



weltbevölkerungsbericht 2011



**Sieben Milliarden Menschen
und Möglichkeiten**

Titelbild:

Geographiekurs an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo, Mosambik.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira



weltbevölkerungsbericht 2011

Sieben Milliarden Menschen und Möglichkeiten

Vorwort *Seite ii*

1 Unsere Welt
der sieben Milliarden Menschen *Seite 1*

2 Jugend: Eine neue globale Macht
verändert die Welt *Seite 9*

3 Sicherheit, wirtschaftliche Möglichkeiten
und Unabhängigkeit im Alter *Seite 29*

4 Einflussfaktoren auf
die Geburtenrate *Seite 43*

5 Die Entscheidung zu gehen:
Kraft und Wirkung von Migration *Seite 65*

6 Das Wachstum der
Städte im Blick *Seite 77*

7 Die Ressourcen der Erde
teilen und bewahren *Seite 93*

8 Der Weg vor uns:
Die Agenda von Kairo vollenden *Seite 101*

Indikatoren *Seite 110*

Impressum *Seite 124*



Vorwort

Am 31. Oktober 2011 werden sieben Milliarden Menschen auf der Erde leben.

Seit ich geboren wurde hat sich die Weltbevölkerung nahezu verdreifacht. In den nächsten 13 Jahren wird sie nochmals um eine Milliarde Menschen wachsen. Und bis meine Enkelkinder groß sind, könnte die Zahl der Menschen auf der Erde bis auf zehn Milliarden angestiegen sein.

Wie kam es, dass wir so viele geworden sind? Wie viele Menschen kann unsere Erde tragen? Das sind wichtige Fragen, aber vielleicht nicht die richtigen, um sie gerade jetzt zu stellen. Wenn wir nur auf die großen Zahlen schauen, laufen wir Gefahr, uns davon überwältigen zu lassen und die Chancen zu übersehen, die allen Menschen eine Perspektive auf ein besseres Leben bieten.

Statt uns Fragen wie »Sind wir zu viele?« zu stellen, sollten wir lieber fragen: »Was kann ich tun, um unsere Welt besser zu machen?« oder »Wie können wir unsere wachsenden Städte in Quellen der Nachhaltigkeit verwandeln?«. Wir sollten uns fragen, wie jeder von uns den Älteren helfen kann, eine aktivere Rolle in der Gemeinschaft zu spielen. Wie wir dazu beitragen können, die Kreativität und das Potenzial der größten Jugendgeneration in der Geschichte der Menschheit zu mobilisieren. Und wie wir mithelfen können, die Hindernisse aus dem Weg zu räumen, die der Gleichberechtigung von Frauen und Männern entgegenstehen, damit alle Menschen eigene Entscheidungen fällen und ihr volles Potenzial verwirklichen können.

Der Weltbevölkerungsbericht 2011 wirft einen Blick auf die Trends, die unsere Welt der sieben Milliarden Menschen definieren. Er zeigt, wie sich Menschen aus unterschiedlichsten Kulturen und unter unterschiedlichsten Bedingungen in ihrer jeweiligen Gemeinschaft dafür einsetzen, das Beste aus unserer Welt der sieben Milliarden zu machen.

Einige der hier vorgestellten Trends sind höchst bemerkenswert: Heute gibt es weltweit 893 Millionen Menschen, die älter als 60 Jahre sind. Bis zur Mitte des Jahrhunderts wird diese Zahl auf 2,4 Milliarden Menschen ansteigen. Lebt heute ungefähr jeder zweite Mensch in einer Stadt, werden es in 35 Jahren schon zwei von drei sein. Die unter 25-Jährigen stellen derzeit 43 Prozent der Weltbevölkerung, in einigen Ländern beträgt ihr Anteil sogar 60 Prozent.

Dieser Bericht beleuchtet schlaglichtartig, unter welchen unterschiedlichen demographischen Herausforderungen Ägypten, Äthiopien, China, Finnland, Indien, die Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Mexiko, Mosambik und Nigeria stehen. Die Herausforderungen reichen von alternden Bevölkerungen über hohe Geburtenraten und fortschreitende Urbanisierung bis hin zur Entstehung neuer Generationen junger Menschen. Einige dieser Länder müssen mit hohen Geburtenraten zurechtkommen, andere mit so niedrigen Geburtenraten, dass ihre Regierungen bereits nach Wegen suchen, das Bevölkerungswachstum zu steigern. Länder mit einem Mangel an Arbeitskräften locken Migrantinnen, andere sind auf die Gelder angewiesen, die im Ausland arbeitende Bürger nach Hause schicken. Und in manchen Ländern strömen immer mehr Menschen in die boomenden Megastädte, wo es Arbeitsplätze gibt, die Lebenshaltungskosten jedoch hoch sind. Andere erleben dagegen Abwanderungswellen aus den Innenstädten in das

Umland, wo die Lebenshaltungskosten zwar oft niedriger sind, es aber auch an Versorgungseinrichtungen und Arbeitsmöglichkeiten mangelt.

Wir sind überzeugt, dass auf unserer Welt der sieben Milliarden Menschen blühende, nachhaltige Städte möglich sind, produktive Erwerbstätige, die das Wirtschaftswachstum antreiben, nachrückende Jugendgenerationen, die zum Wohlergehen ihres Landes beitragen, und eine Generation älterer Menschen, die gesund ist und sich aktiv an den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten ihrer Gemeinschaft beteiligt. Dafür müssen wir vorausschauend planen und heute in die Menschen investieren. Diese Investitionen sollen sie befähigen, Entscheidungen zu treffen, die für sie selbst und für das Gemeinwohl förderlich sind.

In vielen Entwicklungsländern, in denen das demographische das wirtschaftliche Wachstum übertrifft, besteht nach wie vor ein hoher Bedarf an Diensten der reproduktiven Gesundheit, insbesondere an Familienplanung. Eine stabile Bevölkerung zu erreichen, ist eine Voraussetzung für beschleunigtes geplantes wirtschaftliches Wachstum und weitere Entwicklungsfortschritte. Länder, für die die Bekämpfung der Armut ein zentrales Anliegen ist, müssen Ernst machen mit der Bereitstellung von Dienstleistungen, Mitteln und Informationen, die Frauen für die Wahrnehmung ihrer reproduktiven Rechte benötigen.

Die immer größere Zahl von Menschen, die auf der Erde lebt, stellt in vielerlei Hinsicht auch einen großen Erfolg für die Menschheit dar: Wir leben heute länger und gesünder als je zuvor. Aber nicht alle können an diesen Errungenschaften und der damit verbundenen höheren Lebensqualität teilhaben. Zwischen den verschiedenen Ländern und auch innerhalb von Ländern bestehen zum Teil gewaltige Unterschiede. Unterschiede in den Rechten



▲ Babatunde Osotimehin, Exekutivdirektor von UNFPA.

© Brad Hamilton

und Chancen zeigen sich zudem zwischen Männern und Frauen, Mädchen und Jungen. Es ist wichtiger denn je, dass wir heute einen Weg aufzeigen, der Gleichberechtigung fördert und nicht Ungleichheiten fortschreibt oder gar verschärft.

Wir alle haben ein Interesse an der Zukunft der Menschheit. Wir alle, ob Einzelpersonen, Regierungen oder Unternehmen, stehen mehr denn je in wechselseitiger Verbindung und gegenseitiger Abhängigkeit. Deshalb wird das, was jeder von uns heute tut, auf lange Zeit uns alle betreffen. Gemeinsam können wir die Welt verändern und verbessern.

**Wir sind sieben Milliarden Menschen
mit sieben Milliarden Möglichkeiten.**

Babatunde Osotimehin
UNFPA-Exekutivdirektor



Unsere Welt der sieben Milliarden Menschen

Der Meilenstein von sieben Milliarden Menschen steht für Errungenschaften, Rückschläge und Widersprüche. Obwohl Frauen heute im Durchschnitt weniger Kinder haben als in den 1960er Jahren, steigt die Zahl der Menschen auf der Erde weiterhin an. Weltweit sind mehr Menschen jünger – und mehr Menschen älter – als je zuvor. In manchen der ärmsten Länder behindern anhaltend hohe Fruchtbarkeitsraten die Entwicklung und schreiben die Armut fort.

In einigen der wohlhabendsten Länder hingegen lassen niedrige Geburtenraten und ein Mangel an jungen Arbeitskräften die Frage aufkommen, ob die Wirtschaft dauerhaft wachsen kann und die sozialen Sicherungssysteme noch tragfähig sind. Obwohl in etlichen Industrieländern die Wirtschaft immer lauter über einen Mangel an qualifizierten Arbeitskräften klagt, werden die nationalen Grenzen immer häufiger vor arbeitssuchenden und auswanderungswilligen Menschen aus Entwicklungsländern (und den Fähigkeiten, die sie möglicherweise anzubieten haben) verschlossen. Während wir einerseits Fortschritte bei der Bekämpfung der extremen Armut erzielen, verschärft sich andererseits nahezu überall das Gefälle zwischen Arm und Reich.

Der diesjährige Weltbevölkerungsbericht lotet einige dieser Widersprüche aus der Perspektive einzelner Menschen aus. Er beschreibt, welche Hürden ihnen in ihrem Bemühen entgegenstehen, ein besseres Leben für sich selbst, für ihre Familien, ihre Gemeinschaften und ihre Länder aufzubauen, und wie sie diese Hürden überwinden.

Anhand persönlicher Geschichten beleuchtet der Weltbevölkerungsbericht 2011 die Herausforderungen, mit denen wir in einer Welt der sieben Milliarden Menschen konfrontiert sind. Es ist ein Bericht aus neun Ländern: aus Ägypten, Äthiopien, China, Finnland, Indien, der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien, Mexiko, Mosambik und Nigeria. Ganz normale Menschen, die dort leben, nationale Experten, die die lokalen demographischen Trends untersuchen und Politiker, die auf Grundlage der Bedingungen vor Ort Entscheidungen treffen müssen, sprechen offen über ihr Leben und ihre Arbeit.

Zusammen ergeben diese Profile eine Collage der vielfältigen menschlichen Erfahrungen, Sehnsüchte und Prioritäten, die die Vielfalt der Weltbevölkerung und die Dynamik ihrer Entwicklung illustrieren.

Spricht man mit den Menschen, die in diesen Ländern leben und arbeiten, stellt man schnell fest, dass inzwischen kein demographisches Thema mehr als isoliert von anderen Themen wahrgenommen wird. Wie die Alten leben werden, hängt zum Beispiel unmittelbar mit dem Verhalten der jungen Generation zusammen: In vielen Industrie- und Entwicklungsländern ziehen junge Menschen auf der Suche nach Arbeit von ländlichen Gebieten in die Städte oder in

andere Länder, wo die Arbeitsmöglichkeiten besser sind. Sie lassen ältere Familienmitglieder zurück – manchmal ohne die Unterstützung, die sie für ihr tägliches Leben benötigen. In einigen reicheren Ländern entsteht wegen der geringeren Zahl junger Menschen Unsicherheit darüber, wer später für die Alten sorgen und die Sozialleistungen der Älteren bezahlen wird.

Jedes der in diesem Bericht porträtierten Länder begreift seine jeweiligen Bevölkerungstrends, wie Urbanisierung, den Anstieg der Lebenserwartung und die rapide Zunahme der Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter, nicht nur als große Herausforderungen, sondern auch als Chancen.

Das geht in den Diskussionen über die Bevölkerungsgröße gelegentlich unter. Nur wenn wir die Bevölkerungstrends genau analysieren, werden die vielen mit ihnen einhergehenden Herausforderungen und Chancen offenbar. Die Regierung der chinesischen Provinz Shaanxi etwa sucht nach neuen Wegen, einer wachsenden Zahl älterer Menschen Wohnraum und Unterstützung zu bieten. In Megastädten wie dem nigerianischen Lagos versuchen Stadtplaner, ganze Viertel umzugestalten und stärker verbundene, besser verwaltbare und lebenswertere Gemeinschaften zu erschaffen. In Mexiko-Stadt gehören menschenfreundliche Parks, Grünflächen entlang von

Die Milliarden Schritte der Weltbevölkerung

Milliarden



Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

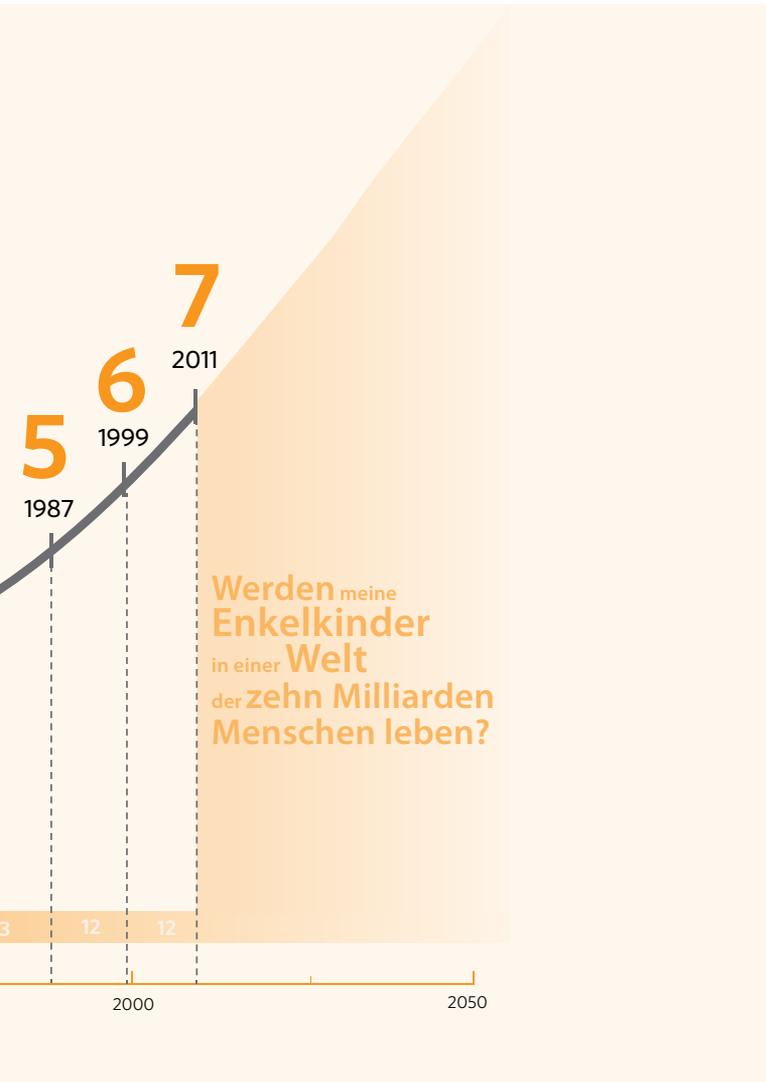
Straßen und der Ausbau des öffentlichen Nahverkehrs zu den Prioritäten bei dem Bemühen darum, das städtische Leben gesünder und nachhaltiger zu gestalten.

Länder wie die Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien oder Finnland, in denen die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau vergleichsweise niedrig ist und in denen die Frauen ihr erstes Kind spät bekommen, suchen nach Wegen, Frauen bei der Gründung einer Familie zu unterstützen. Länder wie Äthiopien und Indien haben Kampagnen gegen Kinderehen und hochriskante Teenagerschwangerschaften ins Leben gerufen.

Fast überall wachsen die Städte. Mit einer guten Stadtplanung und einer durchdachten Politik ist ein urbanes Wachstum möglich, das die Wirtschaft stimuliert und Arbeitsplätze schafft, gleichzeitig aber Energie effizienter nutzt und mehr Menschen den Zugang zu sozialen Dienstleistungen ermöglicht.

Menschen unter 25 Jahren stellen 43 Prozent der Weltbevölkerung. Wenn junge Menschen ihre Rechte auf Gesundheit, auf Bildung und auf menschenwürdige Arbeitsbedingungen in Anspruch nehmen können, werden sie zu einer starken Kraft der wirtschaftlichen Entwicklung und des positiven Wandels. Überall in den Entwicklungsländern wollen Sozialwissenschaftler und Politiker das Beste aus dem großen Anteil junger Menschen an der Bevölkerung machen, um die Hoffnungen der jungen Menschen zu erfüllen sowie das wirtschaftliche Wachstum und die allgemeine Entwicklung voranzutreiben. Doch das Zeitfenster, um diese »demographische Dividende« zu nutzen, ist knapp bemessen. Rasches Handeln ist geboten, soll diese Chance nicht ungenutzt verstreichen.

In den ärmsten Ländern der Welt bilden extreme Armut, Nahrungsmittelunsicherheit, Ungleichheit, hohe Sterblichkeits- und hohe Geburtenraten einen Teufelskreis. Die Bekämpfung der Armut durch Investitionen in Bildung und Gesundheit, die insbesondere Frauen und Mädchen zugute kommen, kann diesen Teufelskreis durchbrechen. In dem Maße, wie sich die Lebensbedingungen verbessern, können Eltern stärker darauf vertrauen, dass ihre Kinder überleben. Diese Gewissheit veranlasst viele, sich für kleinere Familien zu entscheiden. Das wiederum erlaubt höhere Investitionen in die Gesundheitsversorgung und Bildung der einzelnen Kinder. Eine höhere Produktivität und verbesserte langfristige Aussichten – für die Kinder, ihre Familien und das Land insgesamt – sind die Folge.



Erfolge feiern, für die Zukunft planen

Die Trends in der Weltbevölkerung über die letzten sechs Jahrzehnte sind erfreulich. Das gilt insbesondere für den Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung von 48 Jahren Anfang der 1950er Jahre auf rund 68 Jahre im ersten Jahrzehnt des neuen Jahrhunderts. Die Säuglingssterblichkeit ist von 133 Todesfällen pro 1.000 Lebendgeburten in den 1950er Jahren auf 46 pro 1.000 Lebendgeburten im Zeitraum 2005 bis 2010 gesunken. Impfkampagnen haben weltweit zu einem drastischen Rückgang vieler Kinderkrankheiten geführt.

Im selben Zeitraum ging die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau um über die Hälfte von 6,0 auf 2,5 zurück. Das ist zum Teil auf das Wirtschaftswachstum

und die fortschreitende Entwicklung in vielen Ländern zurückzuführen, zum Teil aber auch auf soziale und kulturelle Einflüsse sowie auf einen verbesserten Zugang von Frauen zu Bildung, Arbeitsmöglichkeiten und Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit einschließlich moderner Verhütungsmethoden.

In einigen Regionen sind die Gesamfruchtbarkeitsraten seit 1950 eingebrochen: In Mittelamerika beispielsweise ist die Rate von damals 6,7 Kindern pro Frau auf heute 2,6 gesunken und liegt damit nur noch knapp über dem Ersatzniveau von 2,1 Kindern. In Ostasien ist die Gesamfruchtbarkeitsrate im selben Zeitraum von ungefähr sechs Kindern pro Frau auf heute 1,6 sogar deutlich unter das Ersatzniveau gefallen. In einigen Regionen Afrikas dagegen ging die Fruchtbarkeitsrate in den letzten 60 Jahren nur mäßig zurück und beträgt heute noch mehr als fünf Kinder pro Frau.

Ungeachtet des weltweiten Rückgangs der Fruchtbarkeitsraten wächst die Weltbevölkerung jährlich nach wie vor um gut 78 Millionen Menschen, was ungefähr der Einwohnerzahl Deutschlands oder Äthiopiens entspricht. Dieses anhaltend starke Wachstum der Weltbevölkerung geht auf die hohen Geburtenraten in den 1950er und 1960er Jahren zurück. Sie haben zu großen Bevölkerungen mit Millionen junger Menschen geführt, die erst noch ins reproduktive Alter kommen.

In ihren im Mai 2011 veröffentlichten Projektionen »*World Population Prospects: The 2010 Revision*« sagt die Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen einen Anstieg der Weltbevölkerung bis 2050 auf 9,3 Milliarden und bis Ende des Jahrhunderts auf über zehn Milliarden Menschen voraus. Das liegt über den bisherigen Schätzungen. Dabei basiert dieses Szenario auf der Annahme rückläufiger Fruchtbarkeitsraten. Bereits geringe Variationen der Fruchtbarkeit insbesondere in den bevölkerungsreichen Ländern könnten jedoch zu weitaus höheren Gesamtzahlen führen. Für diesen Fall schätzt die Bevölkerungsabteilung, dass 2050 bereits 10,6 Milliarden und bis 2100 über 15 Milliarden Menschen auf der Erde leben. »Ein Großteil dieses Zuwachses«, heißt es weiter,

China und Indien: die Bevölkerungsmilliardäre

Unlängst haben China und Indien ihre jüngsten Volkszählungsdaten veröffentlicht und der Welt einen Blick darauf gewährt, wie sich diese beiden riesigen Bevölkerungen im Vergleich darstellen.

Laut Hochrechnungen der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen wird Indien mit 1,46 Milliarden Menschen im Jahr 2025 China mit 1,39 Milliarden Menschen als bevölkerungsreichstes Land der Erde überholt haben. Basierend auf einem mittleren Szenario wird die Bevölkerung Chinas bis zum Jahr 2050 auf 1,30 Milliarden zurückgehen, während die Indiens bis 2060 auf nahezu 1,73 Milliarden ansteigen wird, bevor ein Rückgang einsetzt.

| | China | Indien |
|--|-----------|------------|
| Gesamtbevölkerung, 2011 | 1,35 Mrd. | 1,24 Mrd. |
| Wachstum absolut, 2001-2011 | 69,7 Mio. | 170,1 Mio. |
| Fruchtbarkeitsrate (Kinder pro Frau) | 1,6 | 2,5 |
| Jahr der erwarteten Bevölkerungsstabilisierung | 2025 | 2060 |

Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

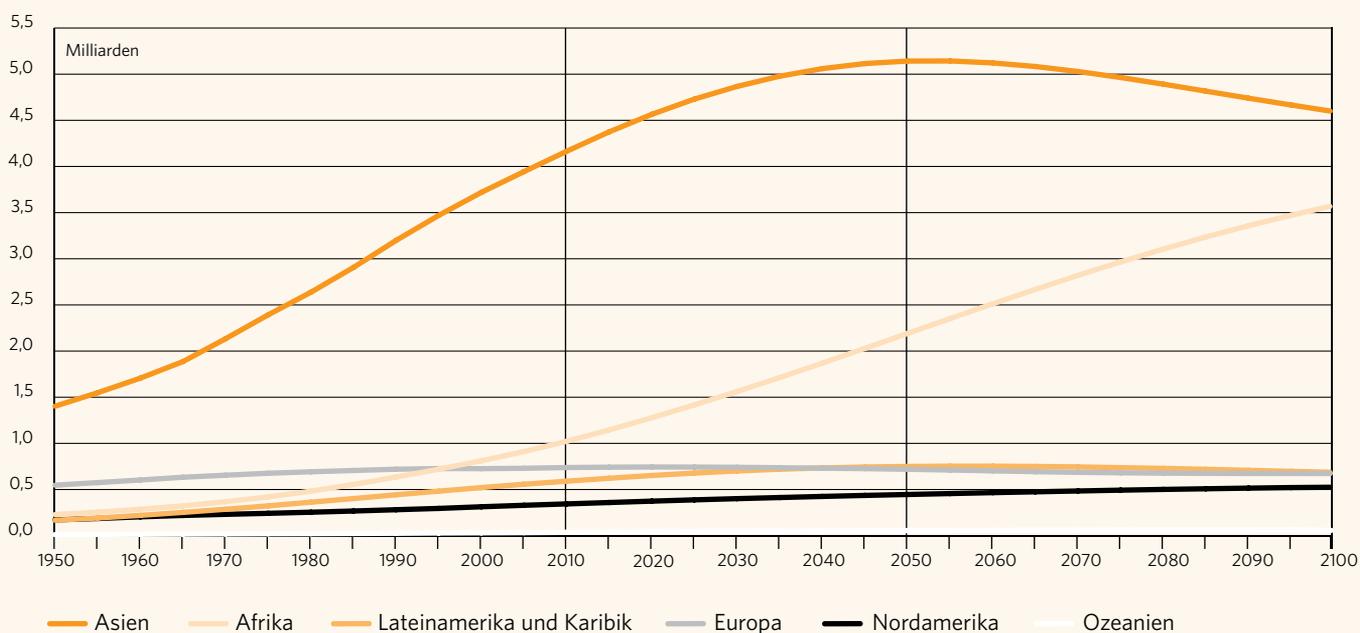
»dürfte auf die Länder mit hohen Fruchtbarkeitsraten entfallen, zu denen 39 in Afrika, neun in Asien, sechs in Ozeanien und vier in Lateinamerika zählen.«

Laut John Cleland, einem internationalen Experten zum Thema reproduktive Gesundheit in Afrika von der *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, ist Afrika südlich der Sahara »eine der wenigen verbliebenen Regionen der Welt, deren Bevölkerung sich in den

kommenden 40 Jahren aller Voraussicht nach verdoppeln oder verdreifachen wird«. Warum sich die Demographen immer stärker auf die Region konzentrierten, sei klar, meint Cleland: »Die Flucht aus Armut und Hunger wird durch das rapide Bevölkerungswachstum deutlich erschwert.«

»Wir durchleben eine außergewöhnliche Periode in der Geschichte der Menschheit, eine Ära des beispiellosen Wachstums unserer Spezies«, sagt Steven Sinding, Direktor

Geschätzte und prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nach Region, mittleres Szenario, 1950-2100 (in Milliarden)



Asien wird auch während des 21. Jahrhunderts die bevölkerungsreichste Großregion der Welt bleiben. Doch Afrika, dessen Bevölkerung sich von heute einer Milliarde Menschen bis zum Jahr 2100 auf 3,6 Milliarden Menschen mehr als verdreifachen wird, wird stark aufholen.

Heute leben 60 Prozent der Weltbevölkerung in Asien und 15 Prozent in Afrika. Im Durchschnitt wird die Bevölkerung Afrikas im Zeitraum 2010 bis 2015 um 2,3 Prozent pro Jahr wachsen und damit mehr als

doppelt so schnell wie die Asiens, die durchschnittlich um ein Prozent zulegen wird. Im Jahr 2009 überschritt die Einwohnerzahl Afrikas erstmals die Milliarden-Marke und wird den Erwartungen zufolge in nur 35 Jahren (bis 2044) um eine weitere Milliarde ansteigen – selbst unter der Annahme, dass die Fruchtbarkeitsrate von 4,6 Kindern pro Frau zwischen 2005 und 2010 auf drei Kinder pro Frau im Zeitraum von 2045 bis 2050 sinken wird.

Die Bevölkerung der anderen Regionen

(Nord- und Südamerika, Europa und Ozeanien), die aktuell bei 1,7 Milliarden Menschen liegt, wird den Hochrechnungen zufolge bis 2060 auf knapp zwei Milliarden Menschen wachsen und bei einem sehr langsam Rückgang bis 2100 auf ungefähr diesem Niveau verharren. Die Bevölkerung in Europa dürfte um 2025 mit 740 Millionen Einwohnern ihren Scheitelpunkt überschreiten und anschließend zurückgehen.

Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

des Bevölkerungsbüros der amerikanischen Entwicklungshilfebehörde USAID. Als Professor für Bevölkerung und Familiengesundheit an der *Columbia University* und als Generaldirektor der *International Planned Parenthood Federation* hat er über Jahre hinweg die weltweiten Bevölkerungstrends aufmerksam verfolgt: »Die Geschwindigkeit des Wachstums bringt enorme Herausforderungen für viele der ärmsten Länder mit sich. Denn es mangelt ihnen nicht nur an Ressourcen, um den zusätzlichen Bedarf an Infrastruktur, grundlegenden Gesundheits- und Bildungsleistungen und Arbeitsplätzen für die steigende Zahl junger Menschen zu decken. Sie müssen sich außerdem dem Klimawandel anpassen.«

Die Stabilisierung der Bevölkerung, vor allem in den ärmsten Ländern, erfordert einen besseren und möglichst universellen Zugang zu Diensten der reproduktiven

▼ *Gabriela Rivera, Mitarbeiterin des Nationalen Programms für sexuelle und reproduktive Gesundheit für junge Menschen und benachteiligte Bevölkerungsgruppen, UNFPA, Mexiko.*
© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola



Gesundheit, insbesondere zu solchen der Familienplanung. Diese Dienstleistungen müssen auf den Menschenrechten gründen, sie stärken, und sie sollten die Sexuaufklärung junger Menschen und insbesondere heranwachsender Mädchen einschließen.

José Angel Aguilar Gil, der Direktor der mexikanischen *Democracia y sexualidad*, die für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte eintritt, betont, dass Mädchen und junge Frauen »das Recht auf Zugang zu einer integrierten Sexuaufklärung haben, ein Recht, das Bestandteil eines umfassenden Menschenrechts ist: des Rechts auf Bildung«.

Gabriela Rivera, Programmmitarbeiterin im UNFPA-Büro in Mexiko-Stadt sieht »viele Beweise« für den Nutzen einer rechtbasierten Sexuaufklärung. Solche Programme haben ihrer Meinung nach dann Erfolg, wenn sie rechtzeitig umfassende und wissenschaftlich fundierte Informationen anbieten, die auf die Bedürfnisse der jeweiligen Altersgruppen zugeschnitten sind. »Wie Evaluationsstudien gezeigt haben, trägt Aufklärung mit dazu bei, den Zeitpunkt des ersten sexuellen Kontakts nach hinten zu verschieben. Aufklärung hilft, die Verwendung von Verhütungsmethoden und Kondomen zu fördern und das Ausmaß an Gewalt gegen junge Mädchen zu verringern«, erklärt Rivera. »Damit geht ein Rückgang früher und ungewollter Schwangerschaften und der Infektionen mit HIV/Aids einher.«

Sieben Milliarden: Es geht um Menschen

Am 31. Oktober, wenn die Weltbevölkerung nach Schätzung der Demographen die Sieben-Milliarden-Schwelle überschreiten wird, werden die meisten den Blick auf die Zahlen richten. Dieser Bericht konzentriert sich jedoch auf Einzelschicksale und auf jene Experten, die sich mit den Entwicklungen befassen, die den Alltag der Menschen bestimmen. Er beschäftigt sich mit den Entscheidungen, die die Individuen treffen – oder gerne treffen würden, wenn sie die Chance dazu hätten.

Auf der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz (ICPD) 1994 stimmten die dort versammelten Länder darin überein, dass eine Stabilisierung der Bevölkerungsentwicklung

am ehesten zu erreichen ist, wenn Mädchen und Frauen darin bestärkt werden, gleichberechtigt mit Männern und Jungen an ihren Gesellschaften und an der Wirtschaft teilzuhaben. Sie müssen grundsätzliche Entscheidungen über ihr Leben selbst treffen können. Das schließt Entscheidungen über den Zeitpunkt und den Abstand zwischen ihren Schwangerschaften und Geburten mit ein. Als die nach Kairo entsandten Delegationen ihr historisches Aktionsprogramm präsentierten, lagen bereits zahlreiche wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen vor, die belegen, dass Frauen weniger Kinder bekommen, wenn sie gleiche Rechte und Chancen genießen, Mädchen gesund sind und wenn sie Zugang zu Bildung haben. Darüber hinaus unterstrich das ICPD-Aktionsprogramm, dass die Stärkung von Frauen nicht Selbstzweck, sondern auch ein entscheidender Beitrag zur Bekämpfung der Armut ist.

Der diesjährige Weltbevölkerungsbericht stellt zunächst eine Reihe junger Menschen vor und wirft einen Blick darauf, was die zunehmende Zahl der Menschen in ihrem jeweiligen Lebensumfeld bedeutet. Die anschließenden Kapitel befassen sich mit alternden Bevölkerungen (Kapitel 3), Migration (Kapitel 5), den Wechselbeziehungen zwischen Fruchtbarkeitstrends, reproduktiven Gesundheitsdiensten, Geschlechterrollen sowie den Rechten von Frauen und Mädchen (Kapitel 4), dem Management urbaner Großgebiete (Kapitel 6) sowie mit Umweltbelastungen (Kapitel 7).

In diesem Bericht beschreiben nachdenkliche und visionäre Menschen aus allen Teilen der Welt, welche Herausforderungen und Chancen sie für sich in der Gestaltung ihrer Gesellschaften und der Weltbevölkerung in diesem Jahrhundert und darüber hinaus sehen. Viele von ihnen sind jung, und sie sind sich bewusst, dass sie die Welt des 21. Jahrhunderts mitgestalten und prägen werden.



▲ Amsalu Buke (links) und ihre Assistentin.
© UNFPA/Antonio Fiorente

BEVÖLKERUNG UND ARMUT

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

[Die] anhaltende, weit verbreitete Armut sowie schwerwiegende Ungleichheiten im sozialen Bereich und zwischen den Geschlechtern [haben] einen erheblichen Einfluss auf demographische Parameter wie Bevölkerungswachstum, -struktur und -verteilung und [werden] von diesen wiederum beeinflusst [...].

Maßnahmen zur Verlangsamung des Bevölkerungswachstums, zur Linderung der Armut, zur Verwirklichung des wirtschaftlichen Fortschritts, zur Verbesserung des Umweltschutzes und zum Abbau nicht nachhaltiger Verbrauchs- und Produktionsmuster verstärken sich gegenseitig [...].

Die Beseitigung von Armut wird dazu beitragen, das Bevölkerungswachstum zu verlangsamen und eine baldige Bevölkerungsstabilisierung zu erreichen [...].



Jugend: Eine neue globale Macht verändert die Welt

Ethel Phiri ist eine 22 Jahre alte Jugendberaterin bei der mosambikanischen Familienplanungsorganisation AMODEFA. Die Nichtregierungsorganisation (NGO) setzt zusammen mit anderen Organisationen das nationale Jugendprogramm *Geração Biz* um. Dafür organisiert Ethel so genannte *bancadas femininas*, Diskussionsgruppen in Schulen, auf Märkten und an anderen Orten in Gemeinden rund um die Hauptstadt Maputo.

Hier werden junge Frauen in Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der HIV-Prävention beraten und über ihre Rechte aufgeklärt. In ihrer Gruppe wird »viel über die Unterdrückung von Frauen durch Männer gesprochen«, erzählt Ethel. »Frauen haben zu Hause nichts zu sagen. Sie möchten die Kultur verändern, und sie wollen, dass die Regierung ihren Anliegen mehr Aufmerksamkeit schenkt.«

Junge Menschen in China finden Wege, mehr über die wirtschaftlichen Chancen zu lernen, und versuchen, sich gezielt dafür zu qualifizieren. In Xi'an in der Provinz Shaanxi sehen junge chinesische Wanderarbeiter in ihren Jobs auf Märkten und in Fabriken vor allem eine Möglichkeit: Sie wollen so viel Geld sparen, bis sie irgendwann nach Hause zurückkehren und dort ein eigenes Geschäft aufbauen können. Die 21 Jahre alte Han Qian zum Beispiel studierte anfangs Medizin, wechselte dann in die Pharmazie und nahm einen Job als Arzneimitteltesterin

an, der sie aber bald langweilte. Ein Teemarkt in der Nachbarschaft weckte ihre Begeisterung, und jetzt spart sie ihren Lohn, bis sie genug Geld für ein eigenes Teegeschäft hat.

In dem abgelegenen äthiopischen Dorf Tare gilt Amsalu Buke für die Frauen, die in dieser Gegend ohne ärztliche Versorgung und ohne Straßen leben, als eine leise Revolutionärin. Sie trägt an einem über ihre Schulter geschlungenen Gurt eine Kiste voller medizinischer Bedarfsgüter. Amsalu, selbst gerade einmal 20 Jahre alt, zieht über die verdorrten Felder von Siedlung zu Siedlung, um Frauen den Zugang zu Familienplanungsmethoden zu ermöglichen. Sie warten zum Teil so sehnsüchtig auf ihre Hilfe, dass sie sie auf ihrer Runde abpassen und diskret um Verhütungsmittel bitten.

In Skopje, der Hauptstadt der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien, unterhält sich eine Gruppe von Frauen über die Unternehmen, die sie in der sich wandelnden Wirtschaft des Landes erfolgreich aufgebaut haben. Mehrere von ihnen haben im Ausland gelebt und dort neben wertvollen Qualifikationen auch viel Selbstvertrauen erworben. Das gelingt vielen jungen Migranten, egal, ob sie zur Arbeit in andere Länder gehen

◀ Ricardo Moreno und Sara Gonzalez in Mexiko-Stadt. Das verlobte Paar hat gemeinsam beschlossen, mit der Heirat und der Geburt von Kindern abzuwarten, bis Sara ihre Ausbildung abgeschlossen und einen Arbeitsplatz gefunden hat.

©UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola

oder in Städte im eigenen Land. Marina Anchevska, eine der Jungunternehmerinnen in Skopje, hat sich nach ihrer Rückkehr aus den Niederlanden eine Existenz als Personal- und Businessberaterin mit einem Schwerpunkt auf Yoga aufgebaut. Ihr Ziel ist es, die Atmosphäre in den Büros und Chefetagen des einstmals sozialistischen Landes, das seine Entwicklung mit Hilfe ausländischer Investoren und internationaler Wirtschaftspartner vorantreiben will, aufzulockern.

In der nigerianischen Millionenstadt Lagos hat Fauziya Abdullahi vor den Parlaments- und Präsidentschaftswahlen im Frühjahr 2011 eine Kampagne organisiert, mit der sie junge Menschen gezielt zum Gang an die Wahlurnen motivierte. In Nigeria, dem bevölkerungsreichsten Land Afrikas, sind 70 Prozent der Einwohner jünger als 35 Jahre. Ihre Kampagne hat sie »*Buggie the Vote*« benannt – nach einer erfolgreichen nationalen Fernsehserie für Jugendliche namens »*School Buggie*«. Unter dem Slogan »Mit ihren Stimmen bestimmen die Jungen die Zukunft« hat sie die politische Debatte und das politische Engagement unter den jungen Stadtbewohnern von Lagos befördert.

▼ Fauziya Abdullahi mobilisiert die Jugend in Lagos, Nigeria.
© UNFPA/Akintunde Akinleye



In Mexiko rechnen sich viele junge Menschen gute Karrierechancen in der Nahrungsmittelindustrie und im Dienstleistungssektor aus. Inmitten des Lärms der Skateboarder und BMX-Radfahrer, die über die eigens für sie unter einer Brücke in Mexiko-Stadt aufgebauten Rampen rollen, legt der 16 Jahre alte Leo Romero eine Pause ein. Dann erzählt er, dass er an einem kulinarischen Institut studieren und danach eine Laufbahn in der Gastronomie einschlagen möchte. Leo, der sich als Musiker in einer Salsa-Band nebenher etwas Geld dazuverdient, sagt, dass er seinen Freunden rät, in der Schule zu bleiben und erst zu heiraten, wenn sie gute Jobs haben.

In Indien haben währenddessen viele Tausend junge Universitätsabsolventen durch die Arbeit in Call-Centern den Anschluss an die globale Ökonomie geschafft und sind zuversichtlich, damit den ersten Schritt für eine Karriere im Hightech-Bereich getan zu haben.

Überall haben junge Menschen die Hoffnung, den Anspruch und den Ehrgeiz, ihr eigenes Leben und das ihrer Altersgenossen, Nachbarn, Gemeinschaften und Länder zu verbessern. Ob sie damit Erfolg haben, hängt von ihrer Fähigkeit ab, die neu entstehenden Bildungs- und ökonomischen Chancen zu nutzen und die Hindernisse zu überwinden, die der Verwirklichung ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte entgegenstehen.

