglichen (4,18,20).

Lehrern fehlt es oft an einer qualitativ guten Ausbildung und Unterstützung bei CSE-Inhalten und an Strategien für partizipative Moderation und nicht wertende, positive Ansätze. Es müssen konzertierte Anstrengungen unternommen werden, um sicherzustellen, dass Lehrer und Schulen unterstützt werden, um CSE effektiv zu leisten und Eltern und Familien in diesen Prozess einzubeziehen (4,18).



**Elternabend Thema 1 lt. WHO:**

**„Würde Sexualerziehung unsere Kinder ermutigen, Sex zu haben!“**

**„Nein, Sex-Ed führt nicht zu früherer oder erhöhter sexueller Aktivität!“**