Mehr junge Menschen, mehr Möglichkeiten

Nahezu die Hälfte der sieben Milliarden Menschen auf der Erde ist 24 Jahre oder jünger – 1,2 Milliarden von ihnen sind im Alter zwischen zehn und 19 Jahren. Ihr Anteil an der Bevölkerung hat in einigen der großen Entwicklungsländer inzwischen den Scheitelpunkt erreicht. Zu diesem Ergebnis kommt die Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen in ihren »*World Population Prospects: The 2010 Revision*«. Tatsächlich ist der Prozentsatz junger Menschen – laut UN-Definition sind dies 10- bis 24-Jährige – vielerorts rückläufig, nicht nur in den entwickelten Industrieländern, sondern auch in Ländern mit mittleren Einkommen. In Mexiko etwa, wo die Fertilität in den letzten Jahrzehnten signifikant

zurückgegangen ist, schrumpft die Bevölkerungspyramide an ihrer Basis kontinuierlich zusammen. Der Anteil der 0- bis 14-Jährigen an der Gesamtbevölkerung hat sich von 38,6 Prozent im Jahr 1990 auf 34,1 Prozent zehn Jahre später und 29,3 Prozent im Jahr 2010 verringert. Parallel dazu ist das Medianalter der mexikanischen Bevölkerung in diesen zwei Jahrzehnten von 19 auf 26 Jahre angestiegen. Der Überhang der geburtenstarken Jahrgänge verschiebt sich in den mittleren Altersbereich und verändert damit das Aussehen der Bevölkerungspyramide.

Zahlen wie diese belegen, dass in den Ländern mit mittleren Einkommen und einigen sich rasch entwickelnden Ländern mit niedrigem Einkommen das Zeitfenster eng begrenzt ist, in dem sie auf eine große junge Erwerbstätigenbevölkerung für ihre Entwicklung zählen können. Die Regierungen und der private Sektor müssen rasch handeln, wollen sie die nachrückenden Generationen für eine produktive Rolle qualifizieren und ausreichend Angebote für ihren Einstieg in das Arbeitsleben schaffen.

In Afrika südlich der Sahara, wo das Wirtschaftswachstum vergleichsweise hoch ist, warnten die UN-Wirtschaftskommission für Afrika und die Afrikanische Union in ihrem »2011 Economic Report on Africa« die Regierungen der Region, dass der Aufschwung nicht zur Entstehung der benötigten Anzahl neuer Arbeitsplätze geführt habe. Sie mahnten effektivere staatliche Interventionen zur Stimulation des Arbeitsmarktes durch arbeitsplatzschaffende Maßnahmen und Programme an.

In Skopje beobachtet die Soziologin Antoanela Petkovska von der St. Cyril und Methodius-Universität mit großer Sorge die demoralisierende Wirkung der schlechten Arbeitsmarktperspektiven auf die Studierenden. »Vor allem wegen der hohen Arbeitslosigkeit sind die jungen Leute hier sehr pessimistisch, was ihre Zukunft angeht«, sagt sie. »Ihnen bieten sich kaum Möglichkeiten, und so sind sie vor allem auf Diplome aus und nicht auf Wissen.« Petkovska sieht die Regierung in der Pflicht, die jungen Menschen bei der Integration in eine umfassendere europäische intellektuelle Gemeinschaft zu



▲ »Zum Sex kann man Nein sagen, zu Kondomen niemals!« steht in einer Broschüre, die Ethel Phiri, Aktivistin bei AMODEFA in Maputo, Mosambik, präsentiert.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

unterstützen. Sie fordert, das höhere Bildungssystem des Landes einschließlich der wissenschaftlichen Forschung zu modernisieren und damit den Weg für einen universitären Austausch über die Landesgrenzen hinweg zu bereiten. »Es tut mir unendlich Leid für meine Studenten, weil sie sehr intelligente junge Menschen sind«, sagt sie. »Wir haben ein sehr großes Potenzial, aber in einigen Bereichen brauchen sie einfach mehr Unterstützung.«

Die ökonomischen und sozialen Entwicklungen, die sich auf die Jugend in Indien auswirken, sind für viele Demographen von besonderem Interesse. Denn das Land, in dem derzeit 1,2 Milliarden Menschen leben, ist auf dem besten Wege, China mit seinen rund 1,3 Milliarden Einwohnern bis 2025 als bevölkerungsreichstes Land der Erde abgelöst zu haben. Seine demographische Entwicklung wird das globale Bevölkerungsprofil unweigerlich beeinflussen.



▲ Ägyptische Jugendliche in der Nähe des Tahrir-Platzes in Kairo.
© UNFPA/Matthew Cassel

In Indien liegt die durchschnittliche Kinderzahl mit 2,73 Kindern pro Frau immer noch deutlich über dem Ersatzniveau von 2,1 Kindern. Dort leben heute mehr als 600 Millionen Menschen unter 24 Jahren. Nach Überzeugung der indischen Regierung wird die Wirtschaft des Landes auf Jahre hinaus von dieser großen Kinder- und Jugendschar profitieren. Bevölkerungsexperten und Soziologen dagegen zeigen sich skeptisch. Sie fragen, wie viele dieser jungen Menschen eine produktive Rolle in der zusehends komplexer und anspruchsvoller werdenden indischen Wirtschaft übernehmen können. Denn laut dem neuesten Bericht »*State of the World's Children 2011*« des Kinderhilfswerkes UNICEF sind über 48 Prozent der Kinder in Indien unterernährt, lediglich 66 Prozent schließen die Grundschule ab und nur knapp die Hälfte besucht eine weiterführende Schule.

C. Chandramouli, Generalregistrator und Zensuskommissar der indischen Regierung, beurteilt die industriellen Wachstumsaussichten des Landes dagegen sehr optimistisch. Seiner Meinung nach besitzt das in der indischen Jugend schlummernde riesige Arbeitskräfte-reservoir das Potenzial, die Volkswirtschaft auf Jahrzehnte hinaus anzutreiben. Auch Ökonomen außerhalb Indiens nehmen diesen Faktor und die Tatsache, dass Indien ein für politische Korrekturen offenes demokratisches System

besitzt, als Indikatoren für ein anhaltend starkes wirtschaftliches Wachstum auf dem Subkontinent. Chandramouli sieht nur eine Gefahr: »Die Frage jetzt lautet, wie wir mit dem hohen Anteil Jugendlicher umgehen«, sagt er. »Welche Qualifikationen sollen die jungen Menschen erhalten? Wie verwandeln wir sie in Aktivposten?«

Eintritt in den Arbeitsmarkt, wenn Jobs rar sind

Sichere, gut bezahlte Arbeitsplätze sind heute fast überall Mangelware, insbesondere für junge Menschen.

Laut einem Bericht der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) waren 2010 von den weltweit 620 Millionen jungen Menschen im Alter von 15 bis 24 Jahren 81 Millionen – das entspricht einem Anteil an der Altersgruppe von 13 Prozent – arbeitslos, hauptsächlich infolge der globalen Finanz- und Wirtschaftskrisen.

Auf dem Höhepunkt der Wirtschaftskrise schnellte die Arbeitslosenquote von Jugendlichen so rapide in die Höhe wie nie zuvor – von 11,9 auf 13 Prozent in der Zeit von 2007 bis 2009.

Dabei haben, wie es in dem ILO-Bericht weiter heißt, junge Frauen mehr Schwierigkeiten, eine Arbeit zu finden als junge Männer. 2009 betrug die Arbeitslosenquote bei jungen Frauen 13,2 Prozent, die bei jungen Männern 12,9 Prozent. Besonders »schlimm«, so die ILO, sei die Lage in den arabischen Ländern. »Sie kann nur noch schlimmer werden, wenn sich aufgrund der Wirtschaftskrise auch noch die wenigen Türen für diejenigen verschließen, die durch Arbeit versuchen, ein gewisses Einkommen und Selbstbestätigung zu erwerben«, warnt die ILO und konstatiert eine »immense Verschwendung des produktiven Potenzials junger Frauen«.

Selbst in wirtschaftlich guten Zeiten tun sich junge Frauen bei der Suche nach Arbeit im Allgemeinen schwerer als junge Männer. Wenn sie eine Stelle finden, ist diese häufig schlechter bezahlt und im informellen Sektor angesiedelt, wo Arbeitsplatzsicherheit oder Sozialleistungen Fremdworte sind.

Jugendarbeitslosigkeit und erst recht Fälle, in denen junge Menschen so entmutigt sind, dass sie die Suche nach einer Arbeit ganz aufgegeben haben, »gehen mit hohen Kosten für die Wirtschaft, die Gesellschaft und die Betroffenen mitsamt ihren Familien einher«, mahnt die ILO. Es »besteht nachgewiesenermaßen eine Verbindung zwischen Jugendarbeitslosigkeit und sozialer Ausgrenzung.« Nicht selten müssen junge Menschen, die kein eigenes Einkommen verdienen können, von ihren Familien unterstützt werden. Dadurch fehlt den Haushalten Geld für Ernährung, Bildung und andere Grundbedürfnisse. Jugendarbeitslosigkeit bedeutet auch, dass Gesellschaften Bildungsinvestitionen verlieren und dem Staat mögliche Beitragszahlungen zu den sozialen Sicherungssystemen entgehen. »Das alles stellt eine direkte Gefahr für das Wachstums- und Entwicklungspotenzial von Volkswirtschaften dar«, heißt es in dem ILO-Bericht. Die Schaffung von Erwerbsmöglichkeiten ist von höchster Bedeutung, denn junge Menschen haben nicht nur Ideen und treiben Innovationen voran, sondern sie sind auch »die Motoren der wirtschaftlichen Entwicklung« eines Landes. »Dieses Potenzial nicht zu nutzen, kommt einer ökonomischen Verschwendung gleich.«

Als Anfang 2011 die Menschen in den arabischen Ländern in Massen auf die Straßen gingen, verwies die ILO auf die mit 23,4 Prozent extrem hohe Jugendarbeitslosigkeit in der arabischen Welt als eine der Hauptursachen für die Erhebungen.

»In Mosambik hat man es als junger Mensch nicht leicht«, sagt Rui Pedro Cossa, ein 24 Jahre alter Geographiestudent an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo. »Normalerweise sollte man in seiner Jugend Erfahrungen für die Zukunft sammeln«, fährt er fort, »aber hier haben wir mehr Probleme als Chancen. Es gibt keinen Weg, wie wir diese Hindernisse überwinden könnten.«

Cossas Kommilitonin Fernanda Paola Manhique stimmt ihm zu und sagt, dass die Beschäftigungsaussichten für junge Menschen »schwierig« sind.

So schwer es für Cossa und Manhique schon heute sein mag, eine Arbeit in ihrem Berufsfeld zu finden, für



▲ Fernanda Manhique studiert Geographie an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo, Mosambik.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

Arbeitssuchende ohne höhere Schulbildung dürfte die Situation in den kommenden Jahren noch weitaus schwieriger werden.

Vielorts versuchen junge Menschen, sich neue Möglichkeiten und Chancen zu schaffen: In Nigeria wurde 2008 mit der Gründung des Nationalen Jugendparlaments eine offizielle Plattform für junge Menschen geschaffen. Hier, so die Absicht der Regierung, sollen sie durch direkte Partizipation lernen, wie Gesetze verfasst, Haushaltspläne erstellt und politische Programme formuliert werden. Die über 100 Mitglieder des Jugendparlaments versammeln sich am Sitz der Nationalversammlung in der Hauptstadt Abuja. Sie sollen Vorschläge entwickeln, die der Regierung zur weiteren Beratung vorgelegt werden. Im ersten Jahr seines Bestehens schlug das Jugendparlament mehrere

Erwerbstätigenquoten bei jungen Menschen nach Region und Geschlecht, 2010

Die Erwerbstätigenquote junger Frauen liegt in allen Regionen mit Ausnahme Ostasiens unter der junger Männer. Die Hauptursachen liegen in unterschiedlichen kulturellen Traditionen sowie in fehlenden Möglichkeiten für Frauen, Arbeit und Familie zu vereinbaren. Das gilt für Entwicklungsländer wie für Industrieländer. In vielen Regionen sind die Unterschiede bei der Erwerbstätigenquote von Mann und Frau in den vergangenen zehn Jahren zurückgegangen. Insbesondere in Südasiens, dem Nahen Osten und Nordafrika sind sie jedoch nach wie vor stark ausgeprägt. In Nordafrika ist die Erwerbstätigenquote unter jungen Frauen in diesem Zeitraum schneller gesunken als bei jungen Männern. Damit hat sich hier der Abstand zwischen den Geschlechtern sogar vergrößert.

| | Gesamt in % | Männer in % | Frauen in % |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Welt | 50,9 | 58,9 | 42,4 |
| Entwickelte Volkswirtschaften (mit gesamter EU) | 50,2 | 52,6 | 47,7 |
| Mittel- und Südosteuropa (Nicht-EU-Länder) sowie Commonwealth-Staaten | 41,7 | 47,7 | 35,5 |
| Ostasien | 59,2 | 57,0 | 61,6 |
| Südostasien und Pazifik | 51,3 | 59,1 | 43,3 |
| Südasiens | 46,5 | 64,3 | 27,3 |
| Lateinamerika und Karibik | 52,1 | 61,3 | 42,7 |
| Naher Osten | 36,3 | 50,3 | 21,5 |
| Nordafrika | 37,9 | 52,5 | 22,9 |
| Afrika südlich der Sahara | 57,5 | 62,7 | 52,2 |

Quelle: *Global Employment Trends for Youth*, ILO, 2010

Maßnahmen vor, die später von der Regierung übernommen wurden, darunter ein nationaler Jugendbeschäftigungsplan.

Olalekan Azeez-Iginla, der Koordinator für das Nationale Jugendnetzwerk zu HIV/Aids, Bevölkerung und Entwicklung im Bundesstaat Lagos, setzt sich für bessere Beschäftigungschancen für Jugendliche ein. Bis vor kurzem, sagt er, hätten junge Menschen in Nigeria keinen spürbaren Einfluss auf die Politik nehmen können. Er führt ein Verzeichnis qualifizierter Jugendlicher, die »mithelfen wollen, die Zukunft zu planen, von der sie ein Teil sein werden«. Azeez-Iginlas Ziel ist es, mit Hilfe des Gouverneurs von Lagos, Jobs für bis zu eine Million qualifizierte Jugendliche zu finden oder neu zu schaffen.

Viele junge Menschen haben kleinere Familien

Die jungen Menschen von heute, von denen viele in den am wenigsten entwickelten Ländern leben, verlangen und verdienen eine bessere Bildung, eine gute Gesundheitsversorgung und Arbeitsplätze, damit sie sich und ihre Familie versorgen können. In vielen Industrieländern heiraten junge Frauen und Männer später und bekommen weniger Kinder, ein Trend, der sich allmählich auch in vielen Entwicklungsländern abzeichnet. Dabei hängt diese Entwicklung nicht nur mit dem steigenden Bildungsniveau und besseren Arbeitsmöglichkeiten zusammen, sondern auch mit dem besseren Zugang zu Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich Verhütungsmitteln.

Äthiopien ist ein einkommensschwaches Land, in dem nach Angaben der Weltbank 39 Prozent der 82,9 Millionen Einwohner unterhalb der internationalen Armutsgrenze von 1,25 US-Dollar am Tag leben. Hier beeinflusst vor allem die materielle Not die jungen Frauen und Männer in den Städten bei der Entscheidung zur Gründung einer Familie. Laut Assefa Hailemariam, dem früheren Leiter des Studien- und Forschungszentrums für Bevölkerungsfragen am Institut für Entwicklungsstudien der Universität Addis Abeba, sinkt die Fruchtbarkeitsrate unter jungen Stadtbewohnern vor allem aus wirtschaftlichen Gründen.

»Das Leben in den Städten ist schwierig«, sagt Hailemariam. »Man kann sich nicht auf Verwandte verlassen, die nach den Kindern schauen. Man kann sich nicht zu viele Kinder leisten – sie aufziehen, sich um sie kümmern. Außerdem haben die Menschen in den Städten Zugang zu Medien. Deshalb ist ihnen bewusst, dass kleinere Familien für die Kinder besser sind. Man kann den Kindern beispielsweise leichter Bildung ermöglichen und ihnen bessere Kleidung kaufen.«

Im landesweiten Durchschnitt lag die Fruchtbarkeitsrate in Äthiopien im Zeitraum von 2005 bis 2010 bei 4,6 Kindern pro Frau. In der Hauptstadt Addis Abeba dagegen ist sie nach Auskunft von Hailemariam inzwischen auf unter 1,5 Kinder pro Frau gefallen. »2000 lag sie noch bei 1,9 Kindern. Wir gehen davon aus, dass sie jetzt noch niedriger ist«, erklärte er. »Das liegt nicht unbedingt an der Verwendung von Verhütungsmitteln, auch wenn dies natürlich eine Rolle spielt. Mehrere Faktoren spielen eine Rolle: das höhere Alter bei der Eheschließung in der Hauptstadt, das höhere Bildungsniveau, die bessere Gesundheitsversorgung und der bessere Zugang zu Verhütungsmitteln.«

Spätere Eheschließungen fördern

Amsalu Buke ist noch recht jung. Trotzdem ist sie schon zu einer aufmerksamen Beobachterin des Lebens der Mädchen in den abgelegenen Siedlungen geworden, die sie mit ansonsten kaum zugänglichen Verhütungsmitteln versorgt. In den vier Jahren, die sie auf ihren Rundgängen nun schon ins Dorf Tare kommt, ist die Zahl der Kinderehen dort deutlich zurückgegangen. »Früher wurden 13, 14 Jahre alte Mädchen verheiratet«, sagt sie. »Heute ist die Praxis wegen der Aufklärungsarbeit der lokalen Frauenorganisationen nahezu verschwunden.«

In Äthiopien ist die Hälfte der Mädchen bereits mit 18 Jahren verheiratet. Laut UNFPA und dem *Population Reference Bureau* (PRB), einer unabhängigen Forschungseinrichtung in den USA, ist die Zahl der Zwangsheiraten hier zuletzt zurückgegangen. Doch in der Region Amhara und einigen anderen Teilen Äthiopiens stellt die Praxis nach



▲ Jugendaktivist Olalekan Azeez-Iginla beim Interview im UNFPA-Büro in Lagos, Nigeria.

© UNFPA/Akintunde Akinleye

Investitionen in Jugendliche zahlen sich aus

Das Jugendalter ist eine wichtige Phase, in der Menschen Qualifikationen erwerben, soziale Netzwerke knüpfen und andere Eigenschaften ausbilden, die zusammen das für ein erfülltes Leben notwendige soziale Kapital bilden. Die Tatsache, dass das im Heranwachsendenalter gebildete Humankapital zugleich eine wichtige Bestimmungsgröße des langfristigen Wachstums einer Volkswirtschaft ist, liefert ein gewichtiges makroökonomisches Argument für verstärkte Investitionen in junge Menschen.

Soziale Investitionen in die Bildung, Gesundheit und Beschäftigung junger Menschen helfen den Ländern, eine starke ökonomische Basis aufzubauen und auf diese Weise die generationenübergreifende Armut umzukehren. Werden die Kompetenzen junger Menschen gestärkt, kann das während ihres Arbeitslebens zu deutlich höheren Einkommen führen.

Junge Menschen bieten auch kurzfristig enormes Potenzial für Wachstum. Junge Menschen unbeschäftigt zu lassen, verursacht Kosten in Form nicht realisierter Wirtschaftsleistung [...]. Der Einkommensverlust in der jüngeren Generation führt zwangsläufig zu einem geringeren Sparaufkommen sowie zu einer geringeren Gesamtnachfrage.

Quelle: *Global Employment Trends for Youth*, ILO, 2010

wie vor ein großes Problem dar. Eine zu frühe Ehe bedeutet für die Mädchen nahezu das Ende aller Bildungschancen und kann ihre Gesundheit oder sogar das Leben kosten.

Von den zehn Ländern mit den höchsten Raten an Kinderehen liegen laut der vom PRB 2011 veröffentlichten Studie »*Who Speaks for Me? Ending Child Marriage*« acht in Afrika. Trauriger Spitzenreiter ist Niger, wo 75 Prozent der Mädchen vor Erreichen des 18. Lebensjahres verheiratet werden. Die beiden nicht in Afrika liegenden Länder auf dieser Liste sind Nepal, wo sieben Prozent der zehnjährigen Mädchen und 40 Prozent der 15-jährigen Mädchen verheiratet sind, sowie Bangladesch. In Indien, wo arrangierte Ehen in mehreren Bundesstaaten ebenfalls sehr häufig sind, kämpft das *Centre for Health, Education, Training and Nutrition Awareness*, eine Nonprofit-Organisation mit Sitz im Bundesstaat Gujarat, gegen die unter Mädchen weit verbreitete Anämie. Diese Krankheit schwächt die Mädchen und kann insbesondere bei einer Schwangerschaft lebensbedrohlich werden. Laut einem Bericht von Swapna Majumdar von »*Women's eNews*«, einem New Yorker Online-Nachrichtendienst, ist die Mangelerscheinung jährlich für schätzungsweise 6.000 Todesfälle bei schwangeren Heranwachsenden mit verantwortlich. Diese Schwangerschaften sind vielfach die Folge frühzeitiger Eheschließungen.

»Kinderehen stehen so gut wie jedem Millennium-Entwicklungsziel (MDG) entgegen: Sie behindern die Bekämpfung der Armut, den universellen Zugang zur Grundschulbildung, Fortschritte bei der Geschlechtergerechtigkeit, die Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern und die Bekämpfung von HIV und Aids«, warnt der PRB-Bericht. Junge Mädchen werden oft mit älteren Männern verheiratet, die unter Umständen schon zahlreiche Sexualpartner hatten. Deshalb sind sie einem höheren HIV-Infektionsrisiko ausgesetzt als unverheiratete, sexuell aktive Mädchen.

Ein Kind zur Ehe zu zwingen – egal aus welchem Grund – ist ein Verstoß gegen die Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau sowie die UN-Kinderrechtskonvention. Die Geschlechterungleichheit



▲ Amsalu Buke und ihre Assistentin sind unterwegs, um Familienplanung in abgelegene äthiopische Gemeinden zu bringen.

© UNFPA/Antonio Fiorente

ist eine der Ursachen von arrangierten Ehen, sagt die UNFPA-Expertin für Geschlechterfragen, Gayle Nelson. »Wenn wir dieses Thema nicht angehen«, betont sie, »wird es uns nicht möglich sein, diese oder andere schädliche diskriminierende Praktiken zu beenden.«

Die dominante Machtposition von Männern in Beziehungen wird durch Kinderehen weiter verstärkt. Zudem unterlaufen sie das Recht junger Frauen, über ihre reproduktive Geschichte selbst zu bestimmen, und führen häufig zu frühen und zahlreichen Schwangerschaften. In Mosambik wird die Entscheidungsfähigkeit von Frauen oft noch dadurch weiter geschwächt, dass sie in polygamen Beziehungen leben, was ungefähr jede vierte Frau in dem Land betrifft.

Bei einer Erhebung des mosambikanischen Nationalen Instituts für Statistik gab mehr als die Hälfte der befragten Frauen im Alter von 20 bis 49 Jahren an, vor ihrem 18. Geburtstag verheiratet worden zu sein. Jede fünfte sagte, sie sei vor ihrem 15. Geburtstag verheiratet worden. Wie in vielen anderen Ländern, in denen Kinderehen

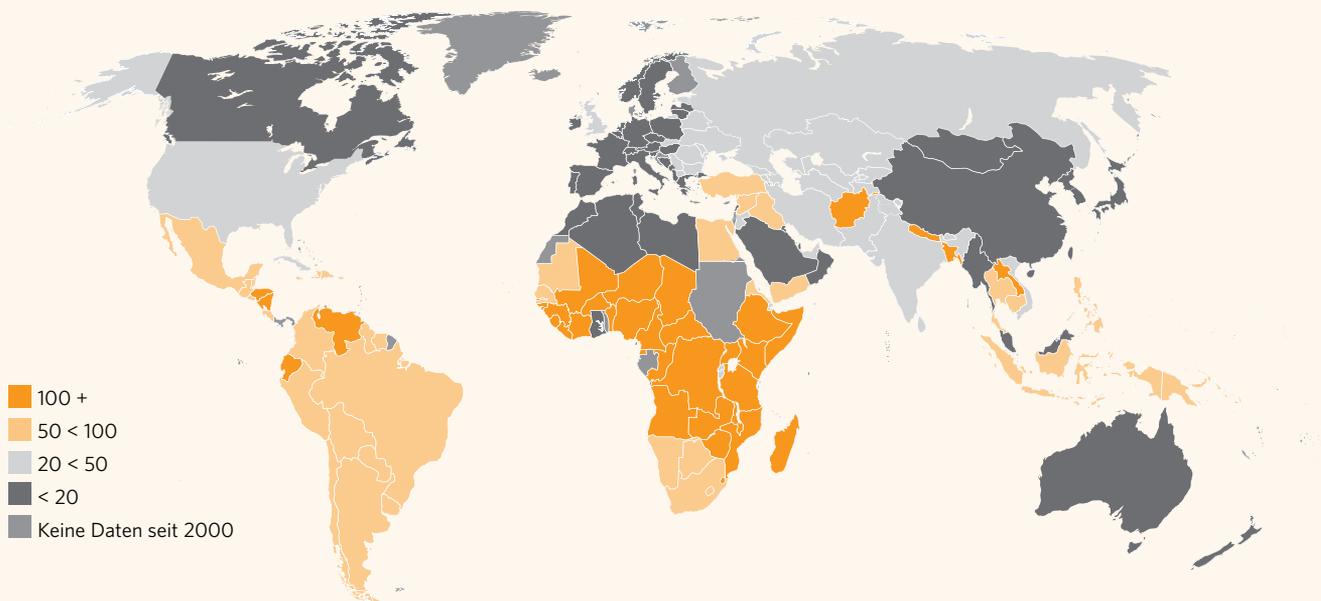
geschlossen werden, betreffen frühe Eheschließungen auch in Mosambik vor allem Mädchen mit geringer oder ohne jegliche Schulbildung.

Eheschließungen vor Vollendung des 16. Lebensjahres sind in Mosambik per Gesetz verboten. Seit Verabschiedung eines neuen Familiengesetzes im Jahr 2004 sind auch Eheschließungen mit Partnern unter 18 Jahren ohne elterliche Zustimmung nicht mehr erlaubt. Die wird allerdings häufig gewährt, weil der Vater die Töchter so früh wie möglich verheiraten möchte. Außerdem ist die Durchsetzung des Gesetzes schwierig, insbesondere in abgelegenen Gebieten. Und Mädchen von Beziehungen außerhalb einer Ehe, abhalten, kann das Gesetz erst recht

nicht. In Mosambik sind rund zwei von fünf Frauen, die verheiratet sind oder in einer Beziehung leben, mit einem Mann zusammen, der zehn oder mehr Jahre älter ist als sie selbst.

Ein Bericht von UNFPA und dem *Population Council* aus dem Jahr 2003 benennt als »demographische Konsequenzen« von arrangierten Ehen kurze Abstände zwischen den Generationen und ein verstärktes Bevölkerungswachstum. »Das junge Alter der Bräute und das höhere Alter der Männer verschärfen das Machtgefälle in den Beziehungen«, heißt es in dem Bericht. »Ihr junges Alter ist ein Indiz für einen vergleichsweise niedrigen Bildungsgrad. Ihr Mangel an Wissen und Fertigkeiten macht sie in

Besonders viele Teenagerschwangerschaften in Afrika südlich der Sahara sowie in Lateinamerika und der Karibik



Geburtenraten unter Jugendlichen nach Land, neueste verfügbare Schätzungen (Zahl der Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren)

Quelle: *How Universal Is Access to Reproductive Health?*, UNFPA, 2010

Die hier verwendeten Bezeichnungen geben keine Meinung von UNFPA bezüglich des legalen Status eines Landes, Territoriums oder anderen Gebiets wieder. Die gestrichelte Linie gibt näherungsweise die Demarkationslinie zwischen Jammu und Kaschmir wieder, wie Indien und Pakistan sie vereinbart haben. Über den endgültigen Status von Jammu und Kaschmir liegt bis jetzt noch kein Vertrag vor.

höherem Maße abhängig von einer hohen Kinderzahl zur Absicherung ihrer Ehe sowie zur langfristigen sozialen Absicherung.«

Integrierte Dienstleistungen von Jugendlichen für Jugendliche

In Äthiopien ist die Hälfte der Bevölkerung zwischen 15 und 29 Jahre alt, das Medianalter beträgt 18,7 Jahre. Hier sieht man auf Schritt und Tritt junge Menschen, die sich in zahlreichen Programmen für Jugendliche engagieren. Allein in Addis Abeba gibt es 56 Jugendklubs oder -zentren, und 50 weitere befinden sich im Bau. In ihnen werden mit Unterstützung unter anderem von UNFPA und UNICEF viele staatliche Jugendprogramme umgesetzt. Dawit Yitagesu vom Büro für HIV/Aids-Prävention

▼ *Amsalu Buke besucht eine abgelegene Gemeinde in Äthiopien.*
© UNFPA/Antonio Fiorente



und -Kontrolle in Addis Abeba zählt die Angebote auf, die Jugendliche in diesen Zentren in Anspruch nehmen können: HIV-Tests und -Beratungen, Dienste der reproduktiven Gesundheit, Existenzsicherungsprogramme, Seminare für Unternehmensführung sowie Kredit- und Sparberatungen. In einem Zentrum gibt es eine große, gut bestückte Bibliothek, voll gepackt mit konzentriert lesenden Jugendlichen, die zu Hause kaum die Ruhe zum Lernen finden würden.

Weil die große Mehrzahl der Besucher der Jugendzentren Jungen und junge Männer sind, gibt es inzwischen auch Programme, die gezielt Mädchen ansprechen. Für junge Hausangestellte, die neben ihrer zeitaufwändigen Arbeit kaum Zeit finden, um sich über Hilfsangebote zu informieren, werden in den Jugendzentren spezielle Lebenskompetenz-Seminare und Diskussionsgruppen angeboten.

Südöstlich der Hauptstadt, in der Gegend von Debre Zeyit, zieht Amsalu Buke als mobile Gesundheitsberaterin von Dorf zu Dorf. Dort gibt es keine Jugendzentren. Aber Amsalus unbeschwertes, jungliches Auftreten macht es nicht nur jungen Frauen leicht, auf sie zuzugehen. Auch ältere Frauen, die um Verhütungsmittel bitten, und überhaupt alle, die ein Mittel gegen einen verdorbenen Magen, Durchfall oder Kopfschmerzen benötigen, suchen Amsalu auf. Zu ihren Aufgaben gehört es auch, die Dorfbewohner zu impfen. Auf einer selbst angefertigten Wandtafel in der Gesundheitsstation trägt sie gewissenhaft jede Impfung ein, die sie gegen Hirnhautentzündung, Tetanus, Polio und Tuberkulose verabreicht.

In der Gesundheitsstation in Debre Zeyit, von der aus Amsalu zu ihren Runden startet, gibt es weder fließendes Wasser noch Strom. Die Impfstoffe lagern in einem der drei kleinen Räume der aus Lehm und Stroh erbauten Klinik in einem – per Notstromaggregat angetriebenen – Kühlschrank, den sie von UNICEF bekommen hat. Daneben befindet sich der Entbindungsraum. Neben der für Geburten ausgerüsteten Behandlungsliege findet darin nur noch ein kleiner Tisch für Schüsseln und die wichtigsten medizinischen Instrumente Platz. Wenn Amsalu zu Hausgeburten in Dörfern geht, ist sie zu Fuß

oder mit dem Pferd oder Esel unterwegs – es sei denn, sie hat das Glück, von einem vorbeikommenden Auto mitgenommen zu werden.

Amsalu Buke gehört zu den über 37.000 Gesundheitsberaterinnen, die laut Fisseha Mekonnen, Geschäftsführer der *Family Guidance Association of Ethiopia* (FGAE), in den letzten Jahren im ganzen Land stationiert worden sind. Die FGAE arbeitet zusammen mit der Regierung daran, die Gesundheitsversorgung und den Zugang zu Familienplanungsangeboten in ländlichen Regionen zu verbessern und Pflegedienste in den Städten aufzubauen. Dieser neue Dienst wird von Gesundheitsberaterinnen getragen, von denen viele wie Amsalu selbst noch sehr jung sind. Er gilt als Vorbild für andere Entwicklungsländer mit unzureichender Gesundheitsversorgung – und als ein Modell, wie man junge Menschen in nationalen Programmen einbinden kann, die unabhängig vom Alter für alle wichtig sind.

Einige der Gesundheitsstationen sind, wie Fisseha sagt, mit solarbetriebenen DVD-Spielern und Filmen zu verschiedenen Themen aus den Bereichen Gesundheit, Ernährung und Lebensführung ausgestattet. »Die DVDs sollen laufen, wenn die Patienten kommen«, sagt er. »Die Anlage gehört der Gemeinde, und die Zivilgesellschaft hat das Privileg, sie zu benutzen.« In der Gesundheitsstation in Debre Zeyit gibt es zwar noch keinen DVD-Spieler, aber Amsalu hat auf ihrem Tisch eine Zeichnung aufgestellt, auf der zu sehen ist, wie einer Frau eine Verhütungsspritze verabreicht wird. Diese Verhütungsmethode wird in den Ländern Afrikas südlich der Sahara häufig gewünscht.

Eine junge Assistentin hilft der Gesundheitsberaterin bei den Patientenakten und ihren Runden durch die Dörfer. Amsalu hat nach Abschluss der Mittelschule einen einjährigen Kurs in primärer Gesundheitsversorgung absolviert, bei dem sie auch zur Hebamme ausgebildet wurde. Sie verdient im Monat 570 äthiopische Birr, umgerechnet 34 US-Dollar.

Laut Fisseha gibt es Pläne, die Ausbildung der Gesundheitsberaterinnen mindestens auf das Niveau professioneller

Krankenpfleger zu verbessern. Bereits heute leisten sie sehr gute Arbeit. Sie können beurteilen, wann Hilfe von Experten notwendig ist, und sie sind angewiesen, Patienten bei den ersten Anzeichen einer schweren Erkrankung in ein Krankenhaus zu schicken. Amsalu hat das große Glück, dass es in der nicht einmal acht Kilometer entfernten Stadt ein Krankenhaus gibt. Selbst das kann jedoch sehr weit sein, wenn es weder Krankenwagen noch Taxi gibt, das man im Notfall rufen kann.

»Das junge Alter der Bräute und das hohe Alter der Männer verschärfen das Machtgefälle in den Beziehungen.«

In Mosambik ist die Hälfte der Bevölkerung jünger als 25 Jahre. Junge Menschen können jedes Land positiv verändern und zu einer dynamischen Volkswirtschaft beitragen. Aber in Mosambik sind es gerade die jungen Menschen, die oft am meisten unter den schwierigen wirtschaftlichen Bedingungen und den Defiziten im Bildungs- und Gesundheitsbereich leiden, berichtet Emídio Sebastião Cuna. Der UNFPA-Mitarbeiter betreut in Mosambik das *Geração Biz*-Programm (portugiesisch für »fleißige Generation«), ein staatliches Programm zur Vermeidung von Teenagerschwangerschaften sowie zur Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten unter Heranwachsenden. Das Programm wird von drei Ministerien und mehreren nationalen NGOs mit technischer Unterstützung von *Pathfinder International* und dem UN-Bevölkerungsfonds umgesetzt, der zusammen mit Dänemark, Norwegen und Schweden auch finanzielle Hilfe leistet.

Durch das *Geração Biz*-Programm organisieren die Ministerien für Gesundheit, Bildung sowie Jugend und Sport gemeinsam jugendfreundliche Angebote für die sexuelle und reproduktive Gesundheit,

Informationskampagnen zu Verhütung und HIV/Aids-Prävention an Schulen sowie Informationsangebote für junge Menschen, die nicht zur Schule gehen.

Die Notwendigkeit zu Angeboten, die speziell auf Jugendliche zugeschnitten sind, zeigt sich in Mosambik besonders drastisch nach dem Ende des blutigen Bürgerkriegs, als viele Tausend junge Menschen auf der Suche nach einer Arbeit und einem Auskommen in die Städte strömten. Doch in der kriegsgeschwächten Wirtschaft waren Arbeitsplätze Mangelware und die sozialen Sicherungssysteme nicht in der Lage, die steigende Nachfrage zu befriedigen. Infolge der massenhaften Abwanderung in die Städte wuchs die Zahl der sexuell aktiven jungen Menschen mit nur wenig oder keinem Zugang zu Informationen über Geschlechtsverkehr, Schwangerschaft oder die Gefahr sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten.

»Traditionell sind Gespräche über sexuelle Gesundheit mit Heranwachsenden ein Tabu«, sagt Juliao Matshine, der als UNFPA-Berater in Mosambik tätig ist. »Auf keinem anderen Gebiet erwies sich das unzureichende Wissen über sexuelle und reproduktive Gesundheit als so ver-

heerend wie im Kontext von HIV/Aids.« Heute sind 11,5 Prozent der Mosambikaner im Alter von 15 bis 49 Jahren mit dem Virus infiziert.

Mit Hilfe eines Netzwerks von 5.000 Jugendberatern setzt sich *Geração Biz* über diese Tabus hinweg, durchbricht das Schweigen und ermöglicht den Jugendlichen in Mosambik ohne moralisch erhobenen Zeigefinger einen Zugang zu Informationen und Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.

Die 24 Jahre alte Yolanda ist zum ersten Mal schwanger und zu einer Vorsorgeuntersuchung in das Büro der mosambikanischen Familienplanungsorganisation AMODEFA in Maputo gekommen. AMODEFA ist eine der NGOs, die das *Geração Biz*-Programm umsetzen, indem sie kostenlose Dienste für junge Menschen unter 25 Jahren anbietet. Yolandas erster Besuch bei AMODEFA liegt schon mehrere Jahre zurück. Damals informierte sie sich über Verhütungsmittel und Möglichkeiten zum Schutz vor HIV/Aids. »Hier fällt es mir leichter, über schwierige Themen wie HIV zu reden«, sagt sie. »Hier geht das viel besser als zu Hause.«

Esthere Cabele, die als Beraterin für AMODEFA arbeitet, sagt, dass jeden Monat rund 120 neue Klienten zu ihr kommen – die allermeisten davon Frauen – und um Verhütungsmittel bitten. Sie bietet ihren Klienten auch einen kostenlosen HIV-Test an. Allein im April 2011 fiel der Test bei sechs Personen positiv aus. Die Angebote von AMODEFA sind beliebter als die der staatlich geführten Gesundheitszentren, sagt Cabele. Sie sind weniger überfüllt, die Mitarbeiter sind speziell im Umgang mit jungen Menschen trainiert, und AMODEFA bietet Beratungen und Dienstleistungen in einer sicheren Umgebung an. Cabele ist überzeugt, dass sich ohne diese Arbeit mehr junge Menschen mit HIV infizieren und mehr junge Frauen ungewollt schwanger die Schule abbrechen und damit ihre Zukunft aufs Spiel setzen würden.

Coalisão ist eine weitere NGO, die mit der Umsetzung des *Geração Biz*-Programms betraut wurde. Hier informiert und berät die 26-jährige Maria Felicia über Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Sie vermittelt

▼ Ester Cabele, Krankenschwester bei AMODEFA in Maputo, Mosambik.
© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira



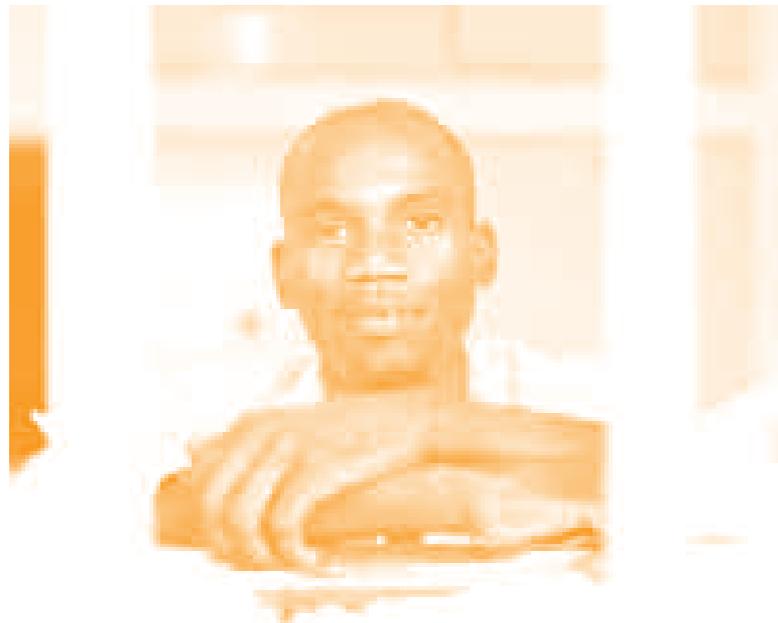
jungen Menschen zudem Lebenskompetenzen und informiert sie über Erwerbsmöglichkeiten. Ihrer Meinung nach werden viele junge Frauen schwanger, weil sie zu wenig über Verhütung wissen oder kaum in der Lage sind, mit ihrem Partner die Verwendung von Verhütungsmitteln auszuhandeln. »Das ist deshalb so schwierig«, erklärt Felicia, »weil die sexuelle Initiative in unserer Kultur ausschließlich dem Mann überlassen wird. Wenn eine Frau von ihrem Partner verlangt, ein Kondom zu benutzen, wird er annehmen, dass sie HIV-positiv ist.«

Der 28-jährige Jossias Chitive von der NGO *Nucleo de Malavane* organisiert im Rahmen des *Geração Biz*-Programms Haustür-Kampagnen zur HIV-Prävention. Die jungen Männer, mit denen er spricht, »reden nicht gern über Kondome«. Doch der Automat mit kostenlosen Kondomen vor dem Büro der Organisation muss trotzdem jeden Morgen neu aufgefüllt werden.

Junge Frauen und Männer dazu zu bringen, offen über Sex zu reden, sei trotz der Fülle an verfügbaren Informationen und Dienstleistungen immer noch eine Herausforderung, meint Fenius Matshinhe, ein Jugendberater am Gesundheitszentrum Boana auf halbem Wege zwischen Maputo und der Grenze zu Swasiland. »Beiden, Jungen wie Mädchen, fällt es schwer, offen miteinander zu reden«, sagt er. Die Erfahrungen aus dem *Geração Biz*-Programm zeigten jedoch, dass sich Einstellungen und Verhaltensweisen ändern, wenn die Jugendlichen mehr über ihre Rechte und Möglichkeiten erfahren.

Sexualaufklärung informiert und stärkt junge Menschen

Millionen Mädchen und Jungen träumen davon, ein erfülltes, glückliches und sicheres Leben zu führen. Doch die große Mehrheit von ihnen erhält kaum verlässliche Informationen über Sexualität und Geschlechterrollen. Die Folgen sind nur allzu bekannt: Ohne Zugang zu einer umfassenden Sexualaufklärung sowie zu Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sind junge Menschen und insbesondere Mädchen weitaus höheren Gesundheitsrisiken ausgesetzt. So lautet auch das Fazit



▲ Jossias Chitive, HIV-Aktivist und Student, Eduardo-Mondlane-Universität.
© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

von 80 Experten, die sich im Dezember 2010 in der kolumbianischen Hauptstadt Bogotá auf Einladung von UNFPA auf der *Global Consultation on Sexuality Education* über Fragen der Sexualaufklärung austauschten.

Aufklärung trage nicht nur zu einer besseren Gesundheit sowie zur Prävention sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten einschließlich HIV und zur Vermeidung ungewollter Schwangerschaften bei jungen Menschen bei. Sie förderte überdies gleichberechtigte Geschlechterrollen und stärkte junge Frauen, so Mona Kaidbey, stellvertretende Direktorin der Technischen Abteilung bei UNFPA. Sie ist für die Jugendinitiativen von UNFPA zuständig und hat die Konferenz von Bogotá mitorganisiert.

Aufklärungsprogramme, die Fragen zu den Geschlechterrollen und Machtverhältnissen in einer Beziehung thematisieren, trügen wirksam dazu bei, riskante Verhaltensweisen zu reduzieren, so Kaidbey. Als Beispiel führt sie das *Program H* an, eine Initiative, die in Brasilien mit jungen Männern arbeitet, um diskriminierende Rollenbilder und Verhaltensweisen in Frage zu stellen. Wie eine Evaluation des Programms ergab, gingen unter

den teilnehmenden jungen Menschen riskante Verhaltensweisen und Neuinfektionen mit sexuell übertragbaren Krankheiten zurück.

Das Recht auf eine umfassende und nicht diskriminierende Sexualaufklärung basierte auf dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz und auf einer Reihe weiterer internationaler Abkommen, betont Kaidbey. Dennoch »haben nach wie vor viel zu wenig junge Menschen Zugang zu Aufklärungsprogrammen.«

»In der Tat«, fährt sie fort, »erhalten die meisten jungen Menschen keine angemessenen Informationen über Sexualität und sie wissen nicht, wie sie sich vor sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten einschließlich HIV schützen oder ungewollte Schwangerschaften vermeiden können.« Politiker und kommunale Führer scheuten oftmals davor zurück, Sexualaufklärung offen zu fördern, weil sie keine Kontroversen provozieren möchten, fügt Kaidbey hinzu. Ein weiteres weit verbreitetes Problem sind Schwächen in den Bildungssystemen. »Die Lehrpläne in den Schulen sind dicht gepackt, Lehrer häufig überfordert und unterbezahlt, die Mittel für Fortbildungen und Lehrmaterialien begrenzt. Anreize, ein neues und noch dazu heikles Fach einzuführen, sind kaum vorhanden. Infolge der Ausgabenkürzungen im sozialen Sektor wird es vielerorts immer schwieriger, die finanziellen Ressourcen aufzutreiben, die für die Fortbildung der Lehrkräfte und die Einführung wirksamer Methoden erforderlich sind.«

Ein weiteres Problem sei die häufig fehlende Kontinuität; Veränderungen in der Regierung können die politische Linie der Bildungsministerien beeinflussen. »Vierorts kommt aus dem politischen Bereich keine aktive Unterstützung für eine Ausweitung der Sexualaufklärung. Ohne klare nationale Richtlinien und ohne das Engagement der höchsten Führungsebenen wird es immer wieder Bildungsminister geben, die sich für Aufklärung einsetzen und andere, die das nicht tun.«

Wie wissenschaftliche Untersuchungen gezeigt haben, bewirkt Sexualaufklärung nicht nur einen Rückgang von hoch riskanten Verhaltensweisen. Erfolgt sie rechtebasiert und sensibel für Geschlechterrollen, kann sie auch das

allgemeine Wohlergehen junger Menschen fördern.

»Wir haben nun eine neue Generation von Programmen, die sehr vielversprechend sind, weil sie auf Forschungsergebnissen und Evaluationen beruhen, die eindeutig positive Folgen belegen«, sagt Kaidbey.

So wichtig es ist, die Sexualaufklärung in die Lehrpläne der Schule aufzunehmen, so wichtig ist es auch, Programme für junge Menschen zu entwickeln, die nicht zur Schule gehen, etwa junge verheiratete Frauen, Migranten und Jugendliche, die in Konfliktgebieten oder in abgelegenen Regionen leben. Diese Programme sollten die Vielfältigkeit und Komplexität der Lebensumstände junger Menschen aufgreifen. »Aufklärungsprogramme«, bestätigt Kaidbey, »müssen in den unterschiedlichsten Situationen umgesetzt werden. Dafür muss man dorthin gehen, wo die Jugendlichen sind.«

Die Jugend am Steuer

In Nigeria ist mehr als die Hälfte der Bevölkerung jünger als 25 Jahre. Das Medianalter liegt bei 18,5 Jahren. Hier nehmen junge Menschen auch außerhalb des Nationalen Jugendparlaments immer aktiver am politischen Leben teil, um sich Gehör zu verschaffen und ihre Präsenz sichtbar zu machen. Die von Fauziya Abdullahi und ihren Mitstreitern im Vorfeld der Wahlen 2011 auf die Beine gestellte Kampagne zur Wahlregistrierung junger Nigerianer wird nun als Kampagne zur Stärkung des bürgerschaftlichen Bewusstseins fortgeführt. Die Wahlen hätten, so Addullahi, »die Notwendigkeit für eine intensive staatsbürgerliche Bildung und den Aufbau von Fähigkeiten gezeigt, mit deren Hilfe junge Menschen das Steuer in die Hand nehmen und ihr Schicksal selbst lenken können«.

In den Außenbezirken der am Suezkanal gelegenen ägyptischen Stadt Ismaila erzählt ein ungefähr 15 Jahre alter Junge von der Hochstimmung, die seine Generation erfasst hat und von ihren Hoffnungen, nach dem Umsturz im Land selbst politischen Einfluss ausüben zu können. »Wir haben diese Revolution gemacht«, sagt er. »Unsere Familien waren es gewohnt, den Mund zu halten.

Aber wir haben den Mund nicht gehalten. Wir sind auf die Straßen gegangen, um unsere Träume zu verwirklichen.« Er hat sich einer Gruppe politisch aktiver junger Menschen zwischen 15 und 25 Jahren angeschlossen, die sich dafür einsetzt, das Bewusstsein für die Belange der Jugend zu stärken.

Die Gruppe wird von der ägyptischen Regierung und UNFPA durch eine Partnerschaft mit *Y-Peer* unterstützt, einem Netzwerk von Jugendorganisationen, das sich der Förderung eines gesunden Lebensstils bei jungen Menschen widmet. *Y-Peer* gehören viele ähnliche Gruppen in anderen arabischen Ländern, Osteuropa, Zentralasien und Ostafrika an. Im ägyptischen Ismaila bietet die Initiative jungen Menschen eine dringend benötigte Anlaufstelle, wo sie Informationen zu Fragen der reproduktiven Gesundheit erhalten und offen darüber reden können. »Zurzeit interessieren sich die jungen Menschen allerdings mehr für Politik als für Gesundheitsthemen«, sagt die Jugendliche Heba Mohammed Ahmed. Sie müssten jedoch Gesundheit als elementaren Bestandteil der menschlichen Sicherheit und der Menschenrechte im Fokus behalten – ebenso wie das Recht der Frauen, an den jetzt einsetzenden Diskussionen über eine neue Verfassung zu partizipieren.

Zwar ist die starke Präsenz der Jugendlichen bei den Massendemonstrationen in den arabischen Ländern im ersten Halbjahr 2011 in den Medien auf sehr viel Beachtung gestoßen. Doch die Macht der jungen Menschen – getragen von ihrer großen Anzahl und angetrieben von ihrer Sehnsucht nach einer anderen Gesellschaft – könnte die Welt jenseits des medialen Scheinwerferlichts auf lange Sicht noch viel stärker verändern.

Als sich im Dezember 2010 in Tunesien ein 26-jähriger Straßenhändler in einem Akt der Verzweiflung öffentlich selbst verbrannte, entzündete er damit die Flamme des Protests, der die gesamte arabische Region in Aufruhr versetzt hat.

In einem historisch beispiellosen Maß ist der »arabische Frühling« von jungen Menschen angetrieben worden. Vernetzt und koordiniert durch soziale Medien wie Facebook und Twitter, haben sich die Proteste der



▲ Sharouq, Mona und Hossam (v.l.n.r.) eilen zu einem Konzert in Kairo.
© UNFPA/Matthew Cassel

jungen Menschen gegen Menschenrechtsverletzungen, Jugendarbeitslosigkeit und den Status quo über die gesamte Region ausgebreitet. Von Tunesien bis nach Ägypten werden ihre Stimmen in der gesamten Welt gehört. »Die jungen Menschen in den arabischen Staaten haben ein unglaubliches Verantwortungsbewusstsein bewiesen und so auch die Idee von der Allgemeingültigkeit der Menschenrechte neu belebt«, sagt Mona Kaidbey.

In den arabischen Ländern stellen junge Menschen rund ein Drittel der Bevölkerung, sind aber aufgrund unzureichender Bildung, hoher Jugendarbeitslosigkeit und verbreiteter Armut häufig von den Entscheidungsprozessen ausgeschlossen. Seit die Jugendlichen der Region auf die Straßen gehen und die Regime in Tunesien und Ägypten unter dem Druck zusammengebrochen sind, sehen sich viele Regierungen und Organisationen gezwungen, ihren Umgang mit jungen Menschen neu zu überdenken.

Y-Peer ist seit mehreren Jahren in der Region aktiv. Nun ist das von UNFPA initiierte *Youth Peer Education Network* zu einem noch wichtigeren Instrument für die Vernetzung und zur Sensibilisierung für Themen der reproduktiven Gesundheit geworden. In Libyen zum Beispiel konnte UNFPA durch das Netzwerk auf dem Höhepunkt des Konflikts eine Umfrage unter Jugendlichen durchführen und daraus wertvolle Einsichten in ihre sich verändernden Bedürfnisse und Erwartungen gewinnen. Jugendberater hatten Fragebögen an kleine Gruppen Jugendlicher verteilt und anschließend die Antworten zusammengetragen. Viele aktive Jugendliche fordern, dass man sie nicht als Opfer der Probleme ihrer Gesellschaft betrachtet. »Wir sollten nicht deshalb mit Jugendlichen arbeiten, weil sie bisher an den Rand gedrängt wurden, sondern weil sie die eigentlichen Akteure in unserer Gesellschaft sind«, betont Ahmed Awadalla, ein Mitglied von *Y-Peer* in Ägypten.

Mit den traditionellen Wertesystemen verändern sich in den arabischen Ländern auch die Herausforderungen, denen Jugendliche sich stellen müssen. Während einerseits die Spannungen zwischen moderner Lebensführung und Religion deutlich spürbar sind, werden andererseits Themen der reproduktiven Gesundheit zusehends wichtiger. In Tunesien beispielsweise wurde in den letzten Jahren ein signifikanter Anstieg unehelicher Geburten

registriert. »Das bürgerschaftliche Engagement muss im Zentrum unserer Arbeit stehen«, sagt Hafedh Chekir, Direktor des UNFPA-Regionalbüros für die arabischen Staaten. »Wir dürfen die Bedürfnisse der Jugendlichen nicht länger ignorieren.«

Auf der ganzen Welt fordern junge Menschen eine politische Teilhabe, die ihrem gewachsenen Bevölkerungsanteil gerecht wird. Das zeigen auch die Forderungen, die junge Frauen und Männer zu Beginn des von der UN-Generalversammlung verkündeten Internationalen Jahres der Jugend im August 2010 auf der Weltjugendkonferenz im mexikanischen León Guanajuato erhoben.

Zu der Konferenz und den Begleitveranstaltungen kamen mehr als 22.000 junge Menschen in die Stadt, die meisten von ihnen aus Mexiko, ein Land im oberen mittleren Einkommensniveau, das der G 20 und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) angehört. Es fanden zahlreiche Veranstaltungen im Zeichen des Lernens und des Austausches statt. Der mexikanische UNFPA-Repräsentant Diego Palacios und Iván Castellanos, Projektkoordinator für Jugendfragen, richteten innerhalb des globalen interaktiven Forums »*The Cube*« einen Raum ein, in dem junge Menschen auf einer großen, weißen Wand mit Nachrichten und Zeichnungen ihre Wünsche, Hoffnungen und Erwartungen zum Ausdruck bringen konnten.

Medianalter der Gesamtbevölkerung (in Jahren)



1. Aus statistischen Gründen fehlen bei den Daten aus China Hongkong, Macao und Sonderverwaltungszone.
2. Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien.
3. Schließt die Åland-Inseln ein.

Quelle: *World Population Prospects: The 2010 Revision*, 2010, Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

Die im *Global Governmental Forum* auf der Weltjugendkonferenz zusammengekommenen Minister und anderen Regierungsvertreter verabschiedeten eine offizielle Erklärung, in der sie eine stärkere Einbeziehung von Jugendlichen in Entwicklungsinitiativen, einen besseren Zugang zum Arbeitsmarkt, mehr Bildung und mehr Angebote für die reproduktive Gesundheit junger Menschen sowie gleiche Rechte für Männer und Frauen forderten.

Die Regierungen aller Länder sollen, heißt es in dem Text, »junge Menschen darin unterstützen, Bildungseinrichtungen zu besuchen und Abschlüsse zu erwerben. Dabei sollen sie insbesondere Frauen und jungen Menschen Beachtung schenken, die in Armut und in Situationen leben, in denen sie besonderen Schutzes bedürfen«. Weiter werden die Staaten aufgefordert, »die Qualität und Relevanz der Lehrpläne mit dem Ziel der umfassenden Entwicklung junger Menschen zu verbessern. Dazu gehören: interkulturelle, staatsbürgerliche und Friedenserziehung, Erziehung zu Solidarität, Menschenrechtserziehung, Unterricht in nachhaltiger Entwicklung, eine umfassende Sexualaufklärung sowie die Förderung der Geschlechtergleichheit und die Stärkung von Frauen.«

Darüber hinaus sollen die Regierungen »politische Programme verfolgen, die den Zugang junger Menschen zu Gesundheitsdienstleistungen ohne jede Form der Diskriminierung gewährleisten und die Qualität und Reichweite der Gesundheitssysteme und der Gesundheitsversorgung einschließlich Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit verbessern«. Sie sollen Maßnahmen ergreifen, um die Ausbreitung von HIV/Aids und anderen Krankheiten unter jungen Menschen aufzuhalten und umzukehren.

Neben dem offiziellen *Global Governmental Forum* fand auf der Konferenz ein Treffen von NGOs statt, an dem über 200 junge Menschen aus 153 Ländern teilnahmen. Unabhängig von den offiziellen Veröffentlichungen verfassten sie eine eigene Erklärung. Darin forderten sie mehr Raum für junge Menschen in Politik und Zivilgesellschaft sowie eine stärkere Einbeziehung bei der Entwicklung grüner Technologien und von Maßnahmen



▲ Ein Junge am Tahrir-Platz im Zentrum von Kairo verkauft Erk Sous, ein Getränk aus Süßholz.

© UNFPA/Matthew Cassel

zur Minderung des Klimawandels. »Für unsere Generation sind wirksame Schritte zur Eindämmung des Klimawandels eine Frage des Überlebens«, heißt es in der Erklärung.

Weiter forderten die jungen Leute die Regierungen auf, »Strategien zu entwickeln und Maßnahmen zu ergreifen, die gegen jegliche Manifestation kultureller Praktiken gerichtet sind, welche die grundlegenden Menschenrechte von Einzelnen oder Gruppen verletzen, unabhängig von soziokulturellem oder ökonomischem Status, Geschlecht, sexueller Orientierung, Fähigkeiten, Religion oder geographischem Hintergrund«.

Ungeachtet der unterschiedlichen Sichtweisen, die in den offiziellen und inoffiziellen Verlautbarungen zum Ausdruck kamen, herrschte in einer Sache allgemeine Übereinstimmung: Die heutige Generation junger Menschen steht bereit, die Welt auf grundsätzliche Weise zu verändern. Die Regierungen der Länder dieser Erde wären gut beraten, das Potenzial der jungen Menschen zu kultivieren und zu nutzen, statt diese Entwicklungsmöglichkeiten brach liegen zu lassen.

Sexualaufklärung für Jugendliche wirkt: Erfahrungen aus Finnland

Dan Apter ist Chefarzt und Direktor einer Klinik für sexuelle Gesundheit, die vom finnischen Familienverband *Väestöliitto* betrieben wird, der wichtigsten NGO Finnlands im Sozial- und Gesundheitssektor. Seine Vorträge über die reproduktive Gesundheit in Finnland leitet Apter gern »mit einem kleinen historischen Rückblick« ein. Nach Ende des Zweiten Weltkriegs war Finnland »nur eines von vielen kleinen Ländern, die unter den Nachwirkungen des Krieges litten. Es war ein Land mit geringen Verhütungsraten, in dem Geschlechtskrankheiten alltäglich waren und Abtreibungen oft mit dem Tod der Frau endeten.«

Dass Finnland heute, sechs Jahrzehnte später, ein leuchtendes Vorbild in Sachen reproduktive Gesundheit und Aufklärung ist, liegt Apter zufolge an einer aufgeklärten Politik, der Integration reproduktiver Gesundheitsthemen in die allgemeine Schulbildung und der bewussten Ausrichtung der Gesundheitsdienste auf die sexuelle Gesundheit. Eine Entwicklung, zu der *Väestöliitto* maßgeblich beigetragen hat.

»1970 wurde Sexualaufklärung zu einem Pflichtfach an den Schulen gemacht«, sagt Apter. »Im selben Jahr wurde ein Abtreibungsgesetz erlassen, das Abtreibungen aus sozialen und anderen, von den betroffenen Frauen als wichtig empfundenen Gründen legalisierte und die Aufklärung über Verhütungsmethoden als verbindlichen Bestandteil des Beratungsprozesses bei Abtreibungen einführte.«

Mit der Reform der Gesundheitsgesetzgebung im Jahr 1972 wurden Kommunen verpflichtet, kostenlose

Beratungen zu Verhütungsmethoden anzubieten, woraufhin die Abtreibungs- und Geburtenzahlen nachhaltig zurückgingen. »Mitte der 1990er Jahre hatte Finnland im internationalen Vergleich eine sehr niedrige Abtreibungsquote – ungefähr zehn Abtreibungen pro 1.000 Schwangerschaften bei 15- bis 19-jährigen Mädchen«, sagt Arten. »Dieser Erfolg kann als Verdienst des guten Dienstleistungsangebots sowie der umfassenden Sexualaufklärung gesehen werden.«

Als die Gesundheitsversorgung Mitte der 1990er Jahre dezentralisiert wurde, verschlechterten sich die Zahlen wieder. Manche Gemeinde war zu klein, um alle erforderlichen Dienstleistungen anzubieten. Auch wurde infolge einer Wirtschaftskrise und der anschließenden Kürzungen im Gesundheitsbereich die Entscheidung getroffen, die Sexualaufklärung an den Schulen nicht mehr vorzuschreiben. Bereits Ende der 1990er Jahre belegten erste Studien, dass diese Maßnahme »sowohl qualitativ wie quantitativ zu einer deutlichen Verschlechterung der Aufklärung an den Schulen« geführt hatten. Die Folgen waren nicht zu übersehen. Apter berichtet: »Die Zahl der Abtreibungen stieg um 50 Prozent, ebenso wie der Anteil der Jugendlichen, die bereits sehr früh, mit 14 oder 15 Jahren, das erste Mal Geschlechtsverkehr hatten. Gleichzeitig ging die Verwendung von Verhütungsmitteln zurück.« Als dann auch noch ein deutlicher Anstieg der Zahl sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten, insbesondere mit Chlamydien, festgestellt wurde, war klar, dass etwas

geschehen musste. »Selbst die finnischen Politiker erkannten nun, dass sich die Qualität der Aufklärung an den Schulen drastisch verschlechtert hatte«, so Apter.

Bis 2006 wurde ein neuer nationaler Lehrplan für die Gesundheitserziehung und Sexualkunde mit einem zusätzlichen Schwerpunkt auf gesunder Lebensführung formuliert und verbindlich an den Schulen eingeführt. Der Unterricht in diesem Fach beginnt in der 7. Klasse und wird von speziellen Pädagogen und Lehrern mit einer Zusatzausbildung gehalten.

»Wie in jedem anderen Fach werden auch in der Gesundheitserziehung und Sexualkunde Klausuren geschrieben«, betont Apter. »Der Unterricht wird bis zum Abitur oder dem Ende der Berufsfachschule fortgesetzt und ist Voraussetzung für einen Abschluss.« Mit Einführung dieser Maßnahmen kehrte sich der beunruhigende Trend rasch wieder um. Die Zahl der jungen Menschen, die sehr früh sexuell aktiv wurden, ging wieder zurück, berichtet Apter. Gleichzeitig stieg die Verwendung von Verhütungsmitteln, und die Abtreibungen und Geburten unter Teenagern gingen deutlich zurück.

Neben der Rückkehr zu einer verbindlichen Sexualaufklärung wurden an den Schulen zusätzliche Angebote für die reproduktive Gesundheit Heranwachsender eingeführt. »Schulkrankenschwestern dürfen Schülern heute für einen Zeitraum von bis zu drei Monaten Verhütungsmittel verschreiben«, so Apter. Außerdem wird von den öffentlichen Krankenhäusern ein jugendfreundliches Angebot erwartet. Seit

dem Gesetz von 1970 ist die Entscheidung über eine Abtreibung allein Sache der Frau. »Wenn ein sehr junges Mädchen um eine Abtreibung bittet, wird ihr zwar empfohlen, die Eltern hinzuzuziehen«, sagt Apter. »Aber schlussendlich liegt die Entscheidung bei ihr selbst. Wir haben in Finnland nur sehr, sehr wenige Fälle von Mädchen unter 15, die ein Kind bekommen. Im Vergleich zu den anderen skandinavischen Ländern hat Finnland den geringsten Anteil an Teenagerschwangerschaften.«

Der Sexualkundeunterricht in den Schulen ist verpflichtend. Selbst wenn die Eltern dagegen sind, wie es zum Beispiel gelegentlich bei Migrantenfamilien mit unterschiedlichen Auffassungen über Sexualverhalten und -aufklärung der Fall ist, können sie die Kinder nicht aus dem Unterricht nehmen. Allerdings wird in manchen Schulen, wo derartige kulturelle Themen eine besonders große Rolle spielen, der Unterricht nach Geschlechtern getrennt gehalten. Generell aber sei der Unterricht, wie Apter betont, verpflichtend. Von den rund 114 Stunden Gesundheitsunterricht, die bis zur 9. Klasse gehalten werden, entfallen 20 Stunden auf Sexualkunde. »Weil die Aufklärung bereits zu einem so frühen Zeitpunkt erfolgt«, sagt Apter, »müssen die Jugendlichen nicht auf eigene Faust herumexperimentieren.«



▲ *Leo Romero will in Mexiko Kochkunst studieren.*

© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola

JUNGE MENSCHEN

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

[Z]ahlreiche Entwicklungsländer [weisen] weiterhin einen sehr großen Anteil von Kindern und jungen Menschen in ihrer Bevölkerung auf [...].

Die Staaten sollten danach streben, den Bedürfnissen und Wünschen Jugendlicher, insbesondere in Bezug auf formale und nicht-formale Bildung, Ausbildung, Arbeitsmöglichkeiten, Wohnungen und Gesundheit, zu entsprechen und somit ihre Integration und Beteiligung in allen Bereichen der Gesellschaft, einschließlich der Beteiligung am politischen Prozess und der Vorbereitung auf Führungsrollen, sicherzustellen [...].

Jugendliche sollten aktiv in die Planung, Durchführung und Bewertung von Entwicklungsmaßnahmen einbezogen werden, die sich unmittelbar auf ihr tägliches Leben auswirken [...].



Sicherheit, wirtschaftliche Möglichkeiten und Unabhängigkeit im Alter

Das Bild des Alters setzt sich aus den vielen kulturellen Regeln und sozialen Faktoren sowie dem Entwicklungsniveau und den zur Verfügung stehenden Ressourcen eines Landes oder einer Gesellschaft zusammen. Ein Frühlingmorgen in Xi'an in der chinesischen Provinz Shaanxi: In einem riesigen Mittelschicht-Wohnkomplex liegt Musik in der Luft.

Das sowohl öffentlich als auch privat geförderte Projekt der Provinzregierung hat es sich zur Aufgabe gemacht, den ältesten Einwohnern ein schöneres und gesünderes Leben zu ermöglichen. In einem Seniorenzentrum probt ein Chor, begleitet vom Akkordeon eines Bewohners. Draußen, auf einem weiträumigen Platz abseits der lauten, verkehrsreichen Straßen, wird zu alten Volksliedern aus einem großen tragbaren CD-Spieler Frühspport getrieben – Tai-Chi mit ein bisschen modernem Tanz und Aerobic. Die UNFPA-Beauftragten in China betrachten Shaanxi im Umgang mit der alternden Bevölkerung als Vorreiter für viele andere Provinzen.

Anderswo in China, auf der anderen Seite der Kluft zwischen den sozialen Schichten und zwischen Stadt und Land, dort, wo das Leben viel schwerer ist, arbeiten hoch betagte Frauen immer noch viele Stunden täglich auf Feld und Hof. Dies zeigt, wie sich gerade in den am schnellsten entwickelnden Verwaltungsbezirken die Einkommensschere öffnet.

In zahlreichen bäuerlichen Kleinstädten Chinas findet man geräumige, neue Wohnhäuser. Sie wurden vom Verdienst derjenigen Familienmitglieder gebaut, die in weit entfernte Städte gezogen sind, um dort zu arbeiten. Aber oft wirken diese Häuser in ihrer Leere gespenstisch. Sie sind ein häufiges Kennzeichen von Dörfern, aus denen viele junge Leute abgewandert sind, wodurch die traditionellen Großfamilien auseinandergerissen wurden und nur »leere Nester« zurückgeblieben sind. Andere Großeltern werden dagegen gebraucht, um für ihre Enkelkinder zu sorgen, die von den Wanderarbeitern zu Hause zurückgelassen wurden.

In Finnland, eine halbe Weltreise entfernt, haben die Mitarbeiter eines hochmodernen Altenzentrums eine Tanzfläche frei geräumt. Eine Musikgruppe spielt alte finnische Schlager für diejenigen, die voller Nostalgie in ihren Jugendtagen schwelgen. Überall im Zentrum sorgen Aktivitäten für Geselligkeit, wo die Tage sonst vielleicht einsam wären. Nahrhafte Mahlzeiten bringen Körper und Geist in Schwung.

In einem kleinen Frauenhaus in Addis Abeba in Äthiopien feiert ein halbes Dutzend alter Frauen den

◀ Ältere Bewohner der chinesischen Stadt Xi'an beim Spaziergang in der Nähe der alten Stadtmauer.

© UNFPA/Guo Tieliu



▲ Sara Topelson Fridman, stellvertretende Ministerin für Stadt- und Regionalentwicklung im mexikanischen Ministerium für Soziale Entwicklung.
© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola

Internationalen Tag der Frau. Das Haus wird ganz allein von Sasu Nina Tesfamariam betrieben, einer freigiebigen Gönnerin, die die Frauen mit einfachem Essen versorgt, sie berät und ihnen Gesellschaft leistet.

Auf dem Land in Mexiko können ältere Menschen, wie an vielen anderen Orten, in den letzten Jahren ihres Lebens nicht immer auf die beruhigende Sicherheit eines familiären Zuhauses zählen. Deshalb zahlt die Regierung den über Siebzigjährigen nun eine kleine Beihilfe zum Lebensunterhalt. So können sie etwas zum Haushaltseinkommen beitragen, was dabei hilft, mögliche Spannungen zwischen den Generationen abzubauen. »Für die Älteren auf dem Land ist das sehr gut, denn wir alle wissen, dass die Söhne ihre über siebzigjährigen Eltern zunehmend als Belastung empfinden«, sagt Sara Topelson Fridman, stellvertretende Ministerin für soziale Entwicklung. »Da sie alle zwei Monate einen Scheck bekommen, sind sie keine Last – zumindest haben sie genug Geld für ihr Essen. So wird es leichter.«

Die Welt ergraut

In jedem Land – ob reich oder arm, ob Industrie- oder Entwicklungsland – altert die Bevölkerung mehr oder weniger. Während die heutige Jugend ein mittleres und höheres Lebensalter erreicht, wird die Gruppe der Alten bis mindestens 2050 schneller wachsen als irgendeine

andere Altersgruppe der Weltbevölkerung. Zu diesem Schluss kommt der von der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen veröffentlichte Bericht »*World Population Ageing 1950–2050*«. In den Ländern, in denen die Lebensdauer hoch ist und der Bevölkerungsanteil der Jugend zurückgeht, wurde diese große politische Herausforderung bereits erkannt. Auch in Ländern mit mittlerem Einkommen und in einkommenschwachen Ländern steigen die Bevölkerungsanteile der über Sechzigjährigen, der über Siebzigjährigen und in einigen Fällen sogar der über Achtzigjährigen langsam aber stetig an.

Im Verlauf von sechs Jahrzehnten zeigen Veränderungen der demographischen Länderprofile, dass die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt in den Industrieländern zwischen 1950 und 2010 zwar um elf Jahre gestiegen ist, dass aber die Zunahme in weniger entwickelten Regionen viel stärker war: Dort stieg die Lebenserwartung im gleichen Zeitraum um 26 Jahre. In den ärmsten Entwicklungsländern betrug die Zunahme 19,5 Jahre. Die Ausgangssituation der Industrieländer bei der Lebenserwartung war zwar von vornherein höher und damit bestand weniger Luft nach oben. Das ändert jedoch nichts an dem enormen Anstieg der Lebenserwartung in den Entwicklungsländern. Auch dort können inzwischen mehr Menschen am medizinischen Fortschritt teilhaben, der Leben rettet und verlängert – ganz besonders das Leben von Säuglingen und Kleinkindern.

Je nach Land gibt es sehr unterschiedliche Pläne für die alternde Bevölkerung und die Dienstleistungen, die vom Staat zur Verfügung gestellt werden. NGOs, Gemeinschaften, einzelne Mitmenschen und private Unternehmen sind zunehmend gefordert, über die staatlichen Anstrengungen hinaus einen Beitrag zur Versorgung alter Menschen zu leisten. Dabei geht es nicht nur darum, die einfachsten materiellen Grundbedürfnisse der alten Menschen zu befriedigen, sondern auch um ihre emotionalen, seelischen, sozialen und technischen Bedürfnisse. In einem Zeitalter erhöhter Mobilität und Migration, in dem Familien auseinanderdriften, wollen Großeltern lernen, wie man mit E-Mail, sozialen Netzwerken,

Videoverbindungen oder Skype umgeht, denn diese Verbindungen sind immer häufiger ihr einziger persönlicher Draht zu ihren Enkeln. Oft füllen nichtstaatliche Akteure Lücken bei den staatlichen Dienstleistungen oder stellen neue Programme zur Verfügung, die das Leben bereichern und interessanter machen. Zudem forschen nichtstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen, die mit Regierungen und lokalen Gruppen zusammenarbeiten, zum Thema Alterung.

Der 75-jährige Tilahun Abebe arbeitet in Äthiopien. Er nutzt die Ergebnisse einer Erhebung unter den älteren Menschen in der Hauptstadt Addis Abeba, die im Jahr 2010 von *HelpAge International*, der Internationalen Organisation für Migration (IOM) und dem Büro der Vereinten Nationen für die Koordination Humanitärer Angelegenheiten durchgeführt wurde. Ein Ergebnis war, dass es in seinem Land trotz der jahrhundertelangen Tradition des Respekts und der Fürsorge für die Älteren heute alte Menschen gibt, die obdachlos sind und hungern.

Äthiopien ist ein armes Land, das regelmäßig von Dürre oder anderen Katastrophen heimgesucht wird. Hier gibt es eine relativ kleine, aber wachsende Bevölkerungsgruppe im Alter über sechzig Jahren. Derzeit sind es 5,2 Prozent der Gesamtbevölkerung von 82,9 Millionen Menschen. Die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt liegt nur bei knapp über 57 Jahren. Laut Tilahun werden vor diesem Hintergrund die Bedürfnisse alter Menschen oft übersehen. Tilahun, staatlicher Gesundheitsbeamter im Ruhestand, ist heute stellvertretender Vorsitzender des Nationalverbands älterer Menschen und Rentner. Diesen will er zu einer wirkungsvollen Interessenvertretung der älteren Menschen in Äthiopien machen. Die Forderung nach einem Netz sozialer Sicherung für das hohe Alter steht weit oben auf seiner Agenda.

»Nur Regierungsangestellte, das Militär, die Polizei und die Beamten bekommen eine Rente«, sagt er. »Es gibt keine Sozialversicherung.« Benötigt werden außerdem Heime für ältere Menschen, die kein Zuhause haben oder besonderer Fürsorge bedürfen, fügt Tilahun hinzu. Er

hat zunächst bei einem US-amerikanischen Projekt zur Malariabekämpfung gearbeitet, bevor er in den Vereinigten Staaten einen akademischen Grad in vorsorgendem Gesundheitsschutz erwarb und nach Äthiopien zurückkehrte. Dort war er schließlich als Verwaltungsbeamter im Gesundheitsministerium tätig.

Es gehe nicht nur darum, die Zahl der Altersheime zu erhöhen. Darüber hinaus sei zu prüfen, wie die vorhandenen Heime funktionieren, um sicherzustellen, dass ihre Kapazitäten voll ausgeschöpft und bessere Dienstleistungen angeboten werden.

Die Kampagne, die er im Auftrag des Nationalverbands älterer Menschen leitet, hat ihren Sitz in der Hauptstadt Addis Abeba. Daneben gibt es zwei regionale Niederlassungen; mindestens acht weitere sind in Planung, oder jedenfalls träumt Tilahun davon. »Wir müssen für ein neues und besseres Denken eintreten«, sagt er. Er schlägt vor, überall im Land kleinere Zentren einzurichten, in

▼ *Tilahun Abebe, stellvertretender Vorsitzender des Nationalverbands älterer Menschen und Rentner in Äthiopien.*

© UNFPA/Antonio Fiorentel





▲ Ältere Menschen trainieren chinesischen Kampfsport in einem modernen Stadtteil der chinesischen Stadt Xi'an.

© UNFPA/Guo Tieliu

denen man sich um die Bewohner oder um Tagesbesucher kümmern kann. Dort sollen die Alten eine einkommenssichernde Arbeit erlernen oder sich zur Stabilisierung ihrer seelischen Gesundheit anderweitig betätigen können.

Die Erhebung von 2010, auf die sich Tilahun bezieht, wurde mithilfe von vier äthiopischen NGOs für die Ministerien für Arbeit und soziale Angelegenheiten auf staatlicher und lokaler Ebene durchgeführt. Sie hat ergeben, dass 88 Prozent der obdachlosen und 66 Prozent der zu Hause wohnenden älteren Menschen in Addis Abeba nicht genug zu essen haben. 93 Prozent aller älteren Menschen verfügen weder über Bad noch Dusche, 78 Prozent hatten chronische Erkrankungen und 51 Prozent gaben an, keine Unterstützung durch die Familie zu erhalten.

Jiang Xiangqun ist Gerontologe und Professor für Bevölkerungswissenschaften an der Renmin-Universität in Peking. Er und seine Kollegen schätzen, dass 98 Prozent der alten Menschen in China in ihrer Wohnung oder ihrem Haus bleiben oder es jedenfalls versuchen. Viele – in Peking möglicherweise bis zu 70 Prozent, in den ländlichen Gebieten deutlich weniger – sitzen in den »leeren Nestern«, weil ihre Kinder weggezogen sind, um anderswo zu arbeiten oder eine eigene Familie zu gründen. Chinesische Bevölkerungswissenschaftler sagen, die Regierung bemühe sich um eine Politik, die Menschen

im hohen Alter das Wohnen zu Hause ermöglicht. Denn die Alten wünschten es so, und außerdem spare es Kosten für den Neubau von Unterkünften und die Bereitstellung zusätzlicher Dienstleistungen.

Zusammen mit Yang Qingfang, der an der Schule für Weiterbildung der Universität unterrichtet, hat Professor Jiang ein wissenschaftliches Diskussionspapier mit dem Titel »Bestandsaufnahme und Analyse zur Alterung der chinesischen Bevölkerung und zur Situation älterer Menschen« verfasst. Darin betont er, dass China altere, bevor es reich werde. In den Industrieländern stünden dagegen mehr Ressourcen und mehr Zeit zur Verfügung, um den Übergang in eine alternde Gesellschaft zu bewältigen. Als die Bevölkerungen der Industrieländer deutlich zu altern begannen, so Jiang, hatten sie ein viel höheres Pro-Kopf-Einkommen.

»Wenn sich die Alterung der Bevölkerung Chinas Mitte des 21. Jahrhunderts ihrem Höhepunkt nähert, kann die wirtschaftliche Entwicklung des Landes höchstens das Niveau mäßig entwickelter Länder erreicht haben«, schreiben die Autoren in ihrem Diskussionspapier. Wenn in Zukunft mehr Menschen allein leben und außerhalb ihrer Familien Hilfe suchen, »werden die Aufgaben für Rentenversicherung, medizinische Versorgung sowie die Sozialleistungen wichtiger«.

In China nimmt der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung stetig zu, wobei zwei Faktoren zusammenwirken: niedrige Geburtenraten als Ergebnis der Familienplanungspolitik, die den meisten Familien nur ein Kind zugesteht, und das gesündere, längere Leben, durch das die Zahl der alten Menschen gestiegen ist. Als China Ende April 2011 die Zahlen der Volkszählung aus dem Jahr 2010 veröffentlichte, hieß es von offizieller Seite, dass die Bevölkerungsgruppe der über Sechzigjährigen auf 13,3 Prozent angewachsen sei. Das sind fast drei Prozentpunkte – also fast ein Drittel – mehr als bei der Volkszählung des Jahres 2000.

Kürzlich fand ein informelles Treffen von Bevölkerungswissenschaftlern an der Renmin-Universität in Peking statt, bei dem über demographische Veränderungen,

Entwicklung und Umwelt in China gesprochen wurde. Dabei bemerkten der Gerontologe Jiang und seine Kollegen, dass ihr Fachgebiet bei Studierenden, die sich früher nie dafür interessiert hätten, plötzlich beliebt geworden sei. »Die Gerontologie ist ein neues Feld«, sagte jemand. »Die Menschen achten sogar in ihren eigenen Familien auf die Alterung. Es gibt Bedarf, zu lernen, wie man sich um alte Menschen kümmert, wie man ihnen hilft, gesund zu bleiben und ihre Lebensweise zu verbessern.«

Bekannte und neue medizinische Herausforderungen

In einer ruhigen Wohngegend von Addis Abeba bekämpft Sasu Nina Tesfamariam ein bei älteren Menschen verbreitetes Leiden: schlechtes Sehvermögen aufgrund einer Starerkrankung. Sie sammelt Geld für Operationen und bietet den Patienten eine vorübergehende Unterkunft an, in der sie sich auf sauberen Feldbetten erholen können. Bisher wurden so über 100 alte Frauen erfolgreich behandelt. »Wenn sie gehen, schenken wir ihnen das Bett«, sagt Sasu Nina.

Sie klärt Frauen auch über Alzheimer und andere kognitive Störungen auf, die im Alter auf sie zukommen können. In Gesellschaften, in denen die Älteren sich allein durchschlagen müssen, ist der Verlust der geistigen Gesundheit für Frauen besonders schlimm.

Eines der beiden Frauenhäuser, die von Sasu Ninas Wohlfahrtsorganisation betrieben werden, heißt Agar, das bedeutet auf Amharisch »Helfer«. Eine Frau, die unter Panikattacken leidet, berichtet, wie sie dorthin gekommen ist: »Ich hatte ein bisschen Geld gespart«, sagt die Frau. »Das ist alles weg. Wenn ich nicht hier wäre, müsste ich hungern. Ich habe keine Kinder, die sich um mich kümmern.«

Sasu Nina hat ihre Ausbildung in den Vereinigten Staaten absolviert. Als sie angefangen habe, Gerontologie zu studieren, erzählt sie, habe sie gewusst, dass sie eines Tages nach Äthiopien zurückkehren würde. Seither hilft sie in zwei Frauenhäusern älteren Frauen, deren Leben zuvor, wie sie sagt, einem Albtraum glich.

In den Vereinigten Staaten warnt das Nationale Informationsnetz Prävention der Zentren für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten davor, dass sich das HIV-Infektionsrisiko älterer Menschen in Industrieländern erhöht. Mindestens ein Fünftel aller HIV-infizierten Menschen in den Vereinigten Staaten ist älter als 50 Jahre, wobei der Anteil möglicherweise noch erheblich höher ist, weil die Älteren oft nicht daran denken, sich testen zu lassen. Die gute Nachricht ist jedoch, dass HIV-positive Menschen aufgrund der antiretroviralen Medikamente heute länger leben.

Den Zentren zufolge ist das zunehmende Risiko älterer Menschen durch mehrere Faktoren bedingt. Dazu gehört auch das lückenhafte Wissen über HIV und Aids, da sich die Aufklärung über dieses Thema vor allem an jüngere Menschen richtet. Ältere haben möglicherweise Hemmungen, über sexuelle Aktivitäten oder Drogenmissbrauch zu sprechen. Oder sie nehmen einfach an, ihr zunehmendes Alter sei der Grund, warum sich ihr

▼ *Bewohnerin einer der Unterkünfte für ältere Frauen der Organisation Agar Ethiopia.*
© UNFPA/ Antonio Fiorente



Gesundheitszustand verschlechtert. Für Äthiopien und andere Entwicklungsländer zeigen wissenschaftliche Studien, dass ältere Menschen, die sich um verwaiste Enkelkinder oder andere HIV-positive Familienmitglieder kümmern, zum Teil selbst infiziert wurden, weil sie nur unzureichend über Vorsichtsmaßnahmen gegen die ungewollte Ansteckung mit dem Virus informiert waren.

Investitionen in ältere Menschen

Derzeit wird in China inoffiziell viel darüber diskutiert, dass die Familienplanungspolitik des Landes überdacht werden muss. Bisher begrenzte die Politik die Zahl der Kinder auf eins pro Paar – hiervon können jedoch Ausnahmen gemacht werden. Jiang Xiangqun von der Renmin-Universität meint, dass die Erhöhung der Geburtenrate, die von so unterschiedlichen Ländern wie Japan und Russland befürwortet wird, nicht ausreichen würde, um die rapide Alterung in China in diesem Jahrhundert zu kompensieren. Zudem strebten chinesische

Regierungsmitglieder eine stabile Bevölkerungszahl an. Es ist ein komplexes, aber dringliches Problem. »Stabilität und Wohlstand in China werden bis zu einem gewissen Grad davon abhängen, wie sich das Land dem drängenden Problem der alternden Bevölkerung stellt«, fasst Jiang in dem wissenschaftlichen Papier zusammen, das er gemeinsam mit Yang Qingfang verfasst hat.

Die Probleme, mit denen sich China, das Land mit der größten Bevölkerung der Welt (bis es von Indien etwa im Jahr 2025 überholt werden wird), zukünftig auseinandersetzen muss, werden durch eine Untersuchung der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen bestätigt. In ihr sind vier grundlegende Ergebnisse genannt: Die Alterung der Bevölkerung sei 1. beispiellos, 2. universell, 3. tiefgreifend und 4. von Dauer.

Zum letzten Punkt hat die Bevölkerungsabteilung festgestellt, dass der Anteil der über Sechzigjährigen im Jahr 1950 weltweit bei acht Prozent lag, 2009 auf elf Prozent gestiegen ist und bis 2050 voraussichtlich 22 Prozent erreichen wird. »Mit einem jährlichen weltweiten Anstieg um 2,6 Prozent nimmt die Zahl der älteren Menschen wesentlich rascher zu als die Gesamtbevölkerungszahl. Ein derart rasches Wachstum wird in den meisten Ländern weitreichende wirtschaftliche und soziale Anpassungen erfordern«, heißt es im UN-Bericht von 2009.

In der Altstadt von Xi'an in der chinesischen Provinz Shaanxi, 1.220 Kilometer südwestlich von Peking, arbeitet Ai Xiangdong, Leiter des Arbeitsausschusses zur Alterung von Shaanxi. Er hat eine zukunftsorientierte Anpassung der Politik vorgeschlagen, indem er die Kombination aus derzeit bestehenden staatlichen Initiativen und Beiträgen privater Unternehmen fordert. In Shaanxi leben mehr als fünf Millionen Menschen über 60 Jahren, sagt er, und der Anteil der Männer und Frauen über 80 Jahren liegt höher als im landesweiten Durchschnitt.

»Wir wissen nicht, weshalb die Menschen hier länger leben«, sagt er. »Aber unsere Gesundheitsdienstleistungen für Menschen über 65 haben sich verbessert. Es gibt kostenlose Vorsorgeuntersuchungen, und in den Städten haben die Leute eine Krankenversicherung. Die meisten

Ältere Menschen in der Bevölkerung (in Prozent)

| | >60-Jährige | >65-Jährige | >80-Jährige |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ägypten | 8,0 | 5,0 | 0,7 |
| Äthiopien | 5,2 | 3,3 | 0,4 |
| China | 12,3 | 8,2 | 1,4 |
| Ehemalige jugosl. Republik Mazedonien | 16,7 | 11,8 | 2,1 |
| Finnland | 24,8 | 17,2 | 4,7 |
| Indien | 7,6 | 4,9 | 0,7 |
| Mexiko | 9,0 | 6,3 | 1,3 |
| Mosambik | 5,1 | 3,3 | 0,4 |
| Nigeria | 5,0 | 3,2 | 1,1 |

Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

alten Menschen leben mit ihren Familien zusammen, wo sie vertrautes Essen bekommen, das ihnen schmeckt. Heime können auf den individuellen Geschmack keine Rücksicht nehmen.« Seit 2010 erhalten die Ältesten der Alten in Shaanxi Sonderzahlungen – zusätzlich zu anderen Unterstützungsleistungen und Pensionen, die ihnen ab 60 Jahren gegebenenfalls zustehen. Menschen zwischen 80 und 89 Jahren erhalten eine monatliche Zahlung von 50 Yuan, das sind etwa 7,70 US-Dollar. Für Menschen zwischen 90 und 99 Jahren verdoppelt sich diese Zahlung auf 100 Yuan und für über Hundertjährige verdoppelt sie sich erneut auf 200 Yuan. In Shaanxi wird den über Neunzigjährigen das Geld von einem Mitarbeiter der Kommission persönlich überreicht.

Arbeitsausschüsse zur Alterung, deren Mitglieder sich aus mehreren relevanten Ministerien zusammensetzen, wurden in China auf staatlicher und regionaler Ebene gegründet. Sie sind mal mehr, mal weniger effektiv. Sie wurden geschaffen, sagt Ai, um »Dienstleistungen zu koordinieren, die Rechte und Interessen älterer Menschen zu schützen und kulturelle, soziale und sportliche Aktivitäten für sie zu organisieren. Ältere Menschen spüren die Veränderungen und sehen, was in sie investiert wird.«

In der Stadt Xi'an, die sich derzeit als Technologiezentrum neu definiert, gibt es ein reiches kulturelles Umfeld und viele gemeinnützige Einrichtungen. Dadurch wird die Stadt für ältere Einwohner attraktiv, wie Ai bestätigt. »Sie können sich morgens und abends in den Parks bewegen. Es gibt Musik-, Tanz- und Theatergruppen. In einer Altenakademie werden der Umgang mit dem Computer, Malen und Kalligraphie unterrichtet.« Doch auch offizielle Vertreter räumen ein, dass solche Dienstleistungen im ländlichen Raum weniger gut ausgebaut sind. In einem Dorf unweit der Stadt machte sich deswegen bereits Unmut breit. Aber Ai erklärt, dass selbst in ländlichen Gebieten neue Programme aufgelegt würden.

Wu Yushao ist stellvertretender Vorsitzender des chinesischen staatlichen Arbeitsausschusses zur Alterung in Peking, der direkt auf Staatsrats-Ebene tätig und den



▲ Eine Frau spielt ein traditionelles Instrument in der Nähe der alten Stadtmauer der chinesischen Stadt Xi'an.

© UNFPA/Guo Tieliu

Ministerien übergeordnet ist. Er berichtet, dass die Ministerien und Dienststellen der Regierung im Jahr 2006 eine gemeinsame Initiative gestartet haben, um neue Regeln für den Schutz alter Menschen zu erarbeiten. In Anbetracht der Einkommensunterschiede zwischen Stadt und Land wird die Regierung ab 2015 allen älteren Landbewohnern eine Rente zukommen lassen, die vollständig aus staatlichen Mitteln finanziert werden soll. Das käme insgesamt etwa 100 Millionen Menschen zugute. Von den Menschen, die diese Rente bekommen, werde erwartet, dass sie damit zusätzliche Dienstleistungen für Senioren bezahlen. Wie in anderen Ländern auch, sollen ältere Menschen außerdem motiviert werden, sich gegen den erhöhten Kostenaufwand im Alter zu versichern und sich zu überlegen, ob sie eine Hypothek auf ihr Eigentum aufnehmen können.

In Xi'an, sagt Ai, habe die Staatsregierung die Initiative ergriffen und Programme für ältere Menschen ausgeweitet. Dabei gehe es vorrangig um den Neubau von Seniorenunterkünften durch private Unternehmen sowie um die Verbesserung von Produkten, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind. »Das Alter ist

eine Wachstumsbranche«, sagt Ai. »Die verschiedenen Aspekte des Alterns finden mehr Beachtung. Universitäten führen wissenschaftliche Untersuchungen durch, private Unternehmen erkennen die Chancen.«

Dieser Trend, der sich auch im jüngsten staatlichen Fünfjahresplan spiegelt, zeigt sich deutlich im Bezirk Weiyang von Xi'an, wo fast zwölf Prozent der Bevölkerung älter als 60 Jahre sind. Dort leben im Wohnkomplex Jinyuan Xinshiji etwa 15.000 Menschen, von denen 600 über 60 und 30 älter als 80 Jahre sind. Sie alle leben mit ihren Familien zusammen. Die Wohnanlage ist privat errichtet worden, gut gestaltet, mit begrünten Appartement-Häusern ausgestattet, bewacht, und auf den Straßen besteht ein Fahrverbot. Ähnliche Wohnkomplexe wurden in letzter Zeit in vielen chinesischen Großstädten gebaut. Allerdings verfügen sie nicht immer über die gleiche Bandbreite an Dienstleistungen für Ältere wie in Jinyuan Xinshiji, dessen Name eine Kombination aus den Begriffen »schöner Garten« und »neues Jahrhundert« darstellt.

China hat sich das System der Familienunterkünfte mit »Oma-Wohnung« nach dem Vorbild Singapurs nicht zu eigen gemacht. Dort sind an manche Wohnungen kleinere Wohneinheiten mit eigenen Eingängen angegliedert, so dass ältere Menschen in der Nähe der Familie

bleiben können und dennoch beide Generationen nicht auf Privatsphäre und Unabhängigkeit verzichten müssen. Doch in Jinyuan Xinshiji können Familien, die mehrere Generationen umfassen, bequem in großen (und teuren) Wohnungen unterkommen.

Yao Naigup ist Vorsitzender des Verbands älterer Menschen in der Gemeinde und Leiter des Seniorenzentrums im Wohnkomplex, das eigens für die Älteren gebaut wurde. Im Seniorenzentrum weist Yao auf eine Computer-Ecke, ein Klassenzimmer, in dem der Chor probt, ein ärztliches Untersuchungszimmer, ein Fitness-Center und eine Gruppe *Mah-Jongg*-Tische für die Freizeitbeschäftigung am Nachmittag hin. Außerdem gibt es einen Ruheraum mit Betten für ein Nickerchen. Und bis auf das Mittagessen für diejenigen, die nicht zu Hause essen, ist alles kostenlos. Die älteren Menschen in dem Appartement-Komplex erhalten zudem ermäßigte Fahrscheine für öffentliche Verkehrsmittel, Hilfe beim Ausfüllen amtlicher Dokumente und Sonderpreise in Geschäften innerhalb der Anlage. Zudem können sie sich ihre Einkäufe kostenlos nach Hause liefern lassen. Durch den Verkauf von Kunsthandwerk sammeln Bewohner Geld für die Aktivitäten des Zentrums.

»Ältere Menschen brauchen nicht nur in materieller Hinsicht Unterstützung«, sagt Yao. »Wichtiger ist geistig-seelischer Beistand. Nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben haben viele Menschen das Gefühl, überflüssig zu sein. Jetzt, da es den Leuten besser geht, wollen sie mehr, sowohl spirituell als auch kulturell.«

Das Dorf Gengxi im Kreis Zhouzhi, etwa eine Autostunde von Xi'an entfernt, hat nur 1.365 Einwohner. Anfang 2011 waren von ihnen 179 über 60 Jahre alt. Weil es so klein ist, gibt es hier nur wenige Einrichtungen speziell für ältere Menschen. Doch der örtliche Altenverband versucht das wettzumachen.

Der Verband wurde 1997 gegründet, berichten dessen Angestellte, nachdem man festgestellt hatte, dass in einigen Haushalten ältere Verwandte zurückgelassen worden waren. Gengxi, eine bergige Gegend, bestand damals aus mehreren sehr armen Dörfern, deren Bewohner von dem

▼ Ältere Anwohner führen in der Nähe der alten Stadtmauer der chinesischen Stadt Xi'an eine Oper auf.
© UNFPA/Guo Tieliu





▲ Ältere Frauen warten im Altenheim St. Mary im indischen Neu-Delhi auf Besuch.
© Sanjit Das/Panos

zu überleben versuchten, was sie auf den Feldern ernten konnten – vor allem Weizen, Mais und Bohnen. 2003 wurde die Landwirtschaft von Gengxi vollständig umgestaltet, heute beziehen die Bewohner ihr Einkommen aus Obstgärten und Lauben, die von älteren Menschen bewirtschaftet werden können. Das jährliche Pro-Kopf-Einkommen sei, so die Angestellten des Verbands, in weniger als einem Jahrzehnt von ungefähr 1.000 Yuan (ca. 154 US-Dollar) auf 6.480 Yuan (ca. 1.000 US-Dollar) gestiegen.

Das Streben nach mehr Unabhängigkeit

In China wie in Indien führt das Interesse an der wachsenden Bevölkerungsgruppe der über Sechzigjährigen zu reger Forschungstätigkeit. Die seit langem vorherrschende Meinung, die Versorgung alter Menschen sei die natürliche Aufgabe der Familie, und wenn sie dieser nicht nachkommt, sollte sie per Gesetz dazu gezwungen werden, wird inzwischen revidiert. Mit neuen Realitäten muss man sich auseinandersetzen, sagt K. R. G. Nair, Honorarprofessor am Forschungszentrum für politische

Wissenschaften in Neu-Delhi. Auch wenn sie länger leben, geht es alten Menschen nicht immer gut, und nicht alle haben einen glücklichen Lebensabend. Das schrieb Nair in einem einführenden Aufsatz zu dem 2009 von ihm herausgegebenen wissenschaftlichen Sammelband *»Status of Ageing in India: Challenges and Opportunities«*.

Nair zitiert Beispiele von Menschen, die misshandelt oder im Stich gelassen wurden, und schreibt darüber, dass die Probleme alter Menschen keine angemessene Beachtung finden. Er berichtet von den Opfern, die junge Familien bringen müssen, wenn man von ihnen trotz der tiefgreifenden und weit verbreiteten Armut erwartet, dass sie sich um ihre Eltern und Großeltern kümmern. Indien hat weltweit die meisten Menschen, die mit weniger als 1,25 US-Dollar pro Tag auskommen müssen. Nair warnt vor Gesetzen, wie sie in der Regierung im Gespräch sind. Mit ihnen sollen Familienmitglieder verpflichtet werden, sich um die älteren Menschen zu kümmern. Das könne jedoch dazu führen, dass die Verantwortung des Staates für die Unterstützung von Senioren gedrosselt wird. Nair empfiehlt, auch das Potenzial der »jungen Alten« zwischen



▲ Shiela Harrison Mathew in ihrem Zimmer im Altenheim St. Mary im indischen Neu-Delhi.

© Sanjit Das/Panos

sechzig und siebenzig Jahren nicht zu vergessen, die immer noch fit genug sind, um einen Beitrag zu Wirtschaft und Gesellschaft zu leisten. Diese würden jedoch nur widerstrebend als Mitarbeiter beschäftigt.

Staatliche Krankenhäuser im ländlichen Raum, wo ein großer Teil der alten Menschen in Indien lebt, leiden häufig unter Personalmangel. Das betont Dr. Oomen George, Leiter des medizinischen Dienstes von *HelpAge India*, der ebenfalls mit einem Beitrag in dem Buch über das Altwerden in Indien vertreten ist. Private ärztliche Versorgung ist für viele zu kostspielig. George macht auf eine wissenschaftliche Untersuchung der indischen Regierung und des Regionalbüros Indien der Weltgesundheitsorganisation aufmerksam. Darin wird darauf hingewiesen, dass »geistige Gesundheit und Rehabilitation ernsthaft in die Planung der medizinischen Versorgung älterer Menschen mit einbezogen werden müssen«.

Führende Bevölkerungswissenschaftler, die sich mit neueren Statistiken befasst haben, sagen, dass die wachsende Zahl älterer Menschen selbst in den fortschrittlichsten Bundesstaaten im Süden Indiens eine neue Herausforderung darstellt, obwohl die Entwicklungsindikatoren dort an die einiger Industrieländer heranreichen. Das bestätigt C. Chandramouli, Oberster Standesbeamter und Volkszählungskommissar von Indien. In Kerala entstünden

derzeit neue Probleme – unter anderem komme es zu Versorgungslücken im Bereich der Altenpflege.

Im Jahr 2011 veröffentlichte Indien den Entwurf eines neuen politischen Programms, das die staatliche Politik für Senioren regeln soll. Darin werden aktuelle Entwicklungen im Land aufgezählt: »die Bevölkerungsexplosion bei den älteren Menschen, der wirtschaftliche und gesellschaftliche Wandel, Fortschritte in Medizin, Naturwissenschaft und Technik und großes Elend unter den Älteren in der armen Landbevölkerung«. In dem Programm, das zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Berichts dem Kabinett zur Verabschiedung vorlag, wird erneut bekräftigt, dass »die Versorgung von Senioren Aufgabe und Pflicht der Familie, im Zusammenwirken mit der Gemeinschaft, der Regierung und privaten Unternehmen« sei.

Es wird hervorgehoben, dass ältere Frauen in Indien besondere Zuwendung benötigen. Viele alte Frauen, ganz besonders Witwen, führten ein Leben, das nur schwer zu ertragen sei. »Die Probleme älterer Frauen werden durch lebenslange geschlechtsspezifische Diskriminierung verstärkt, die häufig von tief verwurzelten kulturellen und gesellschaftlichen Ressentiments herrührt«, heißt es in dem Entwurf. »Diese addiert sich zu anderen Formen von Diskriminierung aufgrund sozialer Zugehörigkeit, Kaste, Behinderungen, Analphabetismus, Arbeitslosigkeit und Familienstand.«

Zu den Marginalisierten vordringen

Mathew Cherian, Vorstandsvorsitzender von *HelpAge India*, war Mitglied des Ausschusses, der die Vorschläge für eine neue altengerechte Politik ausgearbeitet hat. Seine NGO kümmert sich um viele Facetten des Lebens im Alter. Sie unterhält ein Notruftelefon für Menschen, die Hilfe brauchen, doch Cherian meint traurig: »Alles, was wir tun, ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein.« Er gibt zu bedenken, dass kleine Sozialversicherungsleistungen für die ältesten Bürger in der gegenwärtigen Wirtschaft Indiens nicht weit reichen und dass private Krankenversicherungen ältere Menschen nicht aufnehmen.

Die Menschen in Indien werden zwar älter als früher, sagt Cherian, aber es gibt große Unterschiede je nach Zugehörigkeit zu einer bestimmten gesellschaftlichen Gruppe. »Das Leben der Armen, der *Dalits* (»Unberührbare«) und der Ureinwohner ist so hart, dass diese Menschen nicht sehr lange leben.«

Als Reaktion auf die wachsenden gesundheitlichen und wirtschaftlichen Bedürfnisse armer alter Menschen hat die Regierung 100 von den 662 Verwaltungsbezirken Indiens im Jahr 2010 Geld für den Aufbau einer geeigneten Altenpflege zur Verfügung gestellt. Außerdem, ergänzt Cherian, wurden acht regionale Gesundheitszentren ausgewählt, die entsprechende Programme aufbauen sollten. Die Leitung des indischen Ministeriums für Naturwissenschaft und Technik arbeitet mit *HelpAge India* zusammen, um Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen zu entwickeln: Geräte mit Sprachsteuerung, Fahrzeuge für die mobile Physiotherapie und Videoverbindungen für ortsansässige Ärzte, um fachärztlichen Rat von Spezialisten einzuholen.

Aus Sorge über die Misshandlung älterer Menschen hat *HelpAge India* in 20 Städten Notruftelefone eingerichtet und führt Mediationen in betroffenen Familien durch. Wenn nötig, meldet die Organisation Fälle von Misshandlungen der Polizei. In einer Studie über die Misshandlung älterer Menschen, die die Organisation in vier großen Metropolregionen und vier kleineren Städten durchgeführt hat, wurde festgestellt, dass Gewalt allgemein zunimmt, ganz besonders die innerfamiliäre Gewalt. »Die Wohnung der Familie ist immer noch der Ort, wo die meisten älteren Menschen leben«, so Cherian.

»Betreutes Wohnen und Altenheime sind in Indien nicht besonders üblich«, sagt er und fügt hinzu, dass es im ganzen Land nur etwa 3.600 solcher Unterkünfte gibt. Die meisten davon sind entweder im Privatbesitz oder wurden von Wohlfahrtsverbänden oder religiösen Organisationen eingerichtet. »Viele von ihnen beherbergen zwischen 20 und 50 Senioren«, sagt Cherian. »Die Gesamtkapazität ist immer noch sehr gering.«

Familienstrukturen im Fluss

In Finnland, einigen anderen europäischen Ländern, Japan und der Republik Korea altert die Bevölkerung so schnell, dass die Alterung zum wichtigsten sozioökonomischen Anliegen der Politiker geworden ist. An der Universität Helsinki erklärt der Bevölkerungswissenschaftler Professor Pekka Martikainen, dass die Alterung nur ein Teil eines ganzen Komplexes von Herausforderungen ist. Die geringe Zahl der Geburten pro Frau setzt sich fort, auch wenn sie in Finnland in den letzten Jahren wieder leicht angestiegen ist: Bekamen Frauen in Finnland zwischen 1990 und 1995 durchschnittlich etwa 1,7 Kinder, waren es zwischen 2005 und 2010 etwa 1,8 Kinder. Weltweit bleibt das Wachstum beim Ersatzniveau von 2,1 stabil; darunter beginnt die Bevölkerung zu schrumpfen. Doch die Zahlen spiegeln nicht die volle Wahrheit wider.

»Die Familienstrukturen und der Familienzusammenhalt in Europa haben sich enorm verändert. Das hängt aber nur teilweise mit den sinkenden Geburtenraten zusammen«, betont Professor Martikainen. Hohe Scheidungsquoten,

▼ *Tanz am Donnerstagnachmittag, eine beliebte Kulturveranstaltung für Rentnerinnen und Rentner im Arbeiterhaus Malmi in Helsinki, Finnland.*
© UNFPA/Sami Sallinen



neu zusammengesetzte Familien und ein rascher Rückgang der Haushaltsgröße spielen seiner Meinung nach ebenfalls eine Rolle. »Es gibt immer mehr ältere Menschen, aber auch immer mehr junge Menschen, die allein leben, nachdem sie das Elternhaus verlassen haben.« Frauen arbeiteten länger und verschoben die Eheschließung und die Geburt von Kindern. Oder sie entschieden sich, überhaupt keine Kinder zu bekommen. Eine Gruppe junger Frauen, die sich nach der Arbeit in Helsinki auf eine Flasche Wein getroffen hat, bestätigt das: Sie alle finden ihre Berufstätigkeit interessant, und keine von ihnen möchte eine Familie gründen. Eine sagt, es reize sie nicht zu heiraten, weil sie nicht »angebunden« werden wolle.

Martikainen erzählt, dass die Regierung nicht offen für mehr Kinder werbe, sondern lieber hervorragende soziale Angebote wie eine Ganztagsbetreuung machte, um die Elternschaft zu erleichtern. Trotzdem warteten viele junge Leute ab, in der Überzeugung, dass es diese Dienstleistungen auch später noch geben werde. Inzwischen wächst die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen

▼ Die finnischen Rentner Hannu und Armi zu Hause.
© UNFPA/Sami Sallinen



weiter, und sie wird gleichzeitig immer älter. Die über Sechzigjährigen stellen heute fast ein Viertel der Gesamtbevölkerung des Landes, und die Zahlen der über Siebzig- und der über Achtzigjährigen steigen.

»Die Sterblichkeit ist rapide zurückgegangen, insbesondere in der ältesten Bevölkerungsgruppe der über Siebzigjährigen«, bestätigt Martikainen. »Damit stellt sich die Frage, ob sich die Leistungsfähigkeit dieser Menschen ebenso schnell verbessert – im Wesentlichen, ob die zusätzlichen Lebensjahre auch gesunde Lebensjahre sind.« Diese Fragen brennen unter den Nägeln, weil die Generation der »Baby-Boomer« sich langsam dem Rentenalter nähert und damit die große Zahl der Alten verstärke. Wie in anderen Industrieländern stelle sich auch in Finnland die Frage, wo das Geld herkommen soll, um auch in Zukunft ein gutes Leben für alle zu finanzieren.

Martikainen beobachtet in Finnland ein ähnliches Denken, wie man es in Entwicklungsländern antrifft, wo die staatlichen Ressourcen viel geringer sind: »In Finnland und anderswo wird mehr über die Verpflichtungen der Familie bei der Fürsorge für die älteren Menschen geredet«, sagt er. »Aber es könnte auch sein, dass ein gewisser Druck entsteht, die Kosten der Altenbetreuung auf den Einzelnen und die Familien abzuwälzen. Das aber hat mit Fragen der Solidarität zwischen den Generationen und der familiären Unterstützung zu tun. In Europa wird sehr großer Wert darauf gelegt, die Altenbetreuung innerhalb der Gemeinschaft zu organisieren, so dass alte Menschen zu Hause wohnen bleiben können. Aber wie lässt sich das organisieren?« Angesichts des Wandels traditioneller Familienstrukturen ist dies eine schwierige Aufgabe.

In Finnland sind die städtischen Sozialämter für Altenzentren zuständig, genau wie für Kindertagesstätten und andere Dienstleistungen vor Ort. Menschen über 75 Jahren haben tagsüber Zugang zu Freizeitaktivitäten, häuslicher Hilfe, Krankenhausbetreuung und bedarfsgerechtem Wohnen, das auf verschiedene Behinderungen zugeschnitten ist. Das Riistavuori-Zentrum in Helsinki ist ein Beispiel für die umfangreichen Dienstleistungen, die solche Einrichtungen zur Verfügung stellen.

Riistavuori verfügt über eine Wohngemeinschaft für Demenz-Patienten und eine weitere für Menschen mit geistig-psychischen Erkrankungen. Es gibt Abteilungen für Krisenintervention und Rehabilitation. Außerdem gibt es 85 Einzelzimmer für betreutes Wohnen mit allen notwendigen Sicherheitseinrichtungen sowie Studiowohnungen und Zimmer für Familienmitglieder, die zu Besuch kommen. Es gibt sieben Saunen, einen Turn- und Fitnessraum, ein Restaurant und Café, eine Bibliothek, einen Friseursalon. Es gibt Räume für handwerkliche Betätigung sowie Angebote für Massage, Fußpflege und osteopathische Behandlungen. 43 Hilfsschwestern und 21 Krankenschwestern sind im Zentrum angestellt. Zudem gibt es einen Stab von Lehrern für die unterschiedlichsten Fächer, ein Therapiezentrum und einen wunderschönen, ganz in Weiß gehaltenen Ruheraum namens Shangri La. Er wurde von einem Designer gestaltet und verfügt über gedimmte Leuchten, klassische Musik, Aromatherapie, und auf eine große Wand können geräuschlos Bilder von Wäldern, Unterwasser-Szenarien oder Ansichten von Helsinki projiziert werden. Diese Dienstleistungen können von Tagesbesuchern ebenso wie von den Bewohnern in Anspruch genommen werden.

Das Zentrum ist nicht kostenlos, aber die Kosten sind entsprechend dem Einkommensniveau der Nutzer oder Bewohner gestaffelt und betragen bis maximal 80 Prozent der persönlichen Rente. Kirsi Santama ist leitender sozialwissenschaftlicher Beirat des Zentrums. Er betont, dass die Reichen zum Teil 3.500 Euro pro Monat für die Rund-um-die-Uhr-Betreuung bezahlen, die meisten jedoch bei weniger als 1.000 Euro monatlich liegen. Für ihre persönlichen Medikamente bezahlen die Kunden des Zentrums höchstens 600 Euro pro Jahr – alles darüber hinaus sei kostenlos. Finnland ist ein einkommensstarkes Land mit einem jährlichen Brutto-Einkommen von über 46.000 US-Dollar pro Kopf. Die OECD hat ermittelt, dass einige seiner staatlichen und privaten Konzepte der Altersversorgung zu den großzügigsten der Welt gehören.

»Alt sein ist keine Krankheit«, laute die Botschaft in Riistavuori, betont Santama. Aber wie lange lässt sich



▲ Die finnischen Rentner Hannu und Armi gehen im Winter gerne Skilaufen.
© UNFPA/Sami Sallinen

dieses Versorgungsniveau angesichts der wachsenden Zahl derer, die im Alter Hilfe benötigen, aufrechterhalten? Ist dieses Leben im Alter auf höchstem europäischem Niveau in einer alternden Welt gefährdet, in der schon reiche Länder die Belastung spüren und Menschen in ärmeren Ländern solchen Luxus niemals kennenlernen werden?

MENSCHEN IM ALTER

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

In den meisten Gesellschaften machen Frauen, da sie länger leben als Männer, den Hauptanteil der älteren Bevölkerung aus [...].

Die anhaltende Zunahme älterer Altersgruppen in den nationalen Bevölkerungen – sowohl in absoluten Zahlen als auch im Verhältnis zu der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter – hat bedeutende Konsequenzen für die Mehrzahl der Länder, insbesondere hinsichtlich der Praktikabilität bestehender formeller und informeller Modalitäten für die Unterstützung alter Menschen. Die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen dieser »Alterung der Bevölkerung« stellen sowohl eine Chance für alle Gesellschaften als auch eine Herausforderung an sie dar [...].



Einflussfaktoren auf die Geburtenrate

Fertilität – die Zahl der Kinder pro Frau – ist die Grundlage für die Vorhersage von Bevölkerungswachstum oder -rückgang. Ob Frauen keine, wenige oder viele Kinder haben, sagt aber auch etwas über ihre Lebensqualität aus. Denn mit diesem Indikator sind Faktoren wie Gesundheit, Bildung, wirtschaftliche Chancen und Gleichberechtigung verknüpft.

Auch das Recht jeder Frau, selbst und ohne Druck durch ihren Partner, ihre Familie, die Gemeinschaft oder die staatliche Politik darüber zu entscheiden, wann und in welchen Abständen sie Kinder bekommen möchte, spielt für die Fertilität eine Rolle.

In den Industrieländern liegt die durchschnittliche Fertilitätsrate bei etwa 1,7 Kindern pro Frau – unterhalb des Ersatzniveaus von 2,1 Kindern pro Frau. In den am wenigsten entwickelten Ländern beträgt die Fertilitätsrate etwa 4,4. In den Ländern Afrikas südlich der Sahara bekommt eine Frau im Durchschnitt 5,1 Kinder. Im Weltmaßstab sinken die Geburtenraten seit Mitte des letzten Jahrhunderts allmählich. Allerdings sind die Bedingungen, die die Zahl der Kinder pro Frau beeinflussen, in jedem Land und in jeder Region unterschiedlich.

Hania Zlotnik ist Direktorin der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen. Auf einer Tagung der Kommission für Bevölkerung und Entwicklung im April 2011 in New York wies sie auf Belege dafür hin, dass ein Rückgang der Fertilitätsrate zur Beschleunigung des Wirtschaftswachstums und zum Abbau der Armut beigetragen habe. »Die Fertilität wurde durch Verbesserungen der

reproduktiven Gesundheit, der Kindergesundheit sowie der Bildung und durch die Stärkung von Frauen gesenkt. In vielen Ländern haben die Eltern beschlossen, weniger Kinder zu bekommen, um diesen bessere Startchancen bieten zu können«, stellt sie fest.

Hohe Geburtenraten bedeuten für einige Länder hohe Kosten – finanziell, gesundheitlich und sozial. In Mosambik zum Beispiel »sind hohe Geburtenraten ein Problem für die Volksgesundheit«. Insbesondere Mütter, die in Abständen von weniger als zwei Jahren schwanger werden, seien geschwächt und anfällig für Krankheiten, berichtet Leonardo Chavane vom Gesundheitsministerium. Viele schwangere Mütter hätten »nicht genügend Zeit, auf ihre eigene Gesundheit und die ihrer Kinder zu achten«.

Besonders im Norden des ländlichen Mosambik bewältigen in der Regel die Frauen die gesamte landwirtschaftliche Arbeit. Wenn sie aufgrund einer Schwangerschaft oder ihres schlechten Gesundheitszustands nicht genügend Nahrungsmittel produzieren können, drohen ihnen und ihren Kindern Hunger und Unterernährung, erläutert Chavane. Seinen Angaben zufolge sind landesweit 44 Prozent der Kinder chronisch unterernährt. In Cabo Delgado, einer Provinz im Norden des Landes, wird fast jedes dritte Mädchen verheiratet, bevor es 15 Jahre alt ist. Hier wenden nur drei Prozent der weiblichen

◀ Ana Maria Sibanda, Mutter zweier Kinder, hofft als Nächstes auf einen Jungen.
© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira



▲ Leonardo Chavane, stellvertretender Leiter für Volksgesundheit im Gesundheitsministerium Mosambiks.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

Bevölkerung moderne Verhütungsmittel an. Und hier sind etwa 59 Prozent der Kinder chronisch unterernährt. Unterernährte Kinder, schließt Chavane, seien häufiger geistig oder körperlich zurückgeblieben. Das gefährde ihre Chancen auf ein langes, gesundes und produktives Leben.

Elisio Nhantumbo ist Leiter der Dienststelle für Demographie und des mosambikanischen Ministeriums für Entwicklung und Planung. Er findet die hohe Geburtenrate des Landes »besorgniserregend«. Denn die Bevölkerung wachse schneller als die Möglichkeiten des Staates, Waren, Dienstleistungen und Verdienstmöglichkeiten bereitzustellen – besonders für die rapide wachsende Zahl der jungen Menschen. Der »*Development Assistance Framework*« der Vereinten Nationen für 2012 bis 2015 (Rahmensetzung für UN-Entwicklungsmaßnahmen und -Programme, UNDAF) stellt entsprechend fest: »Die Wirtschaft des Landes ist weitgehend außerstande, die schätzungsweise 300.000 jungen Menschen zu beschäftigen, die jedes Jahr auf den Arbeitsmarkt drängen.«

Was aber hindert manche Menschen daran, frei und selbstverantwortlich zu entscheiden, wie viele Kinder sie bekommen wollen? Welche Faktoren tragen dazu bei, dass in anderen Ländern die Geburtenraten unterhalb des Ersatzniveaus sinken oder sich stabilisieren?

Im Aktionsprogramm der Weltbevölkerungskonferenz von Kairo 1994 kommt diesbezüglich ein neues Problembewusstsein zum Ausdruck: Fertilität, Gesundheit, Armut,

Produktions- und Konsumstrukturen sowie die Stellung und Bildung der Menschen sind so eng miteinander verflochten, dass die einzelnen Faktoren nicht isoliert voneinander betrachtet werden können.

Die Stärkung von Frauen ist eine entscheidende Voraussetzung dafür, das Bevölkerungswachstum auf der Basis persönlicher Entscheidungen – und nicht auf Basis staatlicher Vorschriften – zu stabilisieren. Deshalb ist die Stärkung von Frauen seither zentraler Bestandteil für die Gestaltung von Bevölkerungspolitik. Mit dieser Erkenntnis ging die Selbstverpflichtung der internationalen Gemeinschaft einher, den Zugang zu reproduktiver Gesundheitsversorgung einschließlich der Familienplanung bis 2015 sicherzustellen. Man hatte erkannt, dass dies eine unverzichtbare Voraussetzung ist, um die freie Entscheidung bezüglich der Anzahl der Kinder und der Abstände zwischen den Geburten zu ermöglichen. Man setzte auf ein Maßnahmenbündel, das die Stärkung von Menschen, Entwicklungsförderung, die Verbesserung der Gesundheit und den Zugang zu Bildung umfasst. Dem lag die Annahme zugrunde, dass die Geburtenraten auf diesem Wege auf das Ersatzniveau von 2,1 Kindern pro Frau absinken würden.

Im Jahr 2011 sind wir nur noch drei Jahre von dem in Kairo vereinbarten Ziel und vier Jahre von der Frist entfernt, in der die MDGs erreicht werden sollen. Auch sie enthalten zahlreiche Ziele zur Verbesserung des Lebens und der Rechte von Frauen und Mädchen. Mancherorts wurden einige dieser Ziele bereits erreicht. Doch der Zugang zur Familienplanung ist davon ebenso häufig ausgenommen wie das Recht der Frau auf eine selbstbestimmte Entscheidung über ihr reproduktives Leben. In den Entwicklungsländern haben heute schätzungsweise 215 Millionen Frauen keinen Zugang zu Familienplanung, obwohl sie verhüten möchten. Noch immer sterben jedes Jahr hunderttausende Frauen infolge von Komplikationen bei Schwangerschaft oder Geburt. Viele dieser Todesfälle sind vermeidbar.

In einigen Ländern führen schlechte Straßennetze dazu, dass die Versorgung mit Hilfsmitteln der Familienplanung

in abgelegenen Gebieten nahezu unmöglich ist. In anderen Ländern behindern kulturelle Gründe und mangelnde Geschlechtergerechtigkeit die Möglichkeiten von Frauen, ihre reproduktiven Rechte wahrzunehmen, obwohl ausreichend Dienste und Hilfsmittel der Familienplanung zur Verfügung stehen. In einer weiteren Gruppe von Ländern geht die Nachfrage nach Verhütungsmitteln aufgrund des Zusammenwirkens wirtschaftlicher und sozialer Gründe zurück.

Rückgang der Familienplanung als Grund für hohes Fertilitätsniveau in Ägypten?

In Ägypten, wo heute 81 Millionen Menschen leben, führen viele den drastischen Rückgang der Fertilität auf jahrzehntelange staatliche und nichtstaatliche Familienplanungsprogramme zurück. In den 1950er Jahren bekam eine Frau in Ägypten durchschnittlich 6,37 Kinder. Zwischen 2005 und 2010 waren es noch etwa drei. Vor einem Jahrzehnt steuerte man eine Senkung der Geburtenrate auf das Ersatzniveau von 2,1 Kindern bis zum Jahr 2017 an.

Heute geht man jedoch davon aus, dass die Geburtenrate erst im Jahr 2030 das Ersatzniveau erreichen wird. Und selbst diese Prognose wird von manchen Demographen und Sozialwissenschaftlern bezweifelt. Denn sie haben festgestellt, dass die Fruchtbarkeit auf einem hohen Niveau stagniert, und wollen das Phänomen jetzt in mehrjährigen Studien unter die Lupe nehmen. Einige ägyptische Befürworter von Familienplanung führen diese Stagnation darauf zurück, dass das Engagement der Regierung und der Medien in Sachen Familiengröße im vergangenen Jahrzehnt nachgelassen hat.

»Sollte es nicht gelingen, das Ersatzniveau zu erreichen, dann hätte Ägypten ein Problem«, sagt Hisham Makhlof. Er ist Vorsitzender des Verbandes der ägyptischen Bevölkerungswissenschaftler und Professor am Institut für Statistik der Universität Kairo. »Wir leiden bereits jetzt unter einem Mangel an Trinkwasser und Wasser zur Bewässerung.« Landwirtschaftlich nutzbare Flächen sind in Ägypten ein kostbares Gut. Die Ägypter können nur

fünf oder sechs Prozent ihres Staatsgebiets für die Nahrungsmittelproduktion nutzen. Deshalb »muss eine Bevölkerungspolitik oberste Priorität jeder Regierung sein«, sagt er und fügt hinzu: »Bei der Anwendung von Verhütungsmitteln stellen wir eine hohe Abbruchquote fest. Ein Drittel aller Frauen setzen sie nach einem Jahr wieder ab.« Makhlof ist überzeugt, dass die Fertilität teilweise deshalb stagniert, weil konservative gesellschaftliche Einstellungen in Ägypten einen Auftrieb erfahren.

Gamal Serour ist Leiter des internationalen islamischen Zentrums für Bevölkerungswissenschaften an der Al-Azhar-Universität in Kairo, eines Zentrums für islamische Gelehrte aus der ganzen Welt. Er sagt, die Religion könne nicht für die stagnierende Geburtenrate in Ägypten verantwortlich gemacht werden. Dafür sprechen auch die Erfahrungen anderer Länder mit muslimischen Mehrheiten. In Tunesien und Indonesien sind die Geburtenraten zum Beispiel deutlich zurückgegangen. In Nordafrika liegen die Geburtenraten niedriger als fast überall sonst in Afrika. Hier gilt Tunesien als Vorreiter in Sachen reproduktiver Gesundheit und Rechte.

Serour, zugleich Präsident der in London ansässigen *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (Internationale Föderation für Gynäkologie und Geburtshilfe), charakterisiert die Al Azhar-Universität als konservativste Hochschuleinrichtung in der islamischen Welt. Er betont jedoch, dass man hier schon 1974 das Zentrum für Bevölkerungswissenschaften eingerichtet habe. »Wir wollen die Menschen darüber aufklären, dass der Islam nicht gegen Familienplanung ist. Der Islam hat nichts gegen den gesundheitlichen Schutz der Frauen.« Serour veröffentlichte einen Ratgeber zu dem Thema, in dem er aus religiösen Texten zitiert, und verbreitet seine Botschaft mittels der von ihm ausgebildeten Imame bis nach Afghanistan.

Serour weist darauf hin, dass es besserer Informationen und Dienste zur reproduktiven Gesundheit für junge Menschen bedarf. Er sagt, das Land dürfe keine »Bevölkerungsexplosion« riskieren und müsse Müttersterblichkeit, unsichere Schwangerschaftsabbrüche und

andere medizinische Probleme mit einer besseren reproduktiven Gesundheitsversorgung bekämpfen. Denn diese Risiken würden Mädchen und Frauen in Ägypten großen Schaden zufügen. »Wir importieren keine westlichen Ideen«, stellt er klar. »Wir sprechen über unsere Probleme.«

Nachdem eine Umfrage unter Studierenden zu deren Wissen über Sexualität und Fortpflanzungsfragen »erschreckende« Ergebnisse zutage gefördert hatte, führte Serour an der Al Azhar mit Unterstützung der Universitätsverwaltung Kurse zu diesen Themen ein.

Serour zufolge haben einschneidende Kürzungen der internationalen Entwicklungshilfe für Familienplanung im Verlauf der vergangenen zwanzig Jahre zur Verlangsamung des Geburtenrückgangs in Ägypten beigetragen. Seine Kritik richtet er an diejenigen, die Entwicklungshilfe für Familienplanung als kulturelle Einmischung oder als Werkzeug einer überkommenen und inakzeptablen Bevölkerungskontrolle betrachten. Wenn machtlosen Frauen in armen Ländern aus ideologischen Gründen der Zugang zu Verhütungsmitteln verwehrt wird, »dann ist das eine Menschenrechtsverletzung«, stellt er klar.

Junge ägyptische Frauen und Familienplanung

In einem ländlich geprägten Gebiet nahe der ägyptischen Stadt Ismailia am Westufer des Suez-Kanals berät Dalia Shams Ratsuchende zu Fragen der Familienplanung in einem beengten Büro. Es dient zugleich als Untersuchungsraum eines Zentrums des ägyptischen Verbands für Familienplanung, der durch das *Youth-Friendly-Clinics-Programme* (Programm für jugendfreundliche Kliniken) von UNFPA gefördert wird. Shams verbringt viel Zeit mit Zuhören, besonders bei heranwachsenden Mädchen. »Es beginnt mit einer Plauderei, damit sie Vertrauen zu mir fassen können«, sagt sie. »Dann reden sie, ohne mit irgendetwas hinter dem Berg zu halten.«

»Die Mädchen wissen wenig über Sex, und sie fürchten sich davor«, bedauert Shams. »Sie kommen und fragen, ob sie ihre Jungfräulichkeit beim Duschen oder Reiten auf einem Esel verlieren können. Sie stellen Fragen über Menstruationsprobleme oder Infektionen. Manchmal werden die Mädchen von ihrer Mutter begleitet. Auch die Mütter haben Angst.« Shams spricht ganz offen mit ihnen über Sexualität, aber auch über Ernährung, persönliche Hygiene und ganz generell

über eine gesunde Lebensweise. Wenn sie von einer Mutter gefragt wird, ob sie ihre Tochter beschneiden lassen soll, »dann muss ich das Thema ganz vorsichtig angehen, um sie nicht zu verscheuchen«. Der Verband für Familienplanung ist gegen diesen Brauch, der in Ägypten immer noch weit verbreitet ist, obwohl er gegen das Gesetz verstößt. Man vermutet, dass weibliche Genitalverstümmelungen zurückgehen.

Shams berät auch junge Frauen und Männer über die Eheschließung. Die meisten jungen Frauen, die zu ihr kommen, heirateten zwischen 18 und 25 Jahren, sagt sie. In der Stadt Ismailia, wo sie aufgewachsen ist, seien auch 16-jährige Bräute nicht selten. Das ist allerdings gesetzeswidrig. Die Frauen und ihre Ehemänner – egal in welchem Alter – wissen sehr wenig über das, was in Sachen Sexualität auf sie zukommt. Denn die vorhehliche Keuschheit wird streng bewacht.

Wenn die Zeit für Familienplanung gekommen ist, kann Shams Spiralen, Kondome, Injektionsmittel, Implantate und orale Kontrazeptiva anbieten. Mit der Verabreichung muss sie bis nach der Hochzeit warten, weil die Jungfräulichkeit

einer Braut an ihrem Hochzeitstag intakt sein muss. Bis dahin jedoch wird die Frau über die verschiedenen Alternativen aufgeklärt.

»Viele Männer versuchen, die Familienplanung zu verbieten«, kritisiert Shams. »Ich versuche, mit ihnen über Müttergesundheit zu sprechen und darüber, dass zwischen den Geburten Abstände eingeplant werden müssen. Ich empfehle ihnen zweijährige Pausen zwischen den Geburten.«



»Familienplanung kann den Tod von einer Million Kindern pro Jahr verhindern«, ist Serour überzeugt. »In Afrika sterben 68.000 Frauen pro Jahr an unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen, weil ihr Bedarf [an Familienplanung] nicht gedeckt wird. Also warum verteilt man keine Verhütungsmittel?« In Ägypten haben schätzungsweise 9,2 Prozent der verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden Frauen einen ungedeckten Bedarf an Mitteln zur Familienplanung.

Wie sich Einschränkungen bei der Familienplanung auf die Geburtenrate auswirken

Traditionen, die Benachteiligung der Frau, die Überzeugung, große Familien seien ein Zeichen von Reichtum und falsche Vorstellungen über moderne Verhütungsmittel halten viele Frauen und Männer in Mosambik davon ab, Dienste der Familienplanung in Anspruch zu nehmen. In dem südostafrikanischen Land verlassen sich nur 11,8 Prozent der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter auf moderne Verhütungsmethoden, wie zum Beispiel die Pille oder Kondome, um eine Schwangerschaft zu verhindern.

In einigen Landesteilen stehen vor allem aufgrund von Transportschwierigkeiten Verhütungsmittel nur begrenzt zur Verfügung. Doch auch die Nachfrage nach Verhütungsmitteln ist in manchen Gegenden eher gering.

Die Landbevölkerung von Mosambik scheint sich vom Konzept der Familienplanung nicht angesprochen zu fühlen, befürchtet Patricia Guzman, UNFPA-Delegierte in Maputo. »Wie soll man seine Familie »planen«, wenn man auch sonst in seinem Leben überhaupt nichts planen kann? Die Frage, wie viele Kinder sie haben wollen, ist für die meisten Menschen nicht relevant.«

In einem Profil der Weltbank zur reproduktiven Gesundheit in Mosambik vom April 2011 heißt es jedoch, dass der ungedeckte Bedarf des Landes an Familienplanung



▲ Carlos Arnaldo, Professor für Demographie an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo, Mosambik.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

»groß« sei. Das bedeute, dass »viele Frauen die von ihnen gewünschte Familiengröße nicht realisieren können«.

Auch der Staatlichen Generaldirektion für Wissenschaft und Politikanalyse des mosambikanischen Ministeriums für Planung und Entwicklung zufolge hat der ungedeckte Bedarf an Familienplanung tatsächlich zugenommen. Die Zahlen belegen, dass sich immer mehr Frauen oder Paare über Verhütungsmittel informieren, dass aber das Gesundheitssystem nicht in der Lage ist, die Nachfrage zu befriedigen.

In städtischen Räumen stehen zunehmend Dienste der Familienplanung zur Verfügung. Aber »das kulturelle Umfeld« hindere viele Menschen daran, zu verhüten, meint Carlos Arnaldo, Bevölkerungswissenschaftler an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo. »Zwar gibt es Familienplanung, aber es sind nicht die Frauen, die darüber entscheiden. Männer sind gegen Familienplanung, weil sie mehr Kinder wollen.«

Leonardo Chavane vom Gesundheitsministerium ist überzeugt, dass Mosambik den Zugang der Frauen zu Informationen über moderne Methoden der Familienplanung

◀ Dalia Shams, Ärztin an der jugendfreundlichen Klinik des ägyptischen Verbands für Familienplanung in Abo Attwa bei Ismailia.

© UNFPA/Matthew Cassel

beschleunigen und erweitern muss. Dann verstünden mehr Menschen, dass diese Methoden sicher sind und ihnen zu einem besseren Leben verhelfen können. Außerdem müsse Mosambik seinen Ansatz der Familienplanung so verändern, dass auch die Männer mit einbezogen werden. »Bislang konzentriert sich die Familienplanung in Mosambik vor allem auf die Frauen«, sagt Chavane. »Jetzt arbeiten wir stärker darauf hin, die ganze Familie zu erreichen, Diskussionen anzuregen und die Nachfrage nach Familienplanung zu steigern.« Aber nicht nur Männer wollen große Familien. Einer Umfrage aus dem Jahr 2003 zufolge wünschen sich die Frauen in Mosambik durchschnittlich 5,3 Kinder.

Wie in vielen anderen Ländern auch, würden Familienplanungsdienste in Mosambik zunehmend in Programme zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich HIV-Prävention, integriert, so Guzman. Damit sollen Synergien geschaffen werden, die sowohl die Zahl

ungewollter Schwangerschaften reduzieren als auch die Zahl der HIV-Infektionen niedrig halten sollen. Im Rahmen von Familienplanungsdiensten werden deshalb nicht nur Tests für die Schwangerschaftsvorsorge, sondern auch HIV-Tests angeboten. Und in der HIV-Prävention und -Behandlung werden schwangere Mütter dazu angehalten, Kondome zu benutzen. Zudem erhalten sie antiretrovirale Medikamente, um die Übertragung des Virus auf ihre Neugeborenen zu verhindern. Dank *Geração Biz*, einer Gemeinschaftsinitiative dreier staatlicher Ministerien zur Prävention von HIV-Infektionen und ungeplanten Schwangerschaften, sind integrierte Dienstleistungen bereits die Regel.

Samuel Mills ist ein hochrangiger Gesundheitsexperte bei der Weltbank. Er ist davon überzeugt, dass man in Mosambik – ebenso wie in vielen anderen Ländern auch – mehr tun könnte, um über die Anwendung von Verhütungsmitteln, größere Abstände zwischen den Geburten und kleinere Familien aufzuklären.

»Den Männern müssen wir klarmachen, dass es wirtschaftlich sinnvoller ist, zwischen den Geburten längere Pausen einzulegen und weniger Kinder zu bekommen. Wer weniger Kinder hat, kann es sich eher leisten, ihnen Bildung zu ermöglichen. Außerdem braucht man weniger Geld für die Ernährung. Die Botschaft für die Frauen sollte lauten, dass größere Abstände zwischen den Schwangerschaften dazu führen, dass Kinder und Mutter gesünder sind.«

»Wir versuchen nicht, die Leute zu überreden, kleinere Familien zu haben«, betont Chavane. »Stattdessen ermuntern wir sie, mit der ersten Schwangerschaft zu warten. Wir sagen ihnen, dass die Familie zwischen zwei Schwangerschaften mindestens zwei Jahre Pause einlegen sollte, damit Mutter und Kind gesund bleiben.« Chavane zufolge hat die Regierung eine Aufklärungskampagne über die Vorteile größerer Abstände zwischen den Geburten gestartet. Darin machen sich bekannte Persönlichkeiten, wie zum Beispiel die First Lady Maria da Luz Guebuza, für das Anliegen der Familienplanung stark.

▼ Mütter warten mit ihren Kindern beim Verband für Familienplanung in Abo Attwa bei Ismailia auf den Arzt.

© UNFPA/Matthew Cassel



Weniger Schwangerschaften in Indien durch Sterilisation

Von den wenigen modernen Verhütungsmethoden, die als staatliche Dienstleistungen in Indien kostenlos zugänglich sind, wird die Sterilisation am häufigsten angewendet. Nach Angaben der UN-Bevölkerungsabteilung sind mehr als 37 Prozent der indischen Frauen, die moderne Verhütungsmethoden anwenden, und ein Prozent der Männer sterilisiert. Bei den modernen Verhütungsmethoden machen Sterilisationen weltweit einen Anteil von 18,9 Prozent bei Frauen und 2,4 Prozent bei den Männern aus. Dagegen beträgt der Anteil der Kondome für Männer an den Kontrazeptiva in Indien nur fünf Prozent. Die Pille wird von 3,1 Prozent der Frauen genommen. Verhütungsspritzen werden von der Regierung nicht zur Verfügung gestellt.

A. R. Nanda war Kommissar für Volkszählung, Gesundheits- und Familienminister der Staatsregierung und später geschäftsführender Direktor der unabhängigen *Population Foundation of India* (indische Bevölkerungsfoundation). Er wünscht sich dringend eine Studie, die erklärt, weshalb Sterilisationen in Indien gegenüber anderen Verhütungsmethoden überproportional vertreten sind. Ihn interessiert, ob dabei alle nationalen Qualitäts- und Sicherheitsstandards sowie das Freiwilligkeitsprinzip gewahrt bleiben. Sterilisationen werden in provisorischen medizinischen Einrichtungen, den so genannten *Camps*, durchgeführt. Eine gemeinnützige Juristenvereinigung habe wegen der Art und Weise, wie die Sterilisationen in den *Camps* vorgenommen werden, bereits ein Gerichtsverfahren gegen die Regierung angestrengt, so Nanda. Im Urteil des Obersten Gerichtshofs heißt es, dass sich alle Ärzte und die Organisatoren der *Camps* im ganzen Land an die nationalen Qualitäts-, Sicherheits- und Durchführungsstandards halten müssen. Demnach darf kein Arzt mehr als 30 Sterilisationen pro Tag vornehmen. »In der Vergangenheit haben einige von ihnen 50 oder 60 durchgeführt«, erklärt Nanda. Er gehe davon aus, dass die Durchsetzung der Qualitätsstandards die Zahl der Komplikationen senken werde. In den 1970er Jahren

hatte die Regierung versucht, das Bevölkerungswachstum teilweise durch Zwangssterilisationen einzudämmen. Seitdem war es ein vorrangiges Anliegen derer, die sich für reproduktive Gesundheit und Menschenrechte einsetzen, dass die Freiwilligkeit bei einer derartigen Entscheidung sichergestellt ist.

»Der schlimmste Teufel in Indien«, meint Nanda, »ist das zwanghafte Setzen von Zielvorgaben.« Dabei spielt er auf die Zahl der Sterilisationen an, die in einigen Landesteilen von den Ärzten pro Tag oder pro Monat erwartet wird. Seiner Meinung nach sollten keine Zielvorgaben mehr gemacht werden. Familienplanung, einschließlich Verhütungsmittel, sollte nicht mehr isoliert bereitgestellt, sondern mit einem integrierten staatlichen Programm zur reproduktiven Gesundheit gekoppelt werden. »Die reproduktive Gesundheit ist ein viel besserer Ansatz«, sagt er. »Er ist viel wirkungsvoller, und die Frauen profitieren davon.«

In den Medien gab es einige Berichte über Zielvorgaben und Anreize für Sterilisationen in manchen Regionen des Landes. Das UNFPA-Regionalbüro in Delhi stellt jedoch klar, dass diese Strategien nicht der nationalen Politik entsprechen. UNFPA weist die Regierung auf derartige Missstände hin, damit diese entsprechende Gegenmaßnahmen ergreifen kann.

Poonam Muttreja ist Nandas Nachfolgerin als geschäftsführende Direktorin der einflussreichen *Population Foundation of India*. Die Stiftung betreibt Forschung und politische Arbeit zu einer großen Bandbreite von Bevölkerungs-, Gesundheits- und Geschlechterfragen. Muttreja beklagt, dass die begrenzte Auswahl an Verhütungsmitteln, die in Indien kostenlos erhältlich sind, für die Frauen sowohl abschreckend als auch gefährlich sei. »Die Nachfrage nach Verhütungsmitteln«, betont sie, »ist vorhanden. Es fehlt an einer angemessenen Versorgung.«

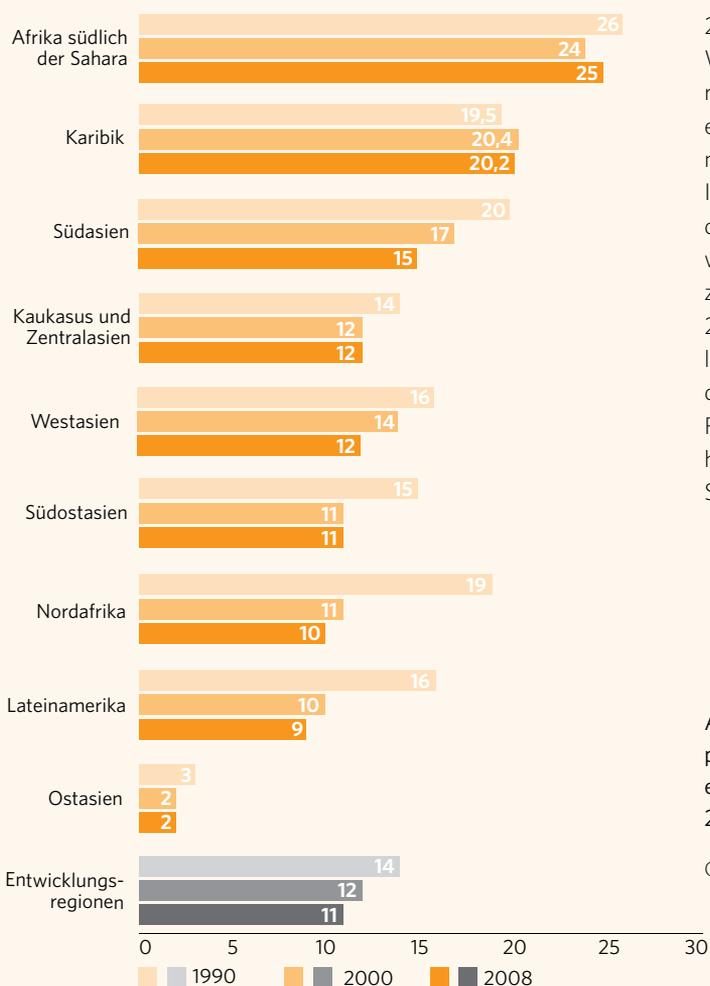
Die Müttersterblichkeitsrate Indiens liegt bei 230 Todesfällen pro 100.000 Schwangerschaften. Muttreja ist sich sicher, dass sie mit besseren und umfassenderen Familienplanungsdiensten gesenkt und viele Menschenleben gerettet werden könnten. »In Indien werden jährlich über zehn Millionen Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt,

die meisten davon bei verheirateten Frauen«, bedauert sie. »Das ist tragisch.« Ihren Angaben zufolge sind acht Prozent der Todesfälle von Müttern auf Schwangerschaftsabbrüche zurückzuführen.

Anders als Indien nutzen Brasilien und Mexiko den so genannten »Cafeteria«-Ansatz. Hier wird die gesamte Bandbreite an Verhütungsmitteln angeboten. Studien haben gezeigt, dass die Geburtenraten in solchen Ländern drastisch gesunken sind. Ähnliche Strategien haben in zahlreichen ostasiatischen und südostasiatischen Ländern

zur Stabilisierung des Bevölkerungswachstums beigetragen. Wenn jedoch die Sterilisation die häufigste oder die einzige Option ist, können die Geburtenraten sogar noch steigen: Der Eingriff ist irreversibel. Deshalb warten viele Frauen damit ab. Unter Umständen bekommen einige von ihnen dann mehr Kinder, als sie vielleicht gehabt hätten, wenn die Zeitabstände zwischen ihren Geburten größer gewesen wären. Dies legen wissenschaftliche Untersuchungen von Zoë Matthews und anderen am Max-Planck-Institut für demographische Forschung nahe.

Ungedeckter Bedarf an Familienplanung nach wie vor hoch



2005 verpflichteten sich die Vereinten Nationen bei einem Weltgipfel, bis zum Jahr 2015 den universellen Zugang zu reproduktiver Gesundheit zu gewährleisten (MDG 5b). Man einigte sich darauf, den ungedeckten Bedarf an Verhütungsmitteln als Indikator für das Erreichen dieses Ziels zu wählen. Im Jahr 2011 veröffentlichte die UN-Bevölkerungsabteilung die neuesten Daten zum Thema Empfängnisverhütung weltweit. Sie zeigen, dass die Anwendung von Verhütungsmitteln zwar zunimmt, doch in 46 Ländern noch immer mindestens 20 Prozent der verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden Frauen ihren Bedarf an Familienplanung nicht decken können. Der ungedeckte Bedarf liegt in den meisten Regionen seit dem Jahr 2000 auf demselben mittleren bis hohen Niveau. Am höchsten ist er in Afrika südlich der Sahara und in der Karibik.

Anteil der Frauen mit ungedecktem Bedarf an Familienplanung an allen 15- bis 49-jährigen verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden Frauen, 1990, 2000 und 2008 (in Prozent)

Quelle: Millennium Development Goals Report 2011

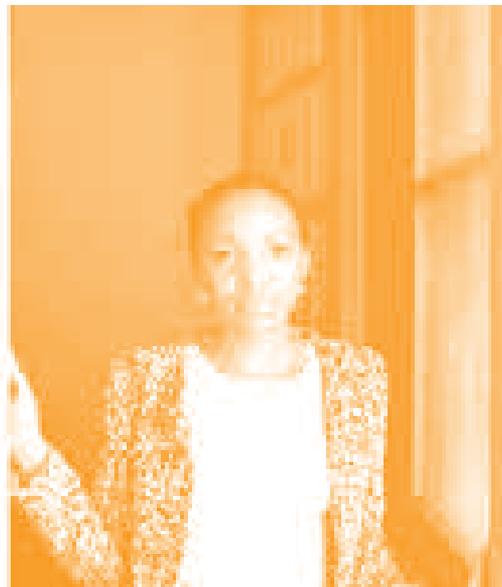
Benachteiligung der Frauen und hohe Fertilität

Ana Maria, eine werdende Mutter, sitzt im Gesundheitszentrum Boane, etwa eine Stunde von der mosambikanischen Hauptstadt Maputo entfernt. »Ich will drei Kinder«, sagt sie und deutet auf ihren Bauch, während sie auf die Schwangerenvorsorge wartet. »Zwei habe ich schon – einen Jungen und ein Mädchen – und dieses hier soll mein letztes sein«, erklärt sie. Die Betreuung aufwachsender Kinder sei teuer. Ihr Geld würde sie lieber für den Bau eines neuen Hauses verwenden, eines Hauses mit vier Zimmern.

Auch Asucena, eine 22-jährige Tomatenverkäuferin auf einem improvisierten Markt in einem der Außenbezirke Maputos, will nur drei Kinder. Die Frauen, die an den benachbarten Ständen arbeiten, sagen alle, sie wollten nur zwei oder drei Kinder. Trotz dieser und vieler ähnlicher Aussagen bekommen Frauen in Mosambik im Lauf ihres Lebens durchschnittlich mehr als fünf Kinder. In einigen ländlichen Gebieten sind es im Schnitt sogar fast sieben.

Warum gibt es so eine große Kluft zwischen der Zahl der Kinder, die manche Frauen wollen, und der Zahl, die sie tatsächlich bekommen? Mehrere Experten für Bevölkerung und Entwicklung und auch Hilfsorganisationen in Mosambik machen den schlechten sozialen Status von Frauen – und den damit einhergehenden Mangel an wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Chancen – für die hohen Geburtenraten verantwortlich.

Der *Gender Inequality Index* (Ungleichheitsindex der Geschlechter), der im »Bericht über die menschliche Entwicklung 2010« des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen vorgestellt wurde, misst die Ungleichheit zwischen Frauen und Männern in Bezug auf die reproduktive Gesundheit, politische Partizipation, Verdienstmöglichkeiten und Bildung. Demnach steht Mosambik bei der Gleichberechtigung von Frauen auf dem 111. Platz von 169 Ländern. Der Index zeigt, dass fast drei Viertel der menschlichen Entwicklung in Mosambik wegen dieser Ungleichheiten verloren gehen – insbesondere im Bereich der reproduktiven Gesundheit.



▲ Berta Chilundo, Juristin und Vizepräsidentin von MULEIDE, einer NGO, die sich für die Frauenförderung in Mosambik einsetzt.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

»Die dauerhafte Benachteiligung der Frauen bedeutet, dass Frauen und Kinder überproportional häufig Opfer von Armut, Nahrungsunsicherheit und Krankheiten sind«, heißt es im UNDAF für Mosambik für die Jahre 2012 bis 2015.

Das bestätigt Carlos Arnaldo, Professor für Bevölkerungswissenschaften an der Eduardo-Mondlane-Universität in Maputo. In Mosambik »haben Frauen keine Entscheidungsmacht« – besonders dann nicht, wenn es um die Entscheidung über die Zahl der Kinder und den Zeitpunkt der Geburten gehe, sagt er.

Symptomatisch für diese Situation ist die weit verbreitete häusliche Gewalt, obwohl sie seit 2009 unter Strafe steht. Berta Chilundo ist Vizepräsidentin des Ausschusses für Frauen, Recht und Entwicklung und arbeitet bei MULEIDE, einer NGO, die Rechtsbeistand und psychologische Unterstützung für misshandelte Frauen anbietet. »Die Gewalt gegen Frauen in Mosambik hängt direkt mit der Stellung der Frau in der Gesellschaft zusammen«, betont sie.

Maria Fatima, 43, suchte letztes Jahr Unterstützung bei MULEIDE, nachdem sie entschieden hatte, dass sie mit ihrem Partner nicht länger zusammenleben wollte. Er hatte sie während der Beziehung zwei Jahre lang geschlagen. »Als ich ihn 1995 kennenlernte, hatte ich einen Job bei der Eisenbahn und studierte Wirtschaftswissenschaften an der Universität«, erzählt sie. »Aber in dem Jahr wurde ich schwanger. Deshalb hat mein Partner mich gezwungen, meine Stelle zu kündigen und die Schule abzubrechen. Dadurch bin ich völlig abhängig von ihm geworden.« Nachdem sie die häusliche Gewalt jahrelang ertragen hatte, zog Fatima aus und zeigte den letzten Zwischenfall bei der Polizei an. Die einmal erstattete Anzeige kann nicht mehr zurückgenommen werden, nicht einmal, wenn das Opfer darum bittet. Denn das neue Gesetz erhebt häusliche Gewalt in den Rang einer »öffentlichen Straftat«.

Ein Grund für häusliche Gewalt in Mosambik könne darin bestehen, dass die Frau Familienplanung betreiben will oder sie ihren Partner bittet, beim Geschlechtsverkehr ein Kondom zu benutzen, erklärt Chilundo.

Viele Frauen sind sogar der Ansicht, sie hätten die Schläge verdient. Das hat eine Umfrage zu Demographie und Gesundheit aus dem Jahr 2003 ergeben. Landesweit war mehr als ein Drittel der Frauen der Meinung, Schlagen sei aus verschiedenen Anlässen gerechtfertigt. Die Bandbreite der angegebenen Gründe reichte von angebranntem Essen bis zum Verlassen des Hauses ohne Abschiedsgruß. In ländlichen Gegenden ist die Akzeptanz der häuslichen Gewalt weiter verbreitet. Sie nimmt ab, je höher der Bildungsgrad der befragten Frau ist.

Graça Samo ist geschäftsführende Direktorin des *Forum Mulher*, einer Gruppe, die sich für Frauenrechte und Entwicklung einsetzt. Sie sagt, die Bildung der Frauen sei entscheidend für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Benachteiligungen in Mosambik. Doch Bildung allein könne die Diskriminierungen nicht beseitigen, wenn nicht zugleich auch die Sozialisation der Mädchen in Bezug auf ihre Erwartungen verändert werde. Frauen werde beigebracht, »dass ein Mann die Lösung

für sie ist«, kritisiert Samo. »Die Stellung einer Frau bestimmt sich durch einen Mann – den Ehemann, den Vater, einen Bruder.«

Samo argumentiert, dass nicht nur der Staat und die NGOs intervenieren müssen, um Chancengleichheit für Frauen und Männer herzustellen, sondern auch die Familien. Denn die können einen enormen Einfluss darauf haben, wie Mädchen – und Jungen – sich selbst und einander in der Gesellschaft wahrnehmen. Einerseits sei es wichtig, Mädchen in ihrer Sozialisation zu ermutigen, ihre Stärken und Möglichkeiten zu erkennen. Andererseits sei es genauso wichtig, die Sozialisation der Jungen zu verändern. Sie müssen schon in jungen Jahren begreifen, dass von der Chancengleichheit zwischen Männern und Frauen alle Seiten profitieren.

Jungen bevorzugt

In Indien machen sich Demographen, Medien, Politiker und viele andere Sorgen über die Bevorzugung von Jungen. Das hat Auswirkungen auf das Geschlechterverhältnis und verfestigt die geringe gesellschaftliche Wertschätzung von Mädchen. Nach den Ergebnissen der landesweiten Volkszählung von 2011 hat sich das Problem noch verstärkt. Kamen in der Gruppe der 0- bis 6-Jährigen im Jahr 2001 noch 927 Mädchen auf 1.000 Jungen, ist die Zahl der Mädchen jetzt auf 914 pro 1.000 Jungen gesunken. Damit zeigt das aktuelle Geschlechterverhältnis bei Kindern die größte Diskrepanz seit der Unabhängigkeit 1947. Als Hauptursache dieser Anomalie gelten illegale geschlechtsselektive Abtreibungen und die zuweilen tödliche Vernachlässigung von Mädchen nach der Geburt. Die Anwendung von Ultraschall zur Geschlechtsbestimmung ist billiger geworden und überall im Land leichter zugänglich als früher, obwohl das Verfahren gesetzeswidrig ist.

C. Chandramouli, Oberster Landesbeamter und Volkszählungskommissar von Indien, hat die Volkszählung von 2011 geleitet. Er hält diesen Trend für äußerst besorgniserregend. Chandramouli sieht darin kein demographisches, sondern ein soziales Problem. Es wird

durch die Unfähigkeit der Behörden verstärkt, die Gesetze gegen die Geschlechtsselektion mittels Überwachung all jener Kliniken durchzusetzen, in denen Ultraschalluntersuchungen angeboten werden. »Die Technologie ist der Hauptschuldige«, fügt er hinzu. Der einzige Ausweg aus dem, was Kritiker als »Genderzid« bezeichnen, ist eine gesellschaftliche Kampagne, um die Stellung der Mädchen zu verbessern. Diese muss durch wirkungsvollere staatliche Anreize gestützt werden.

Internationale Organisationen sehen das genauso. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), UNFPA, UNICEF, UN Women und das Büro des UN-Hochkommissars für Menschenrechte haben im Jahr 2011 dazu eine gemeinsame Veröffentlichung vorgelegt. Darin heißt es, die Gesundheit einer Frau werde überall dort untergraben, wo familiärer Druck in der Hoffnung auf ein männliches Kind eine Schwangerschaft nach der anderen fordert. In manchen Fällen, so Gayle Nelsen, Gleichstellungsexpertin von UNFPA, wurden Frauen zu unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen gedrängt. Viele riskieren, geschlagen zu werden, wenn sie ein Mädchen austragen.

»Ein Ungleichgewicht beim Geschlechterverhältnis ist eine inakzeptable Erscheinung der geschlechtsspezifischen Diskriminierung von Mädchen und Frauen und eine Menschenrechtsverletzung«, heißt es in der oben genannten Veröffentlichung. Es wird aber auch klargestellt, dass nicht Technologien – wie zum Beispiel Ultrasonographie und Amniozentese – die eigentliche Ursache des Problems sind. Wenn Regierungen versuchen, den Missbrauch von Technologien einzudämmen oder zu verbieten, dann »zeigt die Erfahrung, dass rechtliche Einschränkungen ohne weiter gefasste sozialpolitische und andere Maßnahmen zur Bekämpfung tief verwurzelter sozialer Normen und zur Herbeiführung von Verhaltensänderungen wirkungslos verpuffen«. Die Organisationen warnen, dass sie sich »sogar nachteilig auf die Menschenrechte und die reproduktiven Rechte von Frauen auswirken können«.

Etwas Hoffnung machen Chandramouli die Ergebnisse der indischen Volkszählung des Jahres 2011. Sie zeigen, dass das Ungleichgewicht in einigen der Bundesstaaten,



▲ Graça Samo, geschäftsführende Direktorin des Forums Mulher in Maputo, Mosambik.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

GESCHLECHTERGERECHTIGKEIT

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

Außerdem steigert die Verbesserung der Stellung der Frauen ihre Entscheidungsfähigkeit in allen Lebensbereichen, insbesondere im Bereich Sexualität und Fortpflanzung. Dies wiederum ist für den langfristigen Erfolg von Bevölkerungsprogrammen wesentlich [...].

Männer spielen eine Schlüsselrolle bei der Herbeiführung der Gleichberechtigung der Geschlechter, da sie in den meisten Gesellschaften die vorrangige Machtstellung in fast allen Lebensbereichen innehaben, die von persönlichen Entscheidungen hinsichtlich der Familiengröße bis hin zu den auf allen Ebenen der staatlichen Verwaltung getroffenen Entscheidungen über Grundsatzfragen und Programme reichen [...].

die einst die größten Missverhältnisse zwischen Mädchen und Jungen aufwies, langsam abnimmt. In vielen anderen Bundesstaaten ist die Entwicklung allerdings gegenläufig. Dort liegt die Zahl der Mädchen pro 1.000 Jungen zum Teil im 800er-Bereich und damit deutlich unterhalb des Landesdurchschnitts von 914.

Vor allem wirtschaftliche Gründe sprechen in Indien dagegen, Mädchen zu bekommen. Sie gelten oft als finanzielle Last, weil die Eltern ihnen eine kostspielige Mitgift mitgeben müssen, um einen guten Mann für sie zu finden. Zudem können Frauen oft nur wenig zum Familieneinkommen beitragen. Diese Argumente ließen sich jedoch widerlegen, so Poonam Muttreja, geschäfts-

REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

Reproduktive Gesundheit bedeutet [...], dass Menschen [...] die Fähigkeit zur Fortpflanzung und die freie Entscheidung darüber haben, ob, wann und wie oft sie hiervon Gebrauch machen wollen. In diese letzte Bedingung eingeschlossen sind das Recht von Männern und Frauen, informiert zu werden und Zugang zu sicheren, wirksamen, erschwinglichen und akzeptablen Familienplanungsmethoden sowie zu anderen Methoden der Fertilitätsregulierung ihrer Wahl zu haben, die nicht gegen die rechtlichen Bestimmungen verstoßen und das Recht auf Zugang zu angemessenen Gesundheitsdiensten, die es Frauen ermöglichen, eine Schwangerschaft und Entbindung sicher zu überstehen und die für Paare die bestmöglichen Voraussetzungen schaffen, ein gesundes Kind zu bekommen [...].

[R]eproduktive Rechte [umfassen] bestimmte Menschenrechte [...]. Diese Rechte stützen sich auf die Anerkennung des Grundrechtes aller Paare und Individuen, frei und verantwortlich über die Anzahl, den Geburtenabstand und den Zeitpunkt der Geburt ihrer Kinder zu entscheiden und über die diesbezüglichen Informationen und Mittel zu verfügen einschließlich des Rechts, den höchsten Standard der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu erreichen [...].

führende Direktorin der *Population Foundation of India*. »Wir können zeigen, dass sowohl Jungen als auch Mädchen ihre Familien unterstützen können. Indien hat in der Vergangenheit nicht in Frauen und ganz allgemein auch nicht in Bevölkerungsthemen investiert«, resümiert sie.

Der ehemalige indische Gesundheits- und Familienminister Nanda hält eine Verschlechterung des Geschlechterverhältnisses bei Kindern für »ein sehr ernstes Problem«. Es müsse jedoch im Zusammenhang mit den sinkenden Geburtenraten betrachtet werden. Viele, wenn nicht die meisten geschlechtsselektiven Abtreibungen werden von wohlhabenden Menschen aus den besseren städtischen Wohngegenden arrangiert, die sich kleinere Familien wünschen. Wenn die Präferenz für kleinere Familien und der Wunsch nach Söhnen zusammenkommen, kann das dazu führen, dass weibliche Föten abgetrieben werden. Reiche Eltern ließen sich auch nicht durch Prämienzahlungen von ein paar tausend Rupien davon abbringen, so Nanda.

»Das Geld für die Erziehung und Bildung von Mädchen verkommt zu reiner Symbolik, wenn die Gesetze gegen Mitgift oder Eigentumsüberschreibungen nicht durchgesetzt werden«, betont er. Als oberster Beamter im Gesundheitsministerium schickte er Lockvögel in Kliniken, um Ärzte zu ermitteln, die zu illegalen Geschlechtsbestimmungen bereit sind. Einige von ihnen ließ er verhaften. »Sie müssen ein ordnungsgemäßes Strafverfahren bekommen«, sagt er. Bislang ist das noch nicht die Regel.

Großfamilien bedeuten soziale Sicherheit

In Mosambik, besonders im ländlichen Norden, sind Kinder ein Zeichen von Reichtum. Mehr Kinder bedeuten mehr Hilfe im Haushalt und mehr Hände für die Feldarbeit. Mehr Kinder bedeuten für die Eltern auch mehr Sicherheit im Alter. »Kinder sind das Kapital einer Familie«, sagt Graça Samo, Exekutivdirektorin des *Forum Mulher*. »Kinder zu bekommen gilt als Möglichkeit, Macht zu erlangen.«

In einem Land, in dem es kaum finanziellen Reichtum gibt, erscheint es sinnvoll, Kinder als Reichtum zu betrachten. Mit einem Bruttoinlandsprodukt pro Kopf von 440 US-Dollar steht Mosambik auf der Liste der ärmsten Länder auf Rang 14. Drei Viertel der Bevölkerung leben von bis zu 1,25 US-Dollar pro Tag.

Dem *United Nations Development Assistance Framework* für 2012 bis 2015 zufolge leben etwa 70 Prozent der mosambikanischen Bevölkerung im ländlichen Raum. Die meisten sind von der Subsistenzlandwirtschaft abhängig: »Eine extrem niedrige landwirtschaftliche Produktivität gepaart mit großer Anfälligkeit für Klimakatastrophen führt dazu, dass ein sehr großer Teil der Bevölkerung chronisch von Nahrungsunsicherheit bedroht ist. Die Einkommen, die mit landwirtschaftlichen Produkten generiert werden, sind niedrig und unsicher.«

In eben jenen ländlichen Gebieten sind die Geburtenraten am höchsten, die Bildungsniveaus am niedrigsten, ist die frühe Heirat am weitesten verbreitet, und hier planen nur relativ wenige Menschen ihre Familien. Darüber hinaus bringt die Armut eine kürzere Lebenserwartung und höhere Sterblichkeitsraten von Müttern und ihren Kindern mit sich. »Wenn die Kindersterblichkeit hoch ist, bekommen die Menschen mehr Kinder«, gibt Samuel Mills zu bedenken. Mills ist oberster Gesundheitsexperte der Weltbank. »Ist die Kindersterblichkeit gering, ist auch der Wunsch der Menschen nach großen Familien weniger ausgeprägt.«

António Francisco, Rosimina Ali und Yasfir Ibraimo vom Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften in Maputo sagen: »Zu viele Kinder zu haben, war lange Zeit und ist noch heute die wichtigste Form des Sozialschutzes in Mosambik.« Die meisten Menschen können sich nicht darauf verlassen, dass die Regierung ihnen ein Einkommen verschafft, wenn sie alt oder arbeitsunfähig sind. Indem sie Kinder bekommen, schlussfolgern die Wissenschaftler, schafften sie sich ihre eigenen Sozialversicherungssysteme. »Für den Großteil der Bevölkerung in Mosambik bleiben Kinder die wichtigste Form sozialer Sicherung.«



▲ Kindergarten für die Gemeinschaft der Roma in Skopje in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien.

© VII/Antonin Kratochvil

Wenn mehr Kinder gebraucht werden

In Europa ist man nicht über das Bevölkerungswachstum, sondern über die niedrigen Geburtenraten alarmiert. Einige Länder haben Programme aufgelegt, um die Zahl der Geburten mithilfe finanzieller Anreize zu erhöhen. Solche politischen Strategien werden als pronatalistisch bezeichnet. Sie werden oft mit Appellen an Familien verbunden, sie mögen mehr Kinder bekommen, um das nationale Wirtschaftswachstum zu sichern. Befragt man Frauen im geburtenschwachen Europa dazu, scheinen sie das für einen ungewöhnlichen, wenn nicht gar unzumutbaren Grund zu halten, um eine Familie um ein oder zwei Kinder zu vergrößern – auch wenn dafür Geldprämien oder andere Anreize winken.

Spiro Ristovski ist stellvertretender Minister für Arbeits- und Sozialpolitik in Skopje, der Hauptstadt der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien. Er bringt einige Zahlen zur Sprache, die hinter einer neuen pronatalistischen Politik stehen. Beispielsweise brauchen manche Arbeitgeber sechs bis neun Monate, um vakante

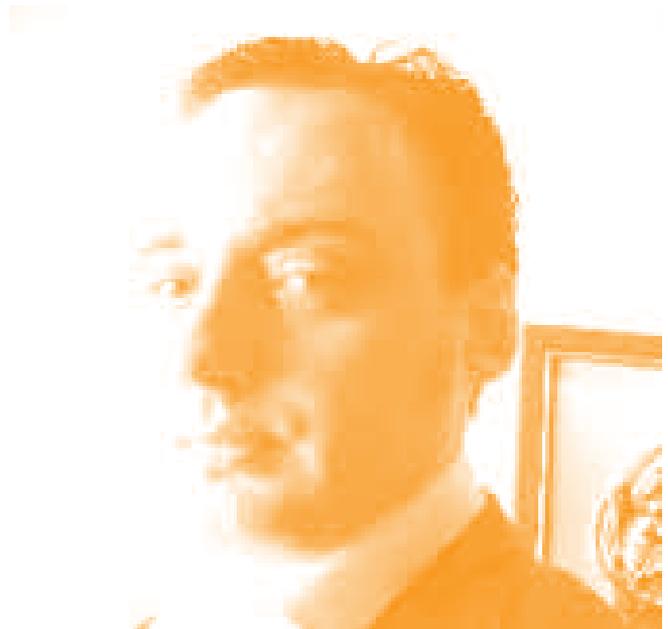
Stellen neu zu besetzen. Gleichzeitig versucht das Land, seine Wirtschaft zu stärken und in die EU und die Weltwirtschaft zu integrieren. Aus dem Zusammenbruch Jugoslawiens in den 1990er Jahren ist das Land relativ arm hervorgegangen.

Nach Berechnungen der Vereinten Nationen ist die Geburtenrate Mazedoniens auf 1,5 Kinder pro Frau zurückgegangen. Die Regierung gibt in einigen Berichten eine Zahl von 1,3 an. Zudem wandern junge Menschen auf der Suche nach besserer Arbeit und einem besseren Lebensstandard nach Westeuropa und Nordamerika ab. Beide Entwicklungen haben das Arbeitskräfteangebot verringert. In ganz Süd- und Osteuropa einschließlich Russlands liegen die Geburtenraten bei 1,5 Kindern pro Frau oder darunter. Einzige Ausnahme ist Montenegro mit durchschnittlich 1,6 Kindern pro Frau. Auch die Geburtenraten in Westeuropa sind niedrig, durchschnittlich liegen sie bei 1,6 Kindern pro Frau. Nur in Frankreich und Irland liegen sie höher, nämlich bei 2,0.

Ristovski sagt, es werde fünf bis sieben Jahre dauern, um festzustellen, ob die Prämienzahlungen für ein drittes Kind wirklich zu einem deutlichen Anstieg der Bevölkerungszahlen geführt hätten. Frauen, die im ganzen Land zu dem Prämienprogramm befragt wurden, äußerten gemischte Gefühle. Sie fragen sich, ob das zusätzliche Einkommen die Kosten für die Erziehung eines dritten Kindes decken würde. Dabei haben viele Familien nicht einmal zwei Kinder.

In den vergangenen zwei Jahren wurde das Prämienprogramm von 5.000 Familien in Anspruch genommen. Den Zahlen der Regierung zufolge leben die meisten von ihnen in Skopje. 54 Prozent der Menschen, die die Prämie erhalten, sind ethnische Albaner, deren Familien ohnehin eher größer sind. 31 Prozent sind ethnische Mazedonier und fast zehn Prozent sind Roma.

Anica Dragovic ist Bevölkerungswissenschaftlerin am Institut für Soziologie an der Universität Ss. Cyril und Methodius in Skopje. Sie äußert Zweifel, ob der Plan mit den Zahlungen funktioniert, und sie fragt sich, ob das Geld nicht möglicherweise den Leuten zugute



▲ Spiro Ristovski, stellvertretender Minister für Arbeits- und Sozialpolitik in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien.

© VII/Antonin Kratochvil

kommt, die ohnehin schon größere Familien planen. Frauen, die berufstätig sind und vorhaben, weniger Kinder zu bekommen, werden die Geburtenprämie für sich nicht als lohnend empfinden. Dragovic gibt auch zu bedenken, dass der Plan zur Geburtenförderung wenig oder nichts zur Stärkung der Frauen beitrage.

»Junge Menschen finden es besser, weniger Kinder zu haben«, sagt eine junge Frau in Bogovinje, einem Dorf im Norden des Landes. In einer überwiegend albanisch-muslimischen Wohngegend sitzt sie bei einem Treffen mit älteren Frauen zusammen, bei dem sie über ihr Leben sprechen. »Der Wirtschaft geht es schlecht. Aber wir wollen auch mehr Zeit für uns selbst haben.«

In der Gegend von Bogovinje kommt die Wirtschaft langsam in Gang, und die Fertilität liegt bereits knapp unterhalb des Ersatzniveaus. Doch solange sich die Einstellung der Männer nicht ändere, sagen die Frauen, werde von Frauen immer noch erwartet, dass sie die gesamte Hausarbeit erledigten. Darüber hinaus müssten sie sich um die Alten kümmern. Mehr Kinder würden

ihnen nur noch mehr Arbeit machen. Selbst wenn eine Frau durch ihren Mann nicht entmutigt oder abgehalten werde, außerhalb des Hauses arbeiten zu gehen, und selbst wenn sie eine Arbeit fände, fehlen immer noch kostenlose oder subventionierte Kindertagesstätten oder Kindergärten. Dieser Mangel ist in großen Teilen des Landes spürbar.

Auch die Frauen in Bogovinje, die in mittlerem Alter sind und von denen einige nur über sehr geringe Bildung verfügen, suchen nach Möglichkeiten, Geld zu verdienen. Sie sagen, dass sie sich über Angebote zur Erwachsenenbildung freuen würden. Sie wünschen sich mehr Jobs für Frauen und eine bessere wirtschaftliche Unterstützung für diejenigen, die sich selbstständig machen wollen.

Die jüngeren, noch unverheirateten Frauen in ihrer Umgebung haben ihren Weg in eine Reihe von Berufen gefunden, von der Lehrerin bis zur Bürosachbearbeiterin – eine ist Arzthelferin bei einem Kieferorthopäden, andere arbeiten in privaten Unternehmen. Sie suchen sich Fortbildungsmöglichkeiten in privaten Bildungseinrichtungen. Dort eignen sie sich technische Fähigkeiten und Sprachen an und bereiten sich so auf die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung mit mehr ausländischen Investoren vor. In dieser gebirgigen Gegend stecken sowohl in der Industrie als auch im Tourismus Wachstumspotenziale.

Im südlichen Teil des Landes gibt es bereits rund um den Ohridsee und die einzigartigen historischen Stätten Tourismus. Er trägt zum Fortbestand der lokalen Wirtschaft in den Städten Struga und Ohrid sowie in den Dörfern und auf den Höfen in der Umgebung bei. Zwar ist die Arbeitslosigkeit immer noch ein Problem, und die Löhne von Frauen sind niedriger als die der Männer, doch finden viele junge Frauen Jobs im Gastgewerbe.

In Struga haben sich die Vertreterinnen mehrerer aktiver Frauengruppen und berufstätige Frauen versammelt, um über ihr Leben und ihre Anliegen zu sprechen. Sie sind unterschiedlicher Meinung darüber, ob die Strategie der Regierung etwas bringen wird, finanzielle Anreize für ein drittes Kind zu schaffen. Einige sagen, dadurch würde das Familieneinkommen »nicht unerheblich« aufgestockt.

Andere argumentieren, dass die Frauen in den Städten die Heirat hinauszögerten und die Scheidungsraten stiegen. Es sei wichtiger, Frauen auszubilden und weibliches Unternehmertum zu fördern. Die wirtschaftliche Stärkung der Frauen sei Bestandteil der Entwicklungspläne und -programme der Staatsregierung, sagt Ristovski vom Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik.

Blagica Novkovska ist Direktorin des staatlichen Amtes für Statistik in Skopje. Sie hebt hervor, dass Frauen jetzt zunehmend Arbeit in der Privatwirtschaft finden. Dadurch verändere sich das überkommene Muster weiblicher Beschäftigung: Bisher waren 80 Prozent der berufstätigen Frauen beim Staat angestellt. Auch die Studentinnen brechen laut Novkovska mit der Tradition, indem sie sich immer mehr in technische und naturwissenschaftliche Studiengänge der Universität und seltener in den Geisteswissenschaften einschreiben. Zusätzlich absolvieren sie Managementkurse an privaten Wirtschaftsschulen. Ihr Amt beobachtet diese Entwicklung und wird in den nächsten Jahren weitere Daten dazu veröffentlichen. Bleibt die Frage, ob die größeren beruflichen Chancen für Frauen die Bemühungen konterkarieren werden, sie dazu zu bringen, mehr Kinder zu bekommen.

▼ *Im Dorf Bogovine in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien unterhält sich eine Frauengruppe darüber, dass die Neugründung von Unternehmen wirtschaftlich gefördert werden muss.*

© VII/Antonin Kratochvil



Familienründung leicht gemacht

Seitdem es in allen Gemeinden Finnlands Ganztagsbetreuung für Kinder gibt, ist die Entscheidung, Kinder zu bekommen, für arbeitende Frauen und Paare viel leichter geworden. Die Geburtenrate in Finnland liegt seit den 1970er Jahren unterhalb des Ersatzniveaus von durchschnittlich 2,1 Geburten pro Frau. Auch hat das Land nur eine geringe Einwanderung zu verzeichnen. Daher wuchs zum Ende des letzten Jahrhunderts die Besorgnis, dass ein ernstzunehmender Arbeitskräftemangel entstehen könnte.

Pekka Martikainen von der Universität Helsinki zufolge wurden die großzügigen Sozialprogramme jedoch nicht aufgelegt, um die Fertilität zu steigern. Es gehe eher darum, Familien auf verschiedene Weise zu unterstützen, damit sie sich frei und ohne Furcht vor negativen wirtschaftlichen Konsequenzen entscheiden können. »Ein großer Teil der finnischen Frauen bleibt im Arbeitsmarkt«, sagt Martikainen. »Der Anteil der Frauen ist fast so hoch wie der der Männer. Es gibt nur eine kleine Delle bei der Berufstätigkeit der Frauen in einem bestimmten Alter. Und das sind in der Regel Frauen, die mit ihren Kleinkindern zu Hause bleiben. In Finnland bleiben die Frauen normalerweise bis zum Ende der Stillzeit zu Hause.«

Die kinderbezogenen Vergünstigungen für berufstätige Frauen sind besonders im städtischen Raum großzügig und gelten als gesetzlich verankerte Rechte. In Helsinki zum Beispiel gehört dazu das Recht auf einen kostenlosen Krippenplatz für fünf Stunden täglich für alle Kinder. Darüber hinaus werden Ganztags-, Abend-, Wochenend- und Rund-um-die-Uhr-Betreuungen für ein Entgelt bereitgestellt, das einkommensabhängig abgestuft ist und 254 Euro pro Monat nicht übersteigt. Darin sind die Mahlzeiten immer inbegriffen. Eltern von Kindern unter drei Jahren, die nicht in einer städtischen Krippe sind, erhalten ein Familiengeld. In Helsinki beträgt es zwischen 448 Euro und 746 Euro pro Monat. Auch die privatwirtschaftlich organisierte Tagesbetreuung durch Tagesmütter wird mit öffentlichen Mitteln gefördert.

Städtische Krippen sind großzügig mit Personal ausgestattet, je nach Alter der Kinder. Das reicht von einer Betreuerin bzw. einem Betreuer für nur zwei Kinder unter einem Jahr bis hin zu einer Betreuerin bzw. einem Betreuer für 13 Kinder im Vorschulalter. Da die Zahlen der nicht-finnischen Einwandererkinder langsam steigen, gibt es in Helsinki multikulturelle Fortbildungen für Lehrkräfte. In den Kindertagesstätten wird Finnisch unterrichtet. Für Kinder mit körperlichen Beeinträchtigungen oder Lernbehinderungen gibt es besondere Fördergruppen.

Alle Mütter in Finnland haben Anspruch auf 105 Tage bezahlten Mutterschaftsurlaub und das Recht auf Rückkehr an ihren Arbeitsplatz oder in einen vergleichbaren Job. Schwangere erhalten einen finanziellen Zuschuss über 140 Euro oder eine Säuglingsausstattung mit Babypflegeartikeln zur Vorbereitung auf die Geburt und für die späteren Bedürfnisse des Babys. Nach dem Ende des Mutterschaftsurlaubs zahlt die Regierung beiden Eltern ein Elterngeld für 158 Tage. Dessen Höhe wird auf die jeweiligen Bedürfnisse und Ressourcen der Empfänger abgestimmt. Väter erhalten 18 Tage Vaterschaftsurlaub, die, zusammen mit den zwölf Tagen Elterngeld für Väter, den von den Finnen so genannten »Papa-Monat« ergeben.

Das alles spielt möglicherweise eine Rolle bei dem Anstieg der Geburtenrate in der letzten Zeit – vor allem aufgrund der unterstützenden Atmosphäre, auf die werdende Mütter und Väter zählen können. Doch hat es, wie in den meisten Ländern Europas, nicht unbedingt dazu geführt, dass die Familien größer werden.

Anneli Miettinen forscht für *Väestöliitto*, den finnischen Familienbund, über Fertilität und Unfruchtbarkeit. Sie macht sich weniger Sorgen über niedrige Geburtenraten als vielmehr über den späten Zeitpunkt der ersten Schwangerschaft. »Wir brauchen eine stabile Bevölkerung«, sagt sie. »Wir brauchen zwei Kinder pro Familie, und mit der Geburtenrate von 1,85 sind wir ungefähr an diesem Punkt.«

»Aber da gibt es mehrere Probleme«, gibt sie zu bedenken. »Dazu gehört, dass das Alter gestiegen ist, in dem die Frauen durchschnittlich ihr erstes Kind bekommen.

Derzeit liegt es bei etwa 28 bis 29 Jahren. Betrachtet man nur das Gebiet um die Hauptstadt, dann liegt es bei etwa 30 Jahren. Frauen sind heute nicht mehr jung, wenn sie eine Familie gründen oder darüber nachdenken. Ich glaube, wir haben noch nicht begriffen, dass viele dieser jungen Erwachsenen, die ihren Kinderwunsch auf später verschieben, irgendwann ein Problem mit der Unfruchtbarkeit bekommen.«

»Mit 35 ist man, was die Fruchtbarkeit betrifft, biologisch schon ein wenig älter«, betont Miettinen. »Manche sagen, ›Ach, ich hab alle Zeit der Welt und ich muss mir darüber keine Gedanken machen. Ich muss meine Ausbildung abschließen und ich muss einen festen Arbeitsplatz und einen guten Vater finden, bevor ich daran denke, eine Familie zu gründen‹.«

Eine Umfrage unter finnischen Frauen in den 1970er Jahren ergab, dass sie der Meinung waren, 37 sei das höchste Alter, in dem sie noch Kinder bekommen sollten. Heute wollen die Frauen keine Altersgrenze mehr festsetzen. »Heute beginnen manche Leute mit 37, Kinder zu bekommen«, sagt Miettinen. »Das hat das Bild komplett verändert.«

Aufgrund solcher Entscheidungen werde die Unfruchtbarkeit zukünftig möglicherweise zunehmen, vermutet sie. Frauen über 35 stellen bereits fest, dass es schwieriger wird, ein Kind zu zeugen. Die Zahl der Frauen, die es mit In-vitro-Fertilisation versuchen, nimmt zu. »Wir haben dafür keine gesetzliche Altersgrenze«, sagt Miettinen. Es bleibt den Ärzten überlassen, zu beurteilen, ob eine Frau schwanger werden kann und ob keine medizinischen Probleme für Mutter und Kind auftreten werden. »Meiner Meinung nach verlässt man sich hier zu sehr auf die ethischen Erwägungen der Ärzte. Wenn ein Arzt entscheiden muss, ob eine 45-jährige Frau zu alt ist, um sich einer In-vitro-Fertilisation zu unterziehen, dann ist das für den Arzt eine wirklich schwere Bürde«, betont sie.

Katariina Sorsa ist eine 36-jährige evangelisch-lutherische Pastorin, die von staatlichen Gesundheitsdienstleistungen und der Möglichkeit der In-vitro-Fertilisation profitiert hat. Ihr erstes Kind, ein Junge namens Martti, wurde



▲ Dank In-vitro-Fertilisation bekam Katariina Sorsa, Pastorin der evangelisch-lutherischen Kirche, im Juni ihr zweites Kind.

© UNFPA/Sami Sallinen

2008 geboren, als sie 34 Jahre alt war; ihr zweiter Sohn, Janne, wurde im Juni 2011 geboren. Sorsa und ihr Mann haben geheiratet, als sie noch an der Universität studierten. Erst als sie über 30 waren, merkten sie, dass sie keine Kinder bekommen können.

Sie dachten über Adoption nach, entschieden sich aber dagegen. Eine künstliche Befruchtung hat nicht funktioniert. Also wandten sie sich an den zuständigen Arzt beim staatlichen Gesundheitsamt. Die beiden erfolgreichen In-vitro-Fertilisationen wurden – für sie kostengünstig – in einem staatlichen Krankenhaus vor Ort vorgenommen. Sorsa sagt, sie hätten für verschiedene Ausgaben und Medikamente rund um die Behandlung und Geburt nur ein paar hundert Euro aus eigenen Mitteln aufgebracht. In einer Privatklinik hätte das mehrere tausend Euro gekostet. »Für meinen Mann und mich ist alles gut gelaufen«, freut sie sich.

Als Pastorin stellt Sorsa fest, dass eine wachsende Zahl von Babys zur Taufe in die Kirche gebracht werden, und ganz allgemein begegnet sie mehr Kindern, die seit 2006

oder 2007 geboren wurden. Und nicht nur Ehepaare, sondern auch unverheiratete Paare und alleinstehende Mütter bekommen Kinder. In Finnland gibt es keine sozialen Barrieren für Fertilitätsbehandlungen.

Unfruchtbarkeit unter Armutsbedingungen

In Entwicklungsländern wird ungewollte Unfruchtbarkeit häufig ignoriert. Wenn Familienplanung und Verhütung höhere Priorität genießen, schenkt man der Unfruchtbarkeit wenig Beachtung. Kinderlose Frauen werden als Versagerinnen abgeschrieben. Ihre Probleme werden in der reproduktiven Gesundheitsversorgung oft gar nicht berücksichtigt. Im Dezember 2010 veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation ein Papier mit dem Titel: »*Mother or Nothing: The Agony of Infertility*« (Mutter oder gar nichts: die Qual der Unfruchtbarkeit). Darin heißt es, dass die weibliche Unfähigkeit, Kinder zu bekommen, viele Ursachen hat. Dazu zählen ektopische Schwangerschaften, Genitaltuberkulose, Eileiterverschluss aufgrund von Infektionen des Genitaltrakts, unsichere Schwangerschaftsabbrüche und sexuell übertragbare Infektionskrankheiten.

Fachwissenschaftlern der WHO zufolge ist zwar die Unfruchtbarkeit des Mannes bei mehr als der Hälfte der Paare die Ursache dafür, kein Kind zeugen zu können. Doch meist wird die Frau dafür verantwortlich gemacht. Viele Frauen werden gegen ihren Willen geschieden oder von der Gemeinschaft stigmatisiert und geächtet. Überall auf der Welt gibt es Unfruchtbarkeit. Doch erstreckt sich

in Afrika anerkanntermaßen ein »Unfruchtbarkeitsgürtel« von Ost nach West, von Tansania nach Gabun. Oft kann einer Frau durch einen chirurgischen Eingriff geholfen werden. Die In-vitro-Fertilisation, wie in Finnland, ist jedoch meist zu teuer.

Der WHO zufolge haben Ägypten und Indien Pionierprogramme zur Behandlung von Unfruchtbarkeit gestartet. Beide Länder entwickeln auch Strategien, die Kosten zu senken. In Kairo tritt Gamal Serour von der Al-Azhar-Universität dafür ein, dass auch arme Frauen das Recht haben, ihre Unfruchtbarkeit behandeln zu lassen. »Demographische Studien der WHO haben gezeigt, dass in Ländern mit knappen Ressourcen [ohne China] mehr als 186 Millionen Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter unfruchtbar sind«, hebt er hervor. »Unfruchtbarkeit ist eine Krankheit, die zu den vielen anderen Krankheiten auf der Welt hinzugerechnet werden muss, die zu geschlechtsspezifischem Leid führen. Sie sollte mit allen Mitteln eingedämmt werden, weil ihre Bekämpfung und Behandlung ein reproduktives Recht darstellt.« In den Programmen zur Familienplanung werden Paare ermutigt, Schwangerschaften auf später zu verschieben und längere Pausen dazwischen einzulegen. Daher sollten sie eine Absicherung beinhalten, dass Paaren gegebenenfalls »geholfen wird, schwanger zu werden, wenn sie das zu einem späteren Zeitpunkt wollen. Familienplanung bedeutet nicht nur Schwangerschaftsverhütung. Sie bedeutet auch, eine Familie zu planen.«

Fruchtbarkeitsrate, 1950–2010 (Kinder pro Frau)



1. Aus statistischen Gründen fehlen bei den Daten aus China Hongkong, Macao und Sonderverwaltungszone.
2. Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien.
3. Schließt die Åland-Inseln ein.

Quelle: *World Population Prospects: The 2010 Revision*, 2010, Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

Die langfristigen Auswirkungen hoher Fertilität auf das Bevölkerungswachstum in Afrika

Die Staaten des afrikanischen Kontinents, von der nördlichen Region, die an das Mittelmeer grenzt, über die Sahara und die Länder südlich der Sahara bis zur Südspitze des Kaps der guten Hoffnung, sind sehr unterschiedlich. Es gibt nichts, was sie alle gemeinsam haben. Insgesamt leben heute fast 15 Prozent der Weltbevölkerung in Afrika.

Die neuesten Weltbevölkerungsprojektionen wurden im Mai 2011 veröffentlicht. Als Bevölkerungswissenschaftler anfangen, die Statistiken zu analysieren, resümierte Thomas Buettner, stellvertretender Direktor der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen die Situation so: »Was würde auf lange Sicht passieren, wenn sich die heutigen Geburten- und Sterblichkeitsraten der einzelnen Länder nicht mehr ändern würden? Ein solches Szenario hätte im Jahr 2300 eine Weltbevölkerung von 3,5 Billionen Menschen zur Folge. Diese Zahl ist zu groß, um sie zusammen mit anderen Szenarien in einem Diagramm darzustellen.

Sie ist so absolut unmöglich, dass klar wird, dass die derzeitigen Fertilitäts- und Mortalitätsniveaus nicht nachhaltig sind. Sieht man sich die Ergebnisse im Einzelnen an, stellt man fest, dass die hohe Fertilität der afrikanischen Länder – wenn sie 300 Jahre lang unverändert bliebe – im Jahr 2300 allein auf diesem Kontinent zu einer Bevölkerung von 3,1 Billionen Menschen führen würde.«

Für die meisten Menschen ist das Jahr 2300 zu weit entfernt, um es sich vorstellen zu können, aber die Jahre 2050 oder 2100 liegen durchaus in Reichweite der Enkel oder Urenkel vieler Zeitgenossen. Joseph Chamie war früher Leiter der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen und ist heute Forschungsdirektor am *Center for Migration Studies* (Zentrum für Migrationsforschung) in New York. Er hat kürzlich die neuesten Projektionen analysiert und darüber geschrieben, warum Afrika und insbesondere Nigeria in Zukunft aller Wahrscheinlichkeit nach das globale

Bevölkerungswachstum in die Höhe treiben werden. »Sollten die Geburtenraten in Afrika in den kommenden Jahrzehnten unverändert bleiben, dann würde die Bevölkerung des Kontinents extrem schnell wachsen. 2050 gäben es drei und 2100 bereits unglaubliche 15 Milliarden Afrikaner. Das wäre eine Verfünfehnfachung der derzeitigen Bevölkerung«, schrieb Chamie im Juni 2011 in »*The Globalist*«, einem Online-Magazin des *Globalist Research Centers* mit Sitz in Washington. »Weltweit sieht es heute so aus, als ob Afrika der letzte Kontinent sein wird, der den demographischen Übergang vollzieht – den Übergang von hohen zu niedrigen Geburten- und Sterblichkeitsraten.« Doch Chamie merkt auch an, dass die derzeitige 1,2 Milliarden Menschen umfassende Bevölkerung Indiens, bis 2050 auf zwei Milliarden anwachsen könnte, wenn das Land die Geburtenraten nicht senkt. Indien strebt eine Stabilisierung seiner Bevölkerungszahl bis 2045 an.

Die Fähigkeit, informierte Entscheidungen zu treffen

Die Erfahrungen Ägyptens, Indiens und Mosambiks zeigen, dass es keine einfachen Erklärungen für hohe Fertilität gibt. Auch existiert mehr als eine Strategie, sicherzustellen, dass Frauen über die Informationen, die Mittel und die Freiheiten verfügen, die sie brauchen, um frei über den Zeitpunkt ihrer Geburten und die Abstände dazwischen zu entscheiden. Die Erfahrungen Finnlands und der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien zeigen, dass der Weg zu höheren Geburtenraten ähnlich vielschichtig ist.

Unabhängig davon, ob sie es Menschen erleichtern wollen, weniger oder mehr Kinder zu bekommen, müssen die Regierungen ihre Maßnahmen auf die Prinzipien der freien Entscheidung und der Stärkung der Individuen gründen. Darauf haben sich die Nationen auf der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz geeinigt.

In den vergangenen 20 Jahren haben Untersuchungen wiederholt erwiesen, dass die Geburtenraten – und die durchschnittlichen Familiengrößen – zurückgehen, wenn die Frauen gesund sind, über Bildung verfügen und Zugang zu integrierten Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit haben. Im Jahr 2008



▲ In einem Stadtteil-Krankenhaus in der chinesischen Stadt Xialian will eine Frau ihr Kind impfen lassen.

© UNFPA/Guo Tieliu

fürte beispielsweise das Staatliche Institut für Statistik in Mosambik eine Multi-Indikator-Clusterbefragung durch. Dabei zeigte sich, dass die Anwendung von Verhütungsmitteln eng mit dem Bildungsniveau und dem materiellen Wohlstand einer Frau zusammenhängt. Nur zwölf Prozent der Frauen, die nie zur Schule gegangen sind, wenden Verhütungsmittel an, gegenüber 37 Prozent der Frauen, die eine Sekundarschule besucht haben. Frauen, die Familienplanungsdienste in Anspruch nehmen, haben mehr Kontrolle darüber, mit wem, wann und wie viele Kinder sie in welchen Abständen bekommen wollen.

Nanda, der ehemalige Gesundheits- und Familienminister Indiens, sagt, dass in einigen Landesteilen, in denen die Stärkung von Mädchen und Frauen besonders gefördert wurde, auch die Geburtenraten zurückgegangen seien. Kerala in Südindien ist einer dieser Bundesstaaten, die es geschafft haben. Durch geschlechtergerechte politische Strategien hat Kerala eine Geburtenrate und ein Entwicklungsniveau erreicht, die mit denen von

Industrieländern vergleichbar sind. Von besonderer Bedeutung war hier die langfristig angelegte und nahezu universelle Bildung für Mädchen und der leichte Zugang zu medizinischer Versorgung. Die Erfahrung Keralas zeige, so Nanda, dass deutliche Geburtenrückgänge erzielt werden können, ohne die Frauen unter Druck zu setzen, weniger Kinder zu bekommen. Mädchenbildung gilt auch als zentrales Anliegen für die Bestrebungen Mosambiks zur Senkung der zukünftigen Geburtenraten. Chavane vom Gesundheitsministerium sagt, die Bildung der Frauen stehe ganz oben auf der Tagesordnung: »Frauen brauchen Bildung, um ihr Leben meistern zu können.«

In China sind einige Bevölkerungswissenschaftler der Ansicht, dass niedrige Geburtenraten nicht unbedingt das Ergebnis der momentanen Familienplanungspolitik sein müssen, die den meisten Paaren nur ein Kind zugesteht. Sie schreiben einen Großteil der Rückgänge bei den Geburtenraten der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung zu. Ihren Angaben nach ging die Fertilität bereits zu einem Zeitpunkt zurück, bevor die derzeitige Familienplanungspolitik in Kraft gesetzt wurde. Sie sagen auch, dass die meisten Familien nicht mehr Kinder bekommen würden, als sie sich leisten können, wenn die Politik plötzlich gelockert oder zurückgenommen würde. Denn sie hätten erfahren, wie sich die materielle Situation der Familie durch weniger Kinder verbessert und wie die Kinder selbst davon profitieren. Einige Nachbarländer Chinas haben niedrige Geburtenraten erreicht, ohne die Zahl der Kinder pro Familie durch politische Maßnahmen zu begrenzen. Auch von der Geburtenrate Taiwans weiß man, dass sie ohne Restriktionen bezüglich der Familiengröße unter das Niveau der Volksrepublik gesunken ist. Nach Angaben des *Population Reference Bureau* liegt die Geburtenrate Taiwans bei 0,9 Kindern pro Frau. Damit ist sie vermutlich die niedrigste der Welt, auch wenn neue Zahlen aus der chinesischen Volkszählung von 2010 zeigen, dass die der Metropolregion Shanghai jetzt auf 0,8 Kinder pro Frau zurückgegangen ist.

Südkorea hat das Bevölkerungswachstum weitgehend ohne politische Zwangsmaßnahmen gesenkt. Das Land

gilt auch hinsichtlich der Überwindung der Geschlechtsselektion in der jungen Generation als Erfolgsgeschichte. Eine wachsende Wirtschaft mit mehr Arbeitsplätzen für Frauen, die Abwanderung aus ländlichen Gebieten in die Städte, wirksame Gesetze gegen Geschlechtsselektion,

die gesetzliche Stärkung der Frauenrechte innerhalb der Ehe und eine multimediale »Liebe-deine-Tochter«-Kampagne: Das alles sind Faktoren, die das zahlenmäßige Geschlechterverhältnis bei Kindern in wenig mehr als einem Jahrzehnt deutlich verbessert haben.

Die Weltbevölkerungskonferenz von Kairo und die Millennium-Entwicklungsziele

Sechs Jahre nach der bahnbrechenden Weltbevölkerungskonferenz in Kairo verabschiedeten die in New York versammelten Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen die Millenniums-Erklärung. Darin stellten sie acht ehrgeizige und umfassende Ziele (MDGs) zur Bekämpfung von Armut, Krankheiten, Umweltzerstörung und sozialen wie wirtschaftlichen Ungerechtigkeiten bis 2015 auf. Mit diesen MDGs und den später ergänzten konkreten Zielvorgaben und entsprechenden Messgrößen schufen die Vereinten Nationen ein Bewertungsinstrument, um weltweit Entwicklungsfortschritte zu registrieren.

Die 1990er Jahre waren ein arbeitsreiches Jahrzehnt für die Vereinten Nationen mit wichtigen internationalen Konferenzen über Umwelt (in Rio de Janeiro 1992), über Menschenrechte (in Wien 1993), über Bevölkerung und Entwicklung (in Kairo) sowie über die Förderung der Frauen (in Peking 1995). Die Erklärungen und Aktionspläne all dieser Konferenzen sind in die Formulierung der Millenniums-Erklärung und der MDGs mit eingeflossen. Von all dem lässt das Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz vielleicht die größte Hoffnung auf Fortschritte zu. Denn das Leben und die Rechte der Frauen – der Hälfte der Weltbevölkerung – sind mit sämtlichen Zielen verknüpft: der

Bekämpfung der Armut, dem Erreichen einer universellen Grundschulbildung, der Herstellung der Gleichberechtigung der Geschlechter, der Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit, der Verbesserung der Gesundheit von Müttern, der Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten, der Sicherung ökologischer Nachhaltigkeit und der Herstellung weltweiter Entwicklungspartnerschaften. Weltweit wächst das Bewusstsein für die entscheidende Rolle der Frauen in allen Aspekten der Entwicklung und zur Überwindung der Armut in all ihren Dimensionen.

Ohne größere Fortschritte bei der Förderung der reproduktiven Gesundheit der Frauen und beim Gesundheitsschutz für Mütter und Säuglinge ist keines dieser Ziele zu erreichen. Doch von allen MDGs sind gerade beim fünften – der Verbesserung der Gesundheit von Müttern – die geringsten Fortschritte zu verzeichnen. Von den gesundheitsbezogenen Zielen stehen für dieses die geringsten finanziellen Mittel bereit. 2007 ergänzten die Regierungsoberhäupter der Welt das fünfte MDG um eine weitere Zielvorgabe: den universellen Zugang zu reproduktiver Gesundheit.

Als Höhepunkt des MDG-Gipfels im Jahr 2010 starteten der Generalsekretär der Vereinten Nationen Ban Ki Moon und die Staats- und Regierungschefs gemein-

sam mit privatwirtschaftlichen Unternehmen, Stiftungen, internationalen, zivilgesellschaftlichen und wissenschaftlichen Organisationen eine konzertierte, weltweite Anstrengung, um das Leben von mehr als 16 Millionen Frauen und Kindern zu retten. Bei einer Sonderveranstaltung der Vereinten Nationen zum Start dieser Globalen Strategie für die Gesundheit von Frauen und Kindern sicherten die Unterstützer Finanzmittel in Höhe von mehr als 40 Milliarden US-Dollar für die Gesundheit von Frauen und Kindern zu. »Wir wissen, wie man Frauen und Kindern das Leben retten kann, und wir wissen, dass Frauen und Kinder für das Erreichen aller Millennium-Entwicklungsziele entscheidend sind«, erklärte der UN-Generalsekretär.

Obwohl Jugendthemen nicht ausdrücklich berücksichtigt sind, haben die MDGs das Potenzial, diese zu fördern, vor allem das erste Ziel, bei dem es um die Reduzierung der Armut geht. Das strich auch Samuel Kissi, ein junger Aktivist aus Ghana, in seiner Rede auf einer Jugendveranstaltung beim MDG-Gipfel 2010 heraus: »Wir sind 1,8 Milliarden und wir sind bereit, uns zu beteiligen«, sagte Kissi. »Wir sind nicht nur Ressourcen, wir sind Partner. Wir sind bereit, einen maßgeblichen Beitrag zu den Millennium-Entwicklungszielen zu leisten.«



Die Entscheidung zu gehen: Kraft und Wirkung von Migration

Im malerischen Bergdorf Rostushe in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien spiegelt sich die Dunkelheit eines grauen Wintertages in den Gesichtern der Frauen. Sie unterhalten sich darüber, wie ihrer Gemeinschaft mit der Abwanderung auch Herz und Geist verloren gegangen sind. Abwanderung sei in diesem Dorf kein neues Phänomen, sagen sie.

Seit den 1960er Jahren sind junge Männer ins Ausland gegangen, um dort zu arbeiten, erst in die Türkei, später nach Westeuropa und Nordamerika. Sie ziehen weg und kommen in regelmäßigen Abständen zurück, um einige Zeit bei ihrer Familie zu verbringen.

Neu sei, berichten die Einwohner von Rostushe, dass inzwischen auch die jungen Frauen und Kinder weggegangen sind. Die Frauen ziehen ihren Männern nach oder suchen sich selbst einen Arbeitsplatz und beginnen in anderen Ländern ein neues Leben. Die großen Häuser und Berghütten, die sie gebaut haben, stehen bis auf wenige Wochen im Jahr leer. Dann kehren die Familien zurück, um die Sommerferien darin zu verbringen.

Sanida Ismaili, Lehrerin an der Dorfschule, sagt, es gebe heute in Rostushe so gut wie keine Kinder mehr. Ihre Klasse hat nur drei Kinder; die anderen Klassenräume stehen leer. Die Altersspanne der etwa 8.500 Einwohner der Kleinstadt liegt zwischen 45 und 90 Jahren, schätzen die Frauen. Das Gesundheitssystem bietet nur noch wenig

gynäkologische Versorgung, denn es gibt keinen großen Bedarf an Geburtshelfern. Spezielle Einrichtungen für ältere Menschen fehlen. »Wir überleben alleine oder mit Freunden«, sagt jemand.

Die Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien ging als ärmster Staat aus der Aufspaltung Jugoslawiens in den 1990er Jahren und dem nachfolgenden wirtschaftlichen Zusammenbruch hervor. Das beschleunigte die Abwanderung der jungen Leute aus dem Ort. Fabriken wurden geschlossen, darunter eine bedeutende Textilfabrik, in der früher Frauen beschäftigt waren. Die Bemühungen, andere Einkommensmöglichkeiten für den Ort zu erschließen, sind gescheitert. Es gibt ein gewisses Potenzial für Gebirgstourismus in Rostushe, dessen alte Häuser an den hügeligen Straßen vor dem Hintergrund der bewaldeten Berge von dem Minarett mit dem glänzenden Kupferdach überragt werden. Aber es gibt keine Investitionen für die touristische Erschließung. Einige Einwohner haben einen Plan zur Vermarktung von Quellwasser in Flaschen entworfen. Aber die Regierung wollte das Projekt nicht unterstützen, und es konnten auch keine privaten Investoren dafür gewonnen werden.

»Der Sozialismus ist immer noch da«, sagt jemand. »Die staatlichen Unternehmen gibt es nicht mehr, die Fabriken haben geschlossen. Und es gibt keinen Ersatz durch privatwirtschaftliche Arbeitsplätze.«

Die Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen schätzt, dass in der heutigen Welt mit ihren sieben Milliarden Menschen mindestens 214 Millionen außerhalb des Landes leben, in dem sie geboren wurden. Eine unbekannte Zahl von Menschen ist im eigenen Land unterwegs. In China zeigen die kürzlich veröffentlichten Zahlen der Volkszählung von 2010, dass mehr als 260 Millionen Menschen – hauptsächlich aus den ländlichen Gebieten – nicht dort wohnen, wo sie gemeldet sind. Dies gab der Leiter des nationalen Statistikamts, Ma Jiantang, bei einer Pressekonferenz im April 2011 bekannt.

Die Internationale Organisation für Migration, ein Zusammenschluss von 132 Staaten und 17 Beobachterländern, bezeichnet die internationale Migration als

▼ *Vertreter von Bürgerinitiativen und Aktivisten in Rostushe in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien.*
© VII/Antonin Kratochvil



»eines der maßgeblichen globalen Probleme zu Beginn des 21. Jahrhunderts«. Der Impuls auszuwandern, wird durch das interkontinentale Transportwesen und das zunehmende Wissen über die Welt mittels der Massenmedien und sozialen Netzwerke gefördert. Der Entschluss hat vielen zu einem besseren Leben verholfen.

Die Vereinten Nationen definieren Migranten als Menschen, die für mindestens ein Jahr in einem anderen Land ansässig sind. Dabei spielen die Gründe – ob freiwillig oder unfreiwillig – und die Mittel – ob nach Recht und Gesetz oder auf anderen Wegen – keine Rolle. Menschen, die unbefugt bzw. ohne gültige Aufenthaltspapiere in einem anderen Land leben, werden als »irreguläre Einwanderer« betrachtet. Diejenigen, die von einem Land in ein anderes eingeschleust oder als Opfer von Menschenhändlern verkauft wurden, gelten als »illegale Einwanderer«.

China und Indien – die beiden bevölkerungsreichsten Nationen der Welt – verzeichnen sowohl Emigration als auch Immigration. Die meisten Einwanderer, die nach Indien kommen, stammen aus den Nachbarstaaten Bangladesch und Nepal. Schätzungsweise fünf Millionen Nepalesen arbeiten in Indien. Aber sämtliche Einwanderer aus allen Ländern zusammengenommen machen nur 0,4 Prozent der Gesamtbevölkerung Indiens aus. Die Auswanderung fällt stärker ins Gewicht. Die offizielle indische Schätzung beläuft sich auf mehr als 24 Millionen »Auslands-Indier« und »Personen indischer Herkunft«. So bezeichnet die Regierung die Menschen, die in der Diaspora leben – je nachdem, ob sie ihre Staatsbürgerschaft beibehalten oder Staatsbürger anderer Länder geworden sind. Chinas Diaspora wird auf rund 35 Millionen Menschen geschätzt. Genau wie die indische ist sie das Ergebnis jahrhundertelanger Auswanderung.

Die Chancen abwägen

Die Entscheidung, ob Menschen ihre Heimat verlassen, kann davon abhängen, ob am Bestimmungsort Freunde, Familien oder Landsleute auf sie warten. Manchmal hängt sie auch davon ab, ob nach der Ankunft Aussicht auf

einen Arbeits- oder Studienplatz oder eine Wohnung besteht. Viele potenzielle Migranten verlassen sich darauf, dass sie in internationalen Netzwerken Informationen finden, die ihnen Entscheidungshilfen liefern, ob sie auswandern oder bleiben sollen. Beamte in Mexiko haben festgestellt, dass potenzielle Migranten bei ihrer Überlegung, ob sie den Weg in die Vereinigten Staaten riskieren sollen, teilweise auf Informationen von Freunden und Verwandten jenseits der Grenze zurückgreifen.

Félix Vélez ist Generalsekretär des Nationalen Bevölkerungsrats, einer staatlichen Behörde, die unter dem Namen CONAPO bekannt ist. »Wenn sich das reale Bruttoinlandsprodukt pro Kopf in den Vereinigten Staaten abschwächt, dann reagieren die Migrationsströme sehr schnell«, berichtet Vélez. »Das hat teilweise mit den Verbindungen zu tun, die zwischen Mexikanern in Mexiko und Mexikanern in den Vereinigten Staaten bestehen. Es gibt viele Informationen. Wenn es in den Vereinigten Staaten so gut wie unmöglich ist, Arbeit zu finden, dann beschließen die Leute, nicht dorthin zu gehen«, ergänzt er.

Doch wird die mexikanische Einwanderung in die Vereinigten Staaten auch noch von anderen Faktoren beeinflusst. Behördenvertreter und Immigrantenanwälte in den USA schätzen, dass dort elf bis zwölf Millionen Ausländer ohne Aufenthaltspapiere leben, von denen die meisten aus Mexiko stammen. »Jetzt, da es in Mexiko nicht mehr so viele junge Menschen gibt, nimmt die Wahrscheinlichkeit der Abwanderung ab, da der Großteil der Migranten zwischen 15 und 29 Jahren alt ist«, erklärt Vélez. »Selbst wenn sich die amerikanische Wirtschaft erholen und die Grenzkontrollen gelockert würden, fiel meine Prognose niedriger aus.«

Hinzu komme, dass die Mexikaner wohlhabender werden: »Aus der Volkszählung geht hervor, dass die Zahl der reichen Mexikaner – die Autos, Computer, Waschmaschinen besitzen – dramatisch gestiegen ist. Das hat mit der geringen Inflation und niedrigen Zinsen zu tun. Zum ersten Mal seit den 1960er Jahren genießen wir über einen ziemlich langen Zeitraum hinweg makroökonomische Stabilität. Kredite sind so leicht zu bekommen



▲ Félix Vélez, Generalsekretär des Nationalen Bevölkerungsrats, Mexiko-Stadt.
© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola

wie nie.« Schließlich erinnert Vélez an die Risiken der Überquerung der mexikanischen Nordgrenze zu den Vereinigten Staaten: Dort habe die hohe Kriminalität im Zusammenhang mit Drogenschmuggel und dem Feldzug der mexikanischen Regierung gegen Menschenhändler viele Menschen das Leben gekostet. Die »goldenen Jahre der Migration in die Vereinigten Staaten« seien vorbei, versichert Vélez.

In Finnland, wo man Migration aus Russland und den Baltischen Staaten seit Jahren kennt, kommen nun zunehmend afrikanische Einwanderer hinzu – wenn auch bisher noch sehr wenige. Diese fühlen sich isolierter als europäische Einwanderer und bauen daher mithilfe von NGOs und manchmal auch staatlichen Sozialdiensten ihre eigenen Netzwerke auf. Der Familienverband des finnischen multikulturellen Zentrums unterhält eine mehrsprachige Beratungs-Hotline. Hier schätzt man, dass sich im Lauf von 20 Jahren 11.000 bis 12.000 Somalier im Lande angesiedelt haben. Viele von ihnen waren als Asylbewerber angekommen und haben später Familienmitglieder nachgeholt.



▲ Shemen Sunamo (rechts) und Abrham Tamrat (links) diskutieren in einem Transit-Zentrum der IOM in Addis Abeba, Äthiopien.

© UNFPA/Antonio Fiorente

Gehen – trotz der Risiken

In Afrika dient ein Transit-Zentrum in der äthiopischen Hauptstadt Addis Abeba als vorübergehende Zuflucht für junge Männer und Frauen – viele von ihnen Jungen und Mädchen im Teenageralter. Sie alle haben bei ihrem Versuch, der Armut zu entfliehen, eine strapaziöse und gefährliche Wanderung über Land und Meer auf sich genommen. Sie alle wollten nach Saudi-Arabien, ihr Traum vom Land der unbegrenzten Möglichkeiten, und sie sind gescheitert. Die Jugendlichen, die in der Unterkunft etwas zu essen bekommen und medizinisch versorgt werden, warten darauf, dass UNICEF sie wieder mit ihren äthiopischen Familien zusammenbringt. Die meisten von ihnen wurden im Jemen gefunden und mithilfe der IOM zurückgeholt. Mit ihnen im Transit-Zentrum leben Somalier, die aus ihrem verwüsteten Land geflohen sind.

Während im Hintergrund die Spaghetti fürs Mittagessen kochen, erzählt Shemen Sunamo, ein äthiopischer Teenager, was er alles durchgestanden hat, um nach Saudi-Arabien zu gelangen. Dort, so hatte er gehört, sollte es Arbeit als Schafhirte oder als Landarbeiter bei der Bewässerung der Felder geben. Seine Reise begann mit einem einwöchigen Fußmarsch bis an die Küste von Dschibuti am Golf von Aden. Unterwegs ernährte er sich von einem Brei aus Hirsemehl und Wasser, und nachts schlief er ohne Schutz auf der Erde. Von dort setzte er mit einem Boot in den Jemen über und wanderte weiter nach Saudi-Arabien. Drei Monate später wurde er von der saudischen Polizei gefasst und gegen seinen Willen in den Jemen zurückgeschickt. Dort fand er ein Büro der IOM und bat um Hilfe.

Die größere Tragödie für ihn ist, welchen Verlust seine Familie durch diesen verhängnisvollen Auswanderungsversuch erlitten hat. Shemen, der aus Siltea im Süden Äthiopiens stammt, brauchte 5.500 Birr (etwa 326 US-Dollar), um einen Schleuser für diese beschwerliche Reise zu bezahlen. Seine Eltern waren von Anfang an gegen dieses Wagnis. Sie weigerten sich, ihm zu helfen, beziehungsweise sie hatten nicht die Mittel dazu. Ein älterer Bruder, der wusste, wie viel Hoffnung Shemen in seinen Traum setzte, verkaufte seine Ochsen, um das Geld zusammenzubringen.

An diesem Punkt der Geschichte verbirgt Shemen den Kopf in seinen Händen und kann nicht weitersprechen. Ein Ochse ist für einen äthiopischen Bauern eine große Investition, und Shemen quält und schämt sich wegen dem, was seine törichte Hoffnung den Bruder gekostet hat. Als er gefragt wird, ob er noch einen weiteren Versuch machen will, Äthiopien zu verlassen, hebt er den Kopf und sagt entschlossen: »Niemals!«

Neben ihm sitzt Abrham Tamsat, auch er noch ein Junge. Auch er ist von einem fehlgeschlagenen Versuch zurückgekehrt, nach Saudi-Arabien oder sonst irgendwohin zu gelangen, wo das gute Leben auf ihn wartet. Er wird es vielleicht wieder versuchen. Er hat ein bisschen was Wichtiges an sich, als er sagt: »Ich will nicht

in Äthiopien arbeiten; ich will mehr vom Leben.« Er hat von Jungen und jungen Männern gehört, die 15.000 Birr (ungefähr 890 US-Dollar) zusammenkratzen, um sich die ganze Strecke bis nach Südafrika schleusen zu lassen. Berichten von Hilfsorganisationen für Einwanderer an der Grenze zwischen den Vereinigten Staaten und Mexiko zufolge werden einige von ihnen anschließend nach Mexiko und Zentralamerika weitergeschleust. Man verspricht ihnen, sie in die Vereinigten Staaten zu bringen.

Auch einige äthiopische Mädchen und junge Frauen setzen auf Auswanderung, um irgendwo in der Ferne Arbeit zu finden. Andere verlassen ihre Heimat in Richtung anderer Landesteile. Manchmal wollen sie einer von den Eltern arrangierten Eheschließung entgehen. Ein staatliches Zentrum in Addis Abeba, das von UNFPA unterstützt wird, bietet außerschulische Bildung in Mathematik, Englisch, reproduktiver Gesundheit und Lebenskompetenz für Hunderte von Mädchen. Sie alle sind aus ihrem Elternhaus weggelaufen, um einer Frühverheiratung zu entgehen. Eine von ihnen, Mulu, war erst zwölf, als sie floh, nachdem jemand aus der Nachbarschaft ihr erzählt hatte, dass ihre Eltern einen Mann für sie gefunden hatten und ihre Hochzeit planten.

Seit drei Jahren arbeitet sie als Hausangestellte. Sie beklagt sich nicht über ihr Leben, weil ihr Arbeitgeber ihr erlaubt, ins Zentrum zu gehen. Dort befindet sich auch der Busbahnhof der Stadt, an dem viele Mädchen ankommen, die nicht wissen, was sie als Nächstes tun sollen. Die Löhne für Hausangestellte wie Mulu sind auch nach äthiopischen Standards niedrig: Eine von ihnen, die 23-jährige Wude, verdient umgerechnet etwa drei US-Dollar pro Monat.

Eine andere junge Frau erzählt, sie habe ein Schaf aus der Herde der Familie gestohlen, um jemanden zu bezahlen, der sie aus ihrer Heimat im Süden Äthiopiens nach Addis Abeba bringen sollte. Unterwegs habe sie sich dann gegen seine sexuellen Übergriffe wehren müssen. Man fand sie weinend auf der Straße unweit des Busbahnhofs der Hauptstadt. Es war ihr nicht gelungen, die Verwandten ausfindig zu machen, von denen sie wusste, dass sie

irgendwo in der riesigen Stadt sein mussten. Als sie sie dann doch fand, ließen diese sie zwei Jahre ohne Bezahlung in ihrem Haus arbeiten und Überstunden machen. Ihr Leben verbesserte sich geringfügig, als sie in der Kirche zufällig eine Frau traf, die ihr eine bessere Stelle anbot.

Internationale Migration

Internationale Migranten, 2010 (in Millionen)

| | |
|---------------|------|
| Europa | 69,8 |
| Asien | 61,3 |
| Nordamerika | 50,0 |
| Afrika | 19,3 |
| Lateinamerika | 7,5 |
| Ozeanien | 6,0 |

Einwanderungsländer mit den meisten internationalen Migranten, 2010 (in Millionen)

| | |
|----------------------|------|
| Vereinigte Staaten | 42,8 |
| Russische Föderation | 12,3 |
| Deutschland | 10,8 |
| Saudi-Arabien | 7,3 |
| Kanada | 7,2 |

Die 3 größten Herkunftsländer von Migranten und ihre geschätzte Diaspora (in Millionen)

| | |
|-------------|------|
| China | 35,0 |
| Indien | 20,0 |
| Philippinen | 7,0 |

Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

Leichte Beute für Schleuser und Menschenhändler

Der Bevölkerungswissenschaftler Assefa Hailemariam ist Mitherausgeber eines neuen Buches mit dem Titel »*The Demographic Transition and Development in Africa: The Unique Case of Ethiopia*« (Demographischer Wandel und Entwicklung in Afrika: der Sonderfall Äthiopien). Er berichtet, dass Jungen zum Teil auswandern, weil das Land, das unter den Söhnen einer Familie aufgeteilt werden soll, zu klein geworden ist. Indirekt hängt damit auch der Druck auf die Familien zusammen, relativ gut situierte Ehemänner für ihre Töchter finden zu müssen. Nach Angaben von Migrationsbeauftragten wenden sich viele an Schleuser oder werden von Menschenhändlern geködert, wenn sie keine andere Möglichkeit mehr sehen, als auszuwandern.

Sasu Nina Tesfamariam unterhält Frauenhäuser für ältere Frauen in Addis Abeba. Sie bietet auch Mädchen eine Zuflucht, die ins Ausland geschleust wurden und mittellos nach Äthiopien zurückgekehrt sind. Die jungen Frauen suchen als Hausmädchen Arbeit – vorwiegend in

▼ Bevölkerungswissenschaftler Assefa Hailemariam von der Universität Addis Abeba.

© UNFPA/Antonio Fiorente



Saudi-Arabien, aber auch im Jemen, in Dubai, Kuwait und Syrien, erzählt Sasu Nina. Manche werden gefasst und abgeschoben. Viele wissen nach ihrer Rückkehr nach Äthiopien nicht, an wen sie sich wenden sollen.

Sasu Nina stellt die schüchterne, 19-jährige Halima vor. Anders als viele junge Frauen, die in andere Länder geschleust wurden, wurde Halimas Reise nach Dubai von einer Verwandten legal arrangiert. Sie reiste mit einem gültigen Pass. Als Hausmädchen in Dubai sei sie jedoch regelmäßig misshandelt und wie eine Gefangene ohne Bezahlung im Haus ihres Arbeitgebers gehalten worden, berichtet sie. Da sie das Telefon nicht benutzen durfte, konnte sie weder ihre Familie noch sonst jemanden erreichen, dem sie ihre grauenvolle Situation hätte schildern können.

Nach fast drei Jahren fasste sie den Entschluss, wegzugehen. Da stieß ihr Arbeitgeber sie von einem Balkon im dritten Stock. Sie erlitt mehrere Kieferbrüche und ihr Gesicht wurde schwer entstellt. Beim Sprechen verbirgt sie die schlimmsten Partien mit ihren Händen. Ein Gericht in Dubai schickte sie zurück nach Äthiopien, wo sie von einem Cousin in ein Krankenhaus gebracht wurde, das Südkoreaner in Addis Abeba betreiben. Dort werden ihre Verletzungen jetzt von plastischen Chirurgen behandelt. Seit einem zufälligen Zusammentreffen mit Yoo Soon-taek, der Frau des Generalsekretärs der Vereinten Nationen Ban Ki Moon, bei einem offiziellen Besuch des Paares in Äthiopien, wird ihr Fall vorrangig behandelt.

Anwälte von Migranten sagen, es sei schwierig festzustellen, wie viele Äthiopier genau das Land verlassen, um im Ausland zu arbeiten. Viele gehen ohne Papiere und ohne die Behörden zu informieren. In einem äthiopischen Medienbericht von Anfang 2011 heißt es unter Berufung auf einen Sprecher des Ministeriums für Arbeit und soziale Angelegenheiten, es gebe 78 Arbeitsvermittlungsagenturen, die eine Lizenz haben, um Arbeitsmigranten nach Dschibuti, Kuwait und Saudi-Arabien zu vermitteln. Seit September 2009 hätten demnach mehr als 26.000 Menschen Äthiopien auf legalem Weg verlassen, um im Ausland zu arbeiten.

Der grenzüberschreitende Transport von Migranten durch Schleuser und Menschenhändler ist beträchtlich – ein bedauerliches Zeichen dafür, wie lukrativ dieses kriminelle Geschäft geworden ist. Und es findet überall auf der Welt statt. Nach Angaben des Büros der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechenbekämpfung beuten Schleuser jedes Jahr tausende von Frauen beispielsweise aus Nigeria und anderen westafrikanischen Ländern aus. Sie verlangen manchmal mehr als 50.000 US-Dollar für eine illegale Einreise in Länder wie Italien oder die Niederlande.

Ein neues Fachbuch von Aderanti Adepoju und Arievan Der Weil trägt den Titel »Seeking Greener Pastures Abroad: A Migration Profile of Nigeria« (Auf der Suche nach dem besseren Leben jenseits der Grenze: ein Migrationsprofil Nigerias). Darin wird auf eine Umfrage der ILO in Nigeria verwiesen. Sie habe ergeben, dass etwa acht Millionen Kinder in Gefahr sind, innerhalb des Landes oder in der westafrikanischen Region in Zwangsarbeitsverhältnisse als Hausangestellte, Marktverkäufer, Feldarbeiter oder Seeleute für die Fischindustrie verkauft zu werden.

Rücküberweisungen als Rettungsanker für die Daheimgebliebenen

Im Mai 2011 veröffentlichte die Weltbank einen Bericht mit dem Titel »Outlook for Remittance Flows 2011–13« (Prognose für Rücküberweisungen 2011–13). Demzufolge sank der Geldbetrag, den internationale Migranten in ihre Herkunftsländer schicken, während der Wirtschaftskrise 2008–2010 weltweit kurzfristig drastisch, um danach schnell wieder anzusteigen. Der Bericht deckt jedoch nur offiziell registrierte Rücküberweisungen in Entwicklungsländer ab. Weiter heißt es darin, dass sich die Geldströme nach Lateinamerika und in die Karibik aufgrund der wirtschaftlichen Stabilisierung in den Vereinigten Staaten am stärksten erholt hätten. Rücküberweisungen von Einwanderern in Europa wurden dagegen aufgrund hoher Arbeitslosenquoten, Kürzungen der öffentlichen Ausgaben, Finanzkrisen in mehreren



▲ Sasu Nina Tesfamariam (rechts) und eine Journalistin vor dem Agar-Heim für ältere Frauen.

EU-Ländern, der Verschärfung der Einwanderungsbeschränkungen und ablehnender Einstellungen gegenüber Migranten negativ beeinflusst.

»Die Rücküberweisungsströme aus Russland und den Staaten des Golf-Kooperationsrates (GCC) waren aufgrund der hohen Ölpreise stark«, vermerkt der Bericht. »Durch die schwachen Arbeitsmärkte in Westeuropa wird jedoch Druck aufgebaut, die Einwanderung zu drosseln.« Die Weltbank prognostiziert weltweit zunehmende Rücküberweisungen, wenn das Wachstum auch langsamer ausfällt. Im Jahr 2013 sollen sie auf 404 Milliarden US-Dollar steigen. 2010 beliefen sich die amtlich gemeldeten Rücküberweisungen auf 325 Milliarden US-Dollar.

In dem Weltbank-Bericht wird auch darauf hingewiesen, dass einige Länder begonnen haben, »Diaspora-Bonds« für die Finanzierung von Entwicklungsprojekten aufzulegen, die durch Rücküberweisungen gedeckt werden. Zu den Ländern, die dieses innovative Instrument eingeführt haben oder darüber nachdenken, gehören Äthiopien, Griechenland und Indien. Diasporas können enorm groß sein und beträchtliche Beiträge zur Entwicklung leisten. Dem Bericht der Weltbank zufolge leben insgesamt schätzungsweise 161,5 Millionen

Menschen aus Entwicklungsländern in der Diaspora. Die meisten Migranten kommen aus Lateinamerika und der Karibik, Südasien, Afrika südlich der Sahara, Ostasien und dem Pazifikraum.

Nigeria, Afrikas bevölkerungsreichstes Land, blickt auf eine lange Geschichte der internationalen Migration zurück, die bis in vorkoloniale Zeiten reicht. »Als Nigeria 1960 unabhängig wurde, reisten die Nigerianer weiterhin in andere Länder. Zunächst gingen sie in die Nachbarländer, später zunehmend auch nach Europa und in die Vereinigten Staaten, wo sie nach Bildungs- und Arbeitsmöglichkeiten suchen«, schreiben Adepoju und Der Weil in »*Seeking Greener Pastures*«.

Die Zahl der Migrantinnen nigerianischer Herkunft ist in den letzten Jahren gestiegen. Häufig folgen sie weder ihren Ehemännern noch anderen Familienmitgliedern, sondern suchen selbst nach Arbeit. Diese Entwicklung zeigt auch die kosmopolitische Anpassungsfähigkeit der Nigerianer. Sie stellen die größten afrikanischen Einwanderergruppen im Vereinigten Königreich, der ehemaligen Kolonialmacht, und sind auch in anderen OECD-Staaten zu finden.

Binnenmigration

Von der IOM wird die internationale Migration als maßgebliches globales Problem des 21. Jahrhunderts bezeichnet. Doch konzentrieren sich viele Länder eher auf die Muster der *Binnenmigration* und darauf, welche sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen es hat, wenn Tausende von Menschen ihre angestammten Wohngegenden verlassen, um nach Verdienstmöglichkeiten zu suchen. Dabei folgen sie nicht immer der üblichen Richtung vom Land in die Stadt.

Ram B. Bhagat ist Professor und Leiter für Migrationsstudien und Urbanistik am Institut für Bevölkerungswissenschaften in Mumbai, Indien. Er mahnt seit Jahren, dass die Demographen sich stärker mit der Untersuchung der Binnenwanderung befassen müssten, die er als »wichtiges Phänomen aus wirtschaftlicher, politischer und volksgesundheitlicher Perspektive« beschreibt. In den

letzten Jahren sind ihm zwei wichtige Veränderungen aufgefallen:

»Bei der Binnenmigration in Indien sehen wir eine deutliche Abwanderung mit verstärkter Mobilität zwischen verschiedenen städtischen Räumen«, sagt er. »Außerdem wandern zunehmend höher gebildete und besser gestellte Einkommensgruppen vom Land in die Städte. Ihre Ansprüche steigen, und im ländlichen Raum fehlt es an entsprechenden Möglichkeiten.« Bhagat hebt hervor, dass es nicht die ärmeren Inder seien, die am stärksten von der Migration profitierten.

Mit Blick auf die Daten der indischen Volkszählung von 2011, die während der Abfassung dieses Berichts gerade an die Öffentlichkeit gelangten, weist Bhagat auf einen weiteren Trend hin: »Die vorläufigen Ergebnisse zeigen eine phänomenale Abschwächung der Wachstumsraten einiger Großstädte, wie Mumbai, Delhi und Chandigarh«, schreibt er. »In Mumbai zum Beispiel betrug das Wachstum zwischen 1991 und 2001 noch 20 Prozent. Zwischen 2001 und 2011 ging es auf 4,7 Prozent zurück.«

Bhagat ist nicht davon überzeugt, dass diese Zahlen zwangsläufig einen Rückgang der Land-Stadt-Migration bedeuten. »Möglicherweise ist die absolute Zahl der Migranten, die vom Land in die Stadt gezogen sind, nicht gesunken«, schreibt er. Seiner Meinung nach wird man diese Frage besser beurteilen können, wenn mehr Volkszählungsdaten bekannt sind. Denn dann könnten die Bevölkerungswissenschaftler die Bewegungsmuster des Pendelverkehrs in Metropolregionen und die Effekte des *Mahatma Gandhi Rural Employment Guarantee Scheme* (Mahatma-Gandhi-Beschäftigungsprogramm für die Landbevölkerung) der Zentralregierung herausfiltern. Dieses Programm garantiert bedürftigen Familien auf dem Land ein Arbeitseinkommen für 110 Tage pro Jahr, um sie dabei zu unterstützen, auf dem Land wohnen zu bleiben.

In China ist die Binnenmigration jetzt Gegenstand intensiver Analysen und Debatten. Sie ist rapide gewachsen, und mit ihr sind soziale Probleme verbunden. Nach den

Statistiken der chinesischen Regierung umfasste die sogenannte *floating population* (A.d.Ü.: Einwohner, die sich ohne offizielle Aufenthalts- oder Arbeitsbewilligung in einer Stadt aufhalten) des Landes im Jahr 1982 etwa 6,6 Millionen Binnenmigranten. Der jüngsten Volkszählung zufolge war diese Zahl im Jahr 2010 auf 260 Millionen Menschen angewachsen. Das Forschungszentrum für die Bevölkerung und Entwicklung Chinas geht davon aus, dass es im Jahr 2050 etwa 350 Millionen Binnenmigranten geben wird.

Die Mehrheit dieser Menschen zieht es in die städtischen Küstengebiete im Südosten – unter anderem in die Provinzen Guangdong, Jiangsu, Zhejiang, Schantung und Fujian sowie in die Städte Peking und Schanghai. Die Planer in der Regierung hoffen, dass die Entwicklung der Städte im Norden und der westlichen Mitte Chinas zunehmend Arbeiter in diese Regionen lockt – insbesondere diejenigen, die ohnehin dort ansässig sind und vielleicht lieber in der Nähe ihrer Heimat arbeiten wollen.

Die jüngste Welle der Binnenmigranten, die in China als »Migranten der zweiten Generation« bezeichnet werden, stellt das Land vor neue Herausforderungen. Yuan Ye hat im August 2011 eine ausführliche und aufschlussreiche Titelgeschichte in der »*China Weekly*« veröffentlicht. Darin beschreibt er eine »andersartige Gruppe von etwa 100 Millionen jungen Menschen«, die anfangen, sich auf völlig neue Art und Weise durchzusetzen. »Ende der 1980er und Anfang der 1990er Jahre geboren, einer Zeit rasanten Wirtschaftswachstums in China, treten diese jungen Migranten jetzt an die Stelle vieler hundert Millionen Arbeitsmigranten der ersten Generation.«

Anders als diese erste Generation sind die neuen Arbeitsmigranten nicht mehr die Kleinbauern vom Land, denen das städtische Leben fremd ist. Sie sind besser ausgebildet, viel besser informiert und stärker politisch engagiert.

In einer Serie von Leitartikeln über das Leben einzelner junger Männer und Frauen hat *China Weekly* diesen Migranten der zweiten Generation ein Gesicht gegeben: Sie verbringen ihre Freizeit in Internetcafés oder

Schwimmbädern, versuchen sich in überfüllten Fabrik-schlafsälen Platz zu verschaffen und kämpfen darum, als die kultivierten Großstadtmenschen akzeptiert zu werden, die sie gern sein möchten. Viele von ihnen sagen, sie hätten nicht die Absicht, aufs Land zurückzukehren und sich dort niederzulassen wie die älteren Migranten – auch später als Rentner nicht.

Die breite Debatte über das Schicksal der jungen Binnenmigranten steht in direktem Zusammenhang mit Diskussionen über das chinesische Meldesystem *hukou*. Es fesselt die Menschen an ihren ursprünglichen Wohnort, selbst wenn jemand umgezogen ist und sich auf Dauer ein neues Heim geschaffen hat. Die Migranten Chinas werden in unterschiedliche Kategorien aufgeteilt, je nach Melde- und/oder Wohnort. In diesem System verlieren viele ihre Wurzeln. Ma Jiantang, der Leiter des nationalen Statistikamts, erklärte im April, dass allein das Ausmaß der *floating population* eine Herausforderung

▼ In einem Restaurant, das von ortsansässigen Bauern im Dorf Geng Xi in der chinesischen Provinz Shaanxi betrieben wird, warten Stammgäste auf ihr Essen.
© UNFPA/Guo Tielu



für Entwicklung und soziale Stabilität sei. Nach einem Bericht in der »China Daily« räumte auch Präsident Hu Jintao ein, die Sozialleistungen für Migranten müssten verbessert werden.

Unter dem derzeitigen System können zum Beispiel selbst bestens ausgebildete Personen aus abgelegenen Provinzen, die einen guten Arbeitsplatz in Peking oder einer anderen Großstadt nachweisen können, nicht davon ausgehen, dass ihr registrierter Wohnsitz verlegt wird. Verwaltungstechnisch bleiben sie Außenseiter, die an ihrem neuen Wohnort keinen Anspruch auf Sozial- und Vorsorgeleistungen haben. Im neuen Wohnort wird den Kindern solcher Einwohner im Regelfall der Zugang zu öffentlicher Bildung und medizinischer Versorgung verweigert. Ältere Menschen, die nicht dort leben, wo sie gemeldet sind, können dort keine Sozialleistungen in Empfang nehmen. Sie müssen dafür an ihren ursprünglichen Wohnort zurückkehren. Es gibt zahlreiche solcher Geschichten.

▼ In Xialiang in der chinesischen Provinz Shaanxi betreibt eine Frau zusammen mit ihrem Verlobten einen kleinen Lebensmittelladen.
© UNFPA/Guo Tieliu



Bei Versammlungen mit jungen Migranten in der Provinz Shaanxi stellte sich heraus, dass zumindest einige von ihnen das System erfolgreich umgehen: Sie betrachten die Arbeitsmigration als vorübergehenden Lebensabschnitt bzw. als Übergang zum Erwachsenwerden. Sie wollen die Zeit nutzen, um Geld zu verdienen, das in der Nähe ihres Wohnorts investiert werden soll. Oder sie wollen lernen, wollen sich neue Fähigkeiten und Großstadterfahrungen aneignen. Einige ziehen aus ähnlichen Gründen in eine nahe Stadt im Landesinnern, statt sich dem Treck an die Küste anzuschließen. Die Stadt Xialiang liegt ein paar Autostunden östlich von Xi'an in einem ökologisch reizvollen Waldgebiet, das derzeit zum Naturschutzgebiet weiterentwickelt wird. Hier diskutiert eine Gruppe zurückgekehrter Migranten im Alter von 20 bis 30 Jahren über ihr Erwachsenwerden als Fabrikarbeiter und in verschiedenen anderen Jobs.

Hua Gongmei ist 24 Jahre alt und hat – wie alle anderen – die Sekundarschule absolviert. Sie begann ihr Arbeitsleben mit dem Einpacken von Waren für ein lokales Unternehmen. Doch schon bald beschloss sie, in die Provinz Schantung zu ziehen und dort in einer Fabrik Arbeit zu suchen. In der Fabrik, in der sie landete, hatten zehn junge Leute Selbstmord begangen, erzählt Hua. Sie selbst fand ihren Job nicht sehr anstrengend. Nach einem Jahr hatte sie genug Geld, um nach Xialiang zurückzukehren und unweit des Eingangs zum Naturreservat ein kleines Geschäft zu eröffnen. Die 29-jährige Zhang Li hatte in der Provinz Fujian am Fließband Elektronikteile zusammengebaut. Später arbeitete sie in einem lebensmittelverarbeitenden Betrieb in Schantung, wo sie auch ihren Mann kennenlernte. »Durch meine Erfahrung bin ich reifer geworden und freier«, erzählt Zhang. Als Mutter eines sechsjährigen Jungen ist sie froh, wieder zu Hause zu sein. Jetzt arbeitet sie hier in einer Tofu-Fabrik. Dang Meng ist 21 Jahre alt. Er sagt, er sei letztes Jahr weggezogen, um in einem professionellen Frisiersalon zu arbeiten. Denn später, nach seiner Rückkehr nach Xialiang, will er einen eigenen Salon eröffnen.

Alle jungen Migranten, die für diesen Bericht interviewt wurden, konnten anderen Ratschläge geben. Sie wussten um die ständige Gefahr, bestohlen zu werden, was häufig vorkommt, wenn junge Menschen unter beengten Bedingungen außerhalb eines vertrauten Umfelds leben. Sie kannten sich mit Arbeitsunfällen und anderen Gefahren aus. Und sie kannten das Heimweh, die Einsamkeit und die Depressionen, mit denen manche junge Migranten zu kämpfen haben.

»Wenn du Heimweh hast, dann geh telefonieren«, sagt Zhang. »Kümmere dich bei der Arbeit um deine Sicherheit«, sagt der 21-jährige Zhu Qibo. Zhu hatte einen Freund, der unter Drogen gesetzt und ausgeraubt wurde. Dieses Ereignis hat ihn etwas fürs Leben gelehrt. Er warnt: »Nimm von Fremden nichts zu essen oder zu trinken an.«

▼ *Anwohner auf den Straßen von Skopje, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien.*
© VII/Antonin Kratochvil



Die Belastungen bewältigen und den Nutzen maximieren

Mit 214 Millionen Menschen, die heute außerhalb ihres Herkunftslandes leben, kann die internationale Migration zu einem wichtigen Faktor der Entwicklung werden. Migranten können dazu beitragen, die wachsende Nachfrage nach Arbeitskräften in den Industrieländern zu befriedigen, in denen die Geburtenraten und die Zahl der Erwerbsfähigen zurückgehen. Politiker sollten die Migration daher weniger als Scheitern von Entwicklung, sondern vielmehr als

Entwicklungsinstrument und als wichtige Kapitalquelle betrachten.

Im 21. Jahrhundert wird sich die Migration nach Angaben der ILO durch die fortschreitende Globalisierung und Liberalisierung der Wirtschaft sogar noch verstärken. »Das Handels- und Investitionsklima hält den Strom der Migranten aufrecht«, stellt die ILO fest. »Der steigende Bedarf an Arbeitskräften in den entwickelten Ökonomien und ihre Verfügbarkeit in den schwach ent-

wickelten Ökonomien hat die weltweite Arbeitsmigration in Gang gesetzt.«

Nach Auffassung der ILO wächst die Überzeugung, dass die Migration in allen Staaten ein unverzichtbarer – und unvermeidlicher – Bestandteil des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ist. Die Organisation schlussfolgert, dass »eine geordnete und richtig gemanagte Migration sowohl für den Einzelnen als auch für ganze Gesellschaften vorteilhaft sein kann«.



Das Wachstum der Städte im Blick

In unserer Welt der sieben Milliarden Menschen hat sich die globale Balance zwischen der Land- und der Stadtbevölkerung unumkehrbar auf die Seite der Städte geneigt. Aber was genau ist das heute, eine »Stadt«? Hania Zlotnik, Direktorin der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen, warnt davor, sich einer allzu vereinfachenden Definition zu bedienen.

Denn je nach Land und urbaner Region wird der Begriff »Stadt« sehr unterschiedlich definiert, und die Grenzen von Städten können sich aus politischen, demographischen oder wirtschaftlichen Gründen verschieben. Ganze Städte werden von Metropolregionen aufgesaugt. Die Metropolen wiederum erstrecken sich über große Gebiete und verschmelzen gelegentlich mit anderen Metropolregionen entlang dicht besiedelter Korridore. Auch wird die urbane Bevölkerung von Land zu Land oder Stadt zu Stadt oft auf unterschiedliche Weise gezählt.

In den von der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen zu den globalen Urbanisierungstrends veröffentlichten »*World Urbanization Prospects: The 2009 Revision*« werden diese großen Bevölkerungszentren als »urbane Agglomerationen« bezeichnet. Demnach ist der Großraum Tokio mit 36,7 Millionen Einwohnern und damit über einem Viertel der Gesamtbevölkerung Japans die größte derartige urbane Region. Auf Tokio folgen Delhi mit 22 Millionen Einwohnern, São Paulo und Mumbai mit je 20 Millionen, Mexiko-Stadt mit 19,5 Millionen, der Ballungsraum New York-Newark mit 19,4 Millionen,

Schanghai mit 16,6 Millionen, Kalkutta mit 15,5 Millionen, Dhaka mit 14,7 Millionen und Karatschi mit 13 Millionen Einwohnern. Jeder dieser Großräume spiegelt ein anderes Muster beziehungsweise einen anderen Ansatz der Planung und Verwaltung und eine eigene Mischung aus Wohlstand und Armut wider.

Ohne Planung drohen Städte quasi automatisch zu wachsen, sich jeden verfügbaren freien Raum einzuverleiben. Das sprengt die Fähigkeit der öffentlichen Dienstleistungen – wo sie vorhanden sind –, mit der wachsenden Nachfrage und dem Wachstum der Slums Schritt zu halten. Bauträger, Unternehmen, Wanderarbeiter, Regierungsbehörden und öffentliche Einrichtungen suchen nach Flächen, auf denen sie sich ausbreiten können. All diese Akteure spielen eine wichtige Rolle beim Wachstum, der Umgestaltung und – in jüngster Zeit in mehreren Ländern – auch der Schrumpfung von Städten. Während auf der einen Seite viele Städte vor kaum zu bewältigenden Herausforderungen stehen, haben andere das Potenzial, ihren Bewohnern die Vorzüge des städtischen Lebens zu erschließen.

Urbane Interessengruppen, Bürgerverbände und eine selbstbewusstere, besser informierte Einwohnerschaft fordern immer lauter Gehör. Selbst in China drängen die Menschen auf mehr Partizipation, zuletzt zum Beispiel

◀ Junge Ägypter versammeln sich auf der Qasr-al-Nil-Brücke in der Stadtmitte Kairo mit Blick auf den Nil.

© UNFPA/Matthew Cassel

bei der Festlegung von Standorten für Müllverbrennungsanlagen im Großraum Peking.

Die Art und Weise, wie Stadtplaner und Politiker in drei ausgewählten Ländern – Indien, Nigeria und Mexiko – mit der Urbanisierung umgehen, illustrieren die Programme, mit denen sie auf das rapide urbane Wachstum reagieren beziehungsweise mit denen sie Missstände beheben. Zwangslagen sind vor allem deshalb entstanden, weil man zugelassen hatte, dass Städte ohne oder ohne ausreichende Planung gewachsen sind. So unterschiedlich die Herausforderungen sind, die Ziele der Planer und Beamten sind fast überall die gleichen: Sie wollen lebenswertere und sicherere städtische Räume schaffen, die Versorgung mit öffentlichen Dienstleistungen und Infrastruktureinrichtungen verbessern und Lösungen für den rasant zunehmenden Auto- und Fußgängerverkehr finden.

Perspektiven zur Urbanisierung

In den vergangenen Jahren ist eine lebhafte Debatte entstanden, in deren Mittelpunkt zwei konträre Sichtweisen der urbanen Entwicklung stehen: Auf der einen Seite stehen diejenigen, die ein weiteres urbanes Wachstum ablehnen. Sie verweisen auf schnell wachsende Slums ohne jede sanitäre Versorgung, wo Epidemien drohen, Menschen ausgebeutet werden, höchste Gefahr für Leib und Leben besteht, Gesetzlosigkeit herrscht und die Aufrechterhaltung der Ordnung kriminellen Banden überlassen bleibt. Auf der anderen Seite sind die zu finden, die das Potenzial hervorheben, das das Leben in der Stadt bietet – Arbeitsplätze, Zugang zu Gesundheits- und Familienplanungsdiensten, Schulen und mehr wirtschaftliche Betätigungsmöglichkeiten für Frauen. Das sind die primären Herausforderungen, vor die uns die fortschreitende Verstädterung stellt: die Chancen zu erschließen und gleichzeitig die Gefahren und Probleme zu minimieren.

Urbanisierungstrends verlaufen keineswegs einheitlich. In Indien zum Beispiel nimmt die Bevölkerung in den traditionellen Stadtzentren ab und wächst dafür in den

peripheren Zonen. Thane zum Beispiel ist eine 43 Kilometer nordöstlich von Mumbai gelegene, jahrhundertealte Stadt im Bundesstaat Maharashtra, die vormals von der Mittelschicht geprägt war. Wie neue Daten aus der Volkszählung von 2011 zeigen, ist die Slumbevölkerung hier rapide angestiegen. Heute leben in der Stadt elf Millionen Menschen und damit 9,84 Prozent der Gesamtbevölkerung des Bundesstaates. Das ist ein Anstieg um 36 Prozent in gerade einmal zehn Jahren. In Mumbai-Stadt, wo jetzt 3,14 Millionen Einwohner leben, ging die Bevölkerung im selben Zeitraum um 5,75 Prozent zurück.

Amitabh Kundu ist Wirtschaftsprofessor am Studienzentrum für Regionalentwicklung und Dekan der Fakultät für Sozialwissenschaften an der Jawaharlal Nehru-Universität in Neu-Delhi. Er sieht einige indische Großstädte von einer, wie er es nennt, »degenerativen Peripherisierung« erfasst. Damit bezeichnet er den Vorgang, bei dem die Menschen, wegen der hohen Lebenshaltungskosten und des Mangels an ausreichend gut bezahlten Arbeitsplätzen, aus den Zentren in Wohnsiedlungen in der Peripherie der Metropolregionen ziehen.

Hinter diesen Veränderungen sieht Kundu internationale ökonomische Interessen am Werk. »Insbesondere in Asien bemühen sich schnell entwickelnde Länder um Zugang zum globalen Kapitalmarkt, und der einzige Weg dazu führt über die Großstädte«, erklärt er. Mit dem Zufluss ausländischen Kapitals und verstärkten ausländischen Investitionen steigen die Preise, und das Leben in den Stadtzentren wird immer teurer. Seiner Meinung nach ist es kein Wunder, dass von vielen der Verbesserungen in den indischen Städten hauptsächlich die Mittelschicht profitiert.

»Den großen Städten laufen die Armen davon, weil die sich das Leben dort nicht mehr leisten können«, stellt Kundu klar. »Früher haben sich die Leute mit 1.000 Rupien, rund 22 US-Dollar, in der Tasche nach Delhi aufgemacht und dort einen Monat lang nach Arbeit gesucht. Heutzutage reichen die 1.000 Rupien nicht einmal mehr für eine Woche. Deshalb ist der Anteil der Armen in Delhi-Stadt von 55 Prozent vor drei Jahrzehnten auf heute nur noch sieben Prozent geschrumpft.«

Was das bedeutet? »Wir sterilisieren unsere Städte«, sagt Kundu. »Mit sterilisieren meine ich, die Umwelt säubern ..., die Slums räumen, die Leute mit niedrigen Einkommen vertreiben.« Doch damit verbauten sich die Städte jede Chance, die Armen in den Städten zu Trägern von Wachstum und Entwicklung zu machen. Stattdessen, beklagt er, würden ungebildete und unqualifizierte Arbeitskräfte nur noch als Gefahr für Gesundheit, Hygiene sowie Recht und Ordnung wahrgenommen.

Für Demographen und Ökonomen ist diese Verschiebung der gesellschaftlichen Balance in den indischen Städten auch deshalb ein so wichtiges Forschungsthema, weil bereits heute 410 Millionen der insgesamt 1,2 Milliarden Inder ein Leben unterhalb der Armutsgrenze fristen. Damit lebt ein Drittel der Armen der Welt in Indien. Das zeigen Daten der Weltbank, die zudem darauf hinweist, dass die Einkommensunterschiede in Indien immer größer werden.

»Im Zentrum von Mumbai ist das Bevölkerungswachstum drastisch eingebrochen«, sagt Kundu. Dasselbe gelte für Chennai, für Hyderabad, für Kalkutta – für die Stadtzentren aller indischen Großstädte. Früher seien die Leute vom Land gekommen und hätten sich zunächst als Schuhputzer oder Karrenzieher verdingt. Diese Jobs verschwänden in dem Maße, wie die Migration vom Land in die Städte abnehme, sagt Kundu, der wie andere Demographen auch die Ansicht vertritt, dass Indien kleine und mittelgroße Städte planen muss, die für Arme leichter zugänglich sind und ihnen Arbeitsmöglichkeiten bieten.

Faujdar Ram ist Direktor des *Indian Institute for Population Sciences* in Mumbai, einer universitären Institution, die akademische Grade vergibt. Obwohl immer mehr Menschen mit marginalen oder sogar mittleren Einkommen aus Mumbai-Stadt hinausgedrängt würden, wollten sie weiter dort arbeiten, sagt er. Pendler kämen von überall aus der Region nach Mumbai, selbst aus Pune. Diese Stadt liegt 163 Kilometer südöstlich von Mumbai und verzeichnet selbst ein starkes Bevölkerungswachstum. Inzwischen ist Pune durch eine sechsspurige Schnellstraße mit Mumbai verbunden. Die Fahrtzeit für diejenigen, die ein Auto oder genug Geld für die schnellen

Intercitybusse haben, wird dadurch drastisch reduziert. »Warum müssen die Leute aus Pune nach Mumbai pendeln?«, fragt Ram. »Pune braucht Arbeitsplätze vor Ort.«

Neue Chancen für Frauen

Sajana Jayraj, schreibt für *Media Matters*, eine NGO, die auf dem Feld der Entwicklungskommunikation tätig ist und sich mit Frauen im urbanen Lebensumfeld beschäftigt. Für viele Frauen bringe die Weiterentwicklung des Innenstadtbereichs von Mumbai eine positive Seite mit sich, sagt sie. Durch den Boom in der Dienstleistungsbranche und im Technologiesektor kämen viel mehr Frauen in die Stadt, um dort zu arbeiten, eine Ausbildung zu machen oder neue Fertigkeiten zu erwerben. Jayraj spricht von einem »stark wachsenden Stamm junger Frauen, die

URBANISIERUNG

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz

Die Regierungen sollten die Möglichkeiten und Kompetenzen der Städte und Gemeinden erweitern, damit diese: die Stadtentwicklung regeln; die Umwelt schützen; dem Bedarf aller Bürger, einschließlich städtischer Bewohner fremden Bodens an persönlicher Sicherheit, grundlegender Infrastruktur und grundlegenden Dienstleistungen entsprechen; für gesundheitliche und soziale Probleme, einschließlich Drogenproblemen und Kriminalität, und für Probleme infolge räumlich beengter Verhältnisse und Katastrophen Abhilfe schaffen sowie den Menschen Alternativen zum Leben in durch Natur- und technologische Katastrophen gefährdeten Gebieten bieten können [...].

[Den] Regierungen [wird] eindringlich geraten, die Eingliederung der aus ländlichen Gebieten in Städte abwandernden Menschen zu fördern und deren Erwerbsmöglichkeiten durch erleichterten Zugang zu Arbeitsstellen, Kreditfazilitäten, Produktionen, Vermarktung, Grundausbildung, Gesundheitsdiensten, Berufsbildung und Verkehrsmitteln zu verbessern, wobei besonders die Lage weiblicher Arbeitnehmer und von Frauen, die Haushaltsvorstand sind, zu berücksichtigen ist [...].

arbeiten und gleichzeitig studieren«. Viele von ihnen nehmen täglich zwei oder mehr Stunden Fahrzeit auf sich, um aus den inneren und äußeren Vorstädten in die Innenstadt von Mumbai zu pendeln. Bei diesen Frauen handelt es sich um eine spezielle Gruppe urbaner Migrantinnen: Sie sind gut ausgebildet, führen ein Mittelschicht-Leben und nehmen häufig große Belastungen auf sich, um Karriere und Familie zu vereinbaren. »Frauen, die nach Arbeitsschluss im Pendlerzug nach Hause sitzen und Gemüse schälen, sind ein alltäglicher Anblick«, schreibt Jayraj.

Das Muster des Wachstums der Bevölkerung mit niedrigem Einkommen in den Vorstädten und im Umland wird in Thane offenkundig. Dort leben inzwischen etwa 30 Prozent der Einwohner in Slums. Eine dieser Ansiedlungen heißt Bhim Nagar, wo sich oft zwischen zehn und 15 Personen in den kleinen, oft nur aus einem einzigen Raum bestehenden Behausungen, drängen. Wie ein Bewohner erzählt, sind viele, wenn nicht die meisten, arbeitslos oder können in dieser Entfernung von Mumbai nur Gelegenheitsjobs finden. Die Frauen sind etwas besser dran, weil sie als Hausangestellte arbeiten können. Diese

▼ *Anwohner bei der Hausarbeit in den Bengali-Colony-Slums im Gebiet von East Kidwai Nagar im indischen Delhi.*
© Sanjit Das/Panos



Jobs sind jedoch weder sicher, noch mit Sozialleistungen verbunden. Von Tag zu Tag zu überleben, ist das Ziel der meisten Menschen hier. Niemand weiß, ob oder wann sie aus ihren Häusern vertrieben werden, die sich entlang schlammiger Straßen aneinanderdrängen.

»Slums sind komplex«, sagt Faujdar Ram vom *Indian Institute for Population Sciences*. »Die meisten Leute sind nur Mieter, und die Besitzer der Häuser sind meist lokale Führungspersonlichkeiten, gewählte Politiker.« In Indien benutzen Politiker Slums und Hüttensiedlungen als Hochburgen in ihren Wahlbezirken. Deshalb sind sie daran interessiert, dass dort möglichst viele Menschen leben. Aber diesen *Slumlords* wird zusehends Konkurrenz von Bauträgern gemacht. Nach Auskunft von Ram sehen diese in gemeindefreien Flächen mit ungesicherten Grundbesitzverhältnissen ideale Objekte für private Bauprojekte. Hat ein Bauträger einflussreiche Förderer, könne es passieren, dass ein Slum ohne große Vorwarnung niedergewalzt und die dort lebenden Menschen in alle Winde verstreut werden. Nur selten bekämen private Bauträger die Auflage, auf einem Teil der Flächen Wohnungen für einkommensschwache Gruppen zu errichten.

Obwohl die Abwanderung von ländlichen in städtische Regionen im Rückgang begriffen ist, wird der Bundesstaat Maharashtra auch in Zukunft Ziel ungelerner Wanderarbeiter bleiben. Denn in der polyglotten Metropolregion Mumbai stellt die Sprachbarriere kein unüberwindbares Hindernis dar. Deutlich schwieriger ist es nach Meinung von Ram für hindisprachige Nordinder, sich um Jobs in Städten in anderen Bundesstaaten wie Kerala, Tamil Nadu und Karnataka zu bewerben, obwohl dort Arbeitskräfte gesucht werden.

Der Lockruf der Arbeit

Weiter nordöstlich, rund 60 Kilometer von Mumbai-Stadt – aber immer noch zur Metropolregion gehörig – bietet die Stadt Bhiwandi ein Musterbeispiel für die Industrialisierung und Urbanisierung in Indien: Lange Zeit hindurch war Bhiwandi eine Kleinstadt, bekannt vor allem für ihre Handweber-Werkstätten. Mit der Elektrifizierung und

Einführung mechanischer Webstühle stieg die Stadt zum »indischen Manchester« auf. Nirgendwo im ganzen Land gibt es mehr Textilfabriken als hier, und die traditionelle Arbeit der Bauern, Fischer, Kaufleute und Gewürzhändler spielt längst nur noch eine untergeordnete Rolle.

Bereits heute arbeiten die meisten Einwohner der Stadt an den Webstühlen. Weil die Textilfabriken rund um die Uhr in Betrieb sind und immer neue Arbeitskräfte brauchen, sind die zahllosen Wanderarbeiter aus anderen indischen Bundesstaaten längst zu einem festen Bestandteil der Stadtbevölkerung geworden. Nach wie vor strömen vor allem junge Männer aus dem armen Norden Indiens, insbesondere aus Uttar Pradesh, nach Bhiwandi. Dort schufteten sie in Fabriken, in denen man sich ins England des 19. Jahrhunderts zurückversetzt fühlt.

Bhiwandi könnte ein gutes Beispiel für eine ökonomisch nachhaltige und in sich geschlossene Stadt sein, wenn die Arbeitsbedingungen in den Fabriken annehmbarer und gesünder wären. Aber die Jobs sind schmutzig und gefährlich. In den großen und heruntergekommenen, mit Webstühlen voll gestellten Hallen herrscht drückende Hitze. Oft gibt es weder fließendes Wasser noch Toiletten. Doch die Wanderarbeiter, fast ausschließlich Männer und Jungen, bleiben oft Jahrzehnte hier. Sie werden praktisch zu Ortsansässigen, weil das Leben hier immer noch besser ist als zu Hause. Außerdem sind ihre Familien und Dörfer in der Ferne auf das Geld angewiesen, das sie ihnen schicken.

In schweißdurchtränkten, ärmellosen T-Shirts und billigen Hosen, an den Füßen nur Flipflops oder Sandalen, sitzen sie an den klappernden Webstühlen. Der Lärm in den Hallen ist ohrenbetäubend, und fast nichts schützt die Männer vor der rasend schnellen Mechanik der riesigen Maschinen. Arbeitsunfälle seien an der Tagesordnung und arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme weit verbreitet, sagen die Arbeiter: Stromschläge, Verletzungen durch die hin und her schießenden Weberschiffchen, Hautinfektionen und Tuberkulose. In den fensterlosen Unterkünften schlafen oft bis zu zehn Arbeiter in Schichten, die sich mit vielen anderen eine Gemeinschaftstoilette und einen Wasserhahn teilen müssen.



▲ Narendra Tiwari am Webstuhl in Bhiwandi, Indien. Er ist vor zehn Jahren eingewandert. Zu Hause ist die ganze Familie von seinem Lohn abhängig.
© Atul Loke/Panos

Die Arbeiter in den Textilfabriken brennen darauf, ihre Geschichten für diesen Bericht zu erzählen. Nagendra Tiwari ist 42 Jahre alt, kam 1988 nach Bhiwandi und stammt aus Gorakhpur in Uttar Pradesh. Sein Vater, ein armer Bauer, hatte kein Geld, um die Aussteuer für seine fünf Töchter zu bezahlen, und so schickte er seinen Sohn – der selbst eine Frau und vier Kinder hat – zum Geldverdienen in den Süden. So konnten seine Schwestern heiraten.

Tiwari, der die Mittelschule abgeschlossen hat und über Verwaltungserfahrung verfügt, zog von Textilfabrik zu Textilfabrik, aber die Arbeit war überall sehr schwer. »Wir arbeiteten in Zwölf-Stunden-Schichten und erhielten alle 15 Tage unseren Lohn. Arbeitsfreie Tage gab es nicht.« Bezahlt wurde auf Akkordbasis. Tiwari verdiente umgerechnet nicht einmal 20 US-Dollar im Monat. Allein für das Zimmer, das er mit drei anderen Männern teilte, musste er monatlich 250 Rupien bezahlen, etwa 5,60 US-Dollar. Als er endlich einen Arbeitgeber fand, der ihm erlaubte, die vom örtlichen Büro der *Family Planning Association of India* (FPA) jeden Freitagabend angebotenen Informationsveranstaltungen zur HIV-Prävention zu besuchen, engagierte er sich mit Feuereifer für eine Safer-Sex-Kampagne. In Bhiwandi, wo viele Männer ohne ihre Familien leben, floriert die Sexindustrie.

»Ein halbes Jahr lang konnte ich es kaum erwarten, bis es Freitag war«, erzählt er. »Zu Hause in meinem Dorf hatte ich einen Cousin an Aids verloren. Ich wollte zurückkehren und mit den Leuten dort sprechen, die nichts über Aids wissen.«



▲ Francisco Bolaji Aboosedo, Stadtplanungskommissar in Lagos, Nigeria, beim Interview mit UNFPA-Mitarbeitern in seinem Büro.

©UNFPA/Akintunde Akinleye

Beeindruckt von seinem Einsatz und seinen Kommunikationsfähigkeiten, bildete ihn der Familienplanungsverband in Bhiwandi zuerst zum ehrenamtlichen Berater aus und stellte ihn später als festen Mitarbeiter ein. Trotzdem lebt Tiwari immer noch bei den Textilarbeitern, von denen die meisten wie er aus Uttar Pradesh kommen. Von den rund 400.000 alleinstehenden Wanderarbeitern in der Region nehmen rund 20.000 an den vom indischen Familienplanungsverband angebotenen Aufklärungs-, Präventions- und Testprogrammen zu HIV/Aids teil. Dabei werden sie auch über andere sexuell übertragbare Infektionskrankheiten und allgemeine Fragen der reproduktiven Gesundheit informiert. Die Arbeiter sagen, dass sie von den Erfahrungen, die sie hier in der Stadt machen, profitierten und ihr Wissen an andere weitergeben würden, wenn sie einmal im Jahr in ihre Dörfer zurückkehren.

Trotz der Härte und Gefahren ihrer täglichen Arbeit beharren die Männer darauf, dass es in den Dörfern, aus denen sie kommen, keine Alternative und keine Zukunft für sie gibt. Nur ein einziger Arbeiter, Shyam Narayan Prajapati, ein 45 Jahre alter Universitätsabsolvent, ist auch nach den über 20 Jahren noch entschlossen, wieder nach Uttar Pradesh zurückzukehren. Er arbeitet inzwischen ebenfalls für das lokale FPA-Büro und sagt, dass er in die Politik gehen und gegen die Korruption und die schlechte wirtschaftliche Lage kämpfen wolle, unter der sein Bundesstaat leidet.

Spontane und geplante Stadtentwicklung

Lagos ist das Geschäfts- und Finanzzentrum Nigerias und einer der größten Häfen in Afrika. Francisco Bolaji Aboosedo ist seit 2007 Stadtplanungskommissar für den Bundesstaat Lagos und damit auch für die gleichnamige Metropolregion. Nach seinem Amtsantritt nahm er sich als erstes den Stadtentwicklungsplan von 1980 vor und fragte sich: »An welcher Stelle sind wir vom Weg abgekommen?«

Aboosedo berichtet, dass schon die Militärregierungen zwischen 1983 und 1998 den Plan und überhaupt alle stadtplanerischen Konzepte aufgegeben hatten. Und das, obwohl die Stadt in dieser Zeit rapide wuchs und sich die urbane Lebensqualität infolge der unzureichenden Stadtplanung drastisch verschlechterte.

»Lagos war stark gewachsen«, betont er. »Der städtische Lebensstil lockte viele Menschen an. Die Kriminalität hatte stark zugenommen und die sozialen Bedingungen waren unerträglich.« Nach einer Analyse der Situation des Stadtstaates war Aboosedo klar, dass sie nicht vier Jahre bis zur Verabschiedung eines neuen Stadtentwicklungsplans warten konnten. Aber was tun? »Wir prüften den alten Stadtentwicklungsplan, nahmen die Elemente, die noch brauchbar waren, und dann konnten wir loslegen«, erzählt er. »Wir unterteilten Lagos in neun Bereiche mit bestimmbareren Eigenschaften. Dann analysierten wir ihre Stärken und Schwächen, um die Erfordernisse der einzelnen Bereiche zu ermitteln.«

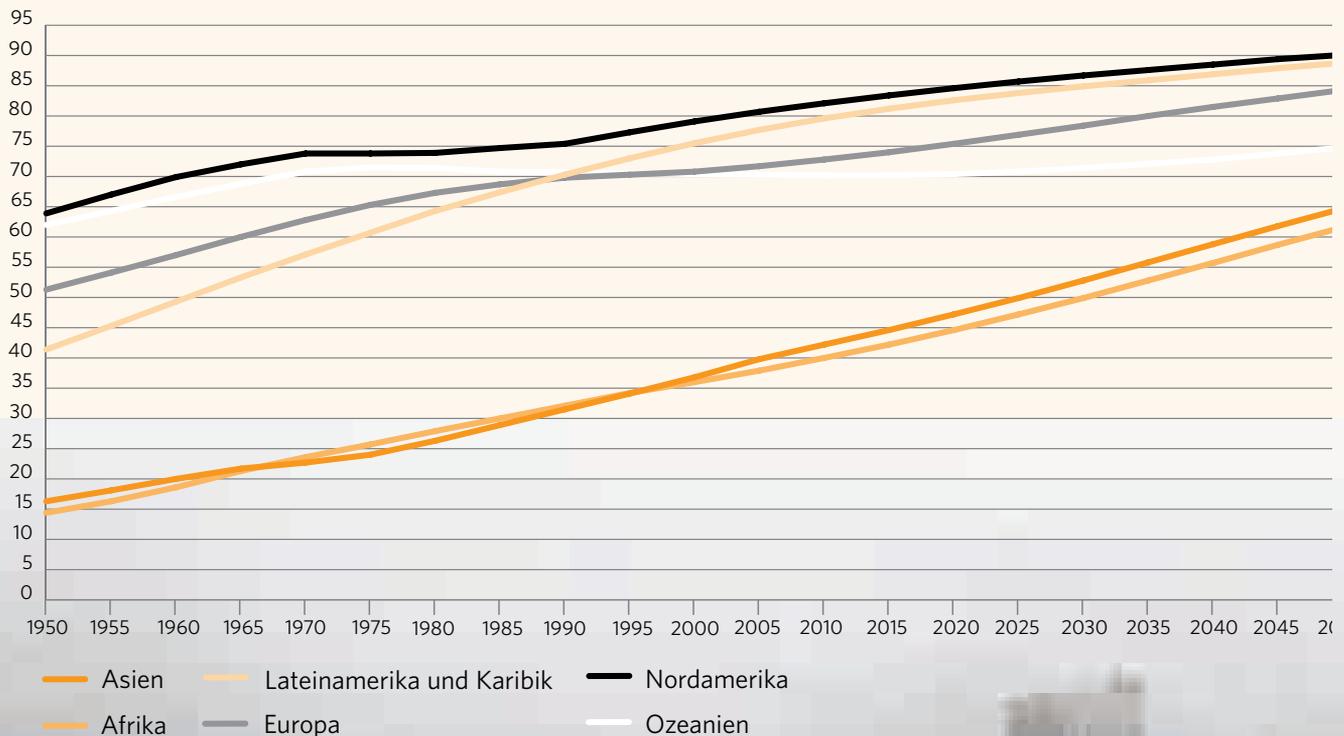
Nach seinem Studium der Stadt- und Landschaftsplanung an der Polytechnischen Hochschule in Ibadan setzte der in Lagos geborene Aboosedo seine Ausbildung am Zentrum für Stadt- und Regionalplanung an der Universität von Strathclyde in Schottland fort. Anschließend arbeitete er für ein britisches Planungsbüro, bevor er nach Nigeria zurückkehrte und hier an verschiedenen Stellen Erfahrungen als Stadtplaner sammelte. »Ich habe viel über die Menschen hier gelernt«, sagt er. »Sie sind sehr ortsgebunden, und man setzt sich hin und fragt sie, was das Beste für sie ist.«

Eines seiner ersten Projekte als Stadtplanungskommissar für Lagos war die Sanierung von Lagos Island. Das ist der älteste Teil der Stadt, der 1861 zu einem britischen Protektorat wurde. In gewisser Hinsicht liegt hier der Geburtsort des modernen Nigeria. Lagos Island war – und ist immer noch – zu stark bevölkert und war lange Zeit als Hort krimineller Aktivitäten berüchtigt. In den vergangenen Jahren hat die Regierung den Bau mehrerer neuer Straßen begonnen und einige der am meisten von Kriminalität geplagten Straßenzüge abreißen lassen, um dort werden ein Geschäftszentrum, Wohnungen und ein mehrstöckiges Einkaufszentrum zu errichten.

Die Wiederbelebung der Altstadt

Lagos Island ist durch mehrere Brücken mit dem Festland verbunden und nach wie vor eine riesige Baustelle. Das neue Einkaufszentrum steht weitgehend leer, weil die Mieten, wie die Anwohner sagen, viel zu hoch für die ehemaligen Straßenhändler sind. Außerdem bestehen viele Händler auf ihren informellen Straßenständen. Einige alte Häuser aus der Kolonialzeit sind inzwischen renoviert. Sie lassen erahnen, wie malerisch manche Ecken der Insel mit ihren verwinkelten Straßen und ihrer einzigartigen Architektur sein könnten. Aber die Stadtplaner wollen nur Gebäude von historischer Bedeutung erhalten. Dies erinnert an die Entwicklung Singapurs. Dort ließ die

Entwicklung der städtischen Bevölkerung nach Regionen (in Prozent der Gesamtbevölkerung)



Quelle: Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

© UNFPA/Akintunde Akinleye

Regierung vor mehreren Jahrzehnten große Teile der alten Chinatown niederreißen, nur um dann festzustellen, dass die Stadt damit ihren Charakter und eine der wichtigsten Sehenswürdigkeiten für Touristen verlor. Ernüchtert machte man sich in Singapur in der Folgezeit daran, zumindest einen Teil des Viertels zu rekonstruieren.

Weitere Projekte auf Abosedes Zeichenbrett sind der Ausbau der östlich gelegenen Region Lekki zu einer Freihandels- und Industriezone. Hier sollen sich Unternehmen steuer- und zollbegünstigt und unbehindert vom üblichen bürokratischen Filz unter Offshore-Bedingungen niederlassen können. Seine Hoffnung ist, dass mit den Unternehmen zusätzliche Arbeitsplätze im produzierenden Gewerbe für die Stadtbewohner entstehen. »Die Menschen werden dort leben und dort arbeiten«, ist Abosede zuversichtlich. »Wir werden eine Modellstadt für drei bis vier Millionen Menschen aufbauen. Dort wird auch der neue internationale Flughafen von Lagos entstehen, der vier- bis fünfmal so groß wie der alte wird.«

Auch auf der angrenzenden, ebenfalls zur Metropolregion Lagos gehörenden Victoria Island wurde ein ehrgeiziges Projekt in Angriff genommen – das Landgewinnungsprojekt *Eko Atlantic*. Dort soll auf Sand, der

vom Meeresboden hochgepumpt wurde, eine gemischte Wohn- und Geschäftsstadt für 250.000 Einwohner und Büroflächen für 150.000 Angestellte entstehen. Das Projekt wird von einer eigens für diese Aufgabe gegründeten Baugesellschaft durchgeführt und ausschließlich von Banken und privaten Investoren finanziert.

Obwohl Abosede davon ausgeht, dass in der Metropolregion irgendwann bis zu 40 Millionen Menschen leben werden, sieht er keine Notwendigkeit für weitere große Wohnbauprojekte. Sein Ziel lautet vielmehr, die bestehenden Viertel wiederzubeleben und brachliegende Flächen innerhalb der Stadt zu erschließen. »Wir wollen die Fahrzeiten in der Stadt reduzieren und erreichen, dass die Leute in ein- und demselben Viertel wohnen und arbeiten und sämtliche sozialen Dienstleistungen nutzen können«, erklärt er. »Die Frage ist: Wie reduziere ich die Fahrzeiten? Wie schaffen wir es, dass die Leute zu Fuß von ihrer Wohnung zur Arbeit und zu den Sozialzentren gehen?« In autarken urbanen Vierteln mit einer verdichteten Bebauung, die Räume für Grünflächen eröffnet, leben die Menschen gesünder und länger, ist Abosede überzeugt.

Neben dem, was in bestehenden Projektvorschlägen vorgesehen ist, existierten für Lagos keine Pläne für den Bau großer öffentlicher Nahverkehrssysteme, erklärt er weiter. Denn das Ziel laute, die Menschen dazu zu bringen, in möglichst unmittelbarer Umgebung ihres Wohnorts einer Arbeit und ihren Freizeitaktivitäten nachzugehen. Allerdings, fährt er fort, untersuche er das Potenzial für den Ausbau des Wasserverkehrs auf der an die Stadt angrenzenden Lagune. Abosede hat sich Fährschiffe in Singapur und Malaysia angesehen und sich mit dem niederländischen Botschafter darüber unterhalten, wie dort der Nahverkehr auf dem Wasser organisiert ist. Lagos sei bereit, Lizenzen für private Fährschiffsbetreiber zu vergeben.

Die Regierung des Bundesstaates hat entschieden, die neuen Wohnanlagen und Nachbarschaftszentren bevorzugt von privaten Bauträgern errichten zu lassen. Diese werden dann an den Staat verkauft, der sie anschließend über hypotheckenfinanzierte Kredite an die Bewohner weiterveräußert. Dieses Verfahren hat unter den Fürsprechern

▼ Frau in einem Kanu in der Gemeinde Makoko in Nigerias Wirtschaftsmetropole Lagos.

© UNFPA/Akintunde Akinleye



der ärmeren Bevölkerungsgruppen in der Stadt erhebliche Besorgnis ausgelöst. Doch Aboosedo sagt, dass die Regierung die Leute an diese Art der Finanzierung gewöhnen möchte. Die derzeitige Praxis, Immobiliengeschäfte nur in bar abzuwickeln, verwehrt Leuten mit geringen Einkommen nach Ansicht der Stadtplaner die Chance, Wohneigentum zu erwerben.

Dem widerspricht Felix Morka, Geschäftsführer des *Social and Economic Rights Action Centre (SERAC)*, einer bekannten nigerianischen NGO mit Sitz in Lagos. SERAC setzt sich mittels kommunaler Initiativen, Rechtsbeihilfe und Lobbyarbeit für die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte ärmerer Menschen ein. Nach Ansicht von Morka werden die Pläne der Regierung vielleicht der Mittelschicht zugute kommen, ganz bestimmt aber nicht den Armen in der Stadt.

»In Lagos fehlen vier oder fünf Millionen Wohnungen«, klagt Morka, »aber die Regierung steckt das Geld in Wohnprojekte für die Mittelschicht, die sich viele Menschen nicht leisten können. Eine wirkliche Antwort auf das Wachstum der Slums ist nicht in Sicht.« In Lagos gehörten weniger als zwölf Prozent der Häuser und Wohnungen denjenigen, die darin wohnen, fährt er fort.

SERAC kritisiert den Sektoransatz der Stadtverwaltung. Dass in Lagos keine ganzheitliche Stadtplanung betrieben wird, spiegelt sich für Morka auch darin wider, dass es kein öffentliches Nahverkehrsnetz gibt. Außerdem braucht die Stadt seiner Meinung nach bessere Gesundheits- und Bildungsangebote. Viele junge Menschen sind arbeitslos oder nur schlecht für die Jobs ausgebildet, die es gibt. Wenn er eine Stelle in seiner Organisation ausschreibt, melden sich oft 500 Bewerber, aber davon sind höchstens zwei so qualifiziert, dass es sich lohnt, sie zu einem Gespräch einzuladen.

Makoko ist eines der am stärksten marginalisierten Viertel, in denen SERAC tätig ist. Ein Teil des Slums befindet sich auf dem Festland, der andere ist ein altes Fischerdorf, dessen Stelzenhütten aus dem flachen Wasser der Lagune von Lagos herausragen. Viele von den zehntausenden Menschen, die in Makoko leben, sind aus den



▲ Felix Morka, Geschäftsführer des Aktionszentrums für soziale und wirtschaftliche Rechte (SERAC), in seinem Büro in Ojodu, Lagos, Nigeria.
© UNFPA/Akintunde Akinleye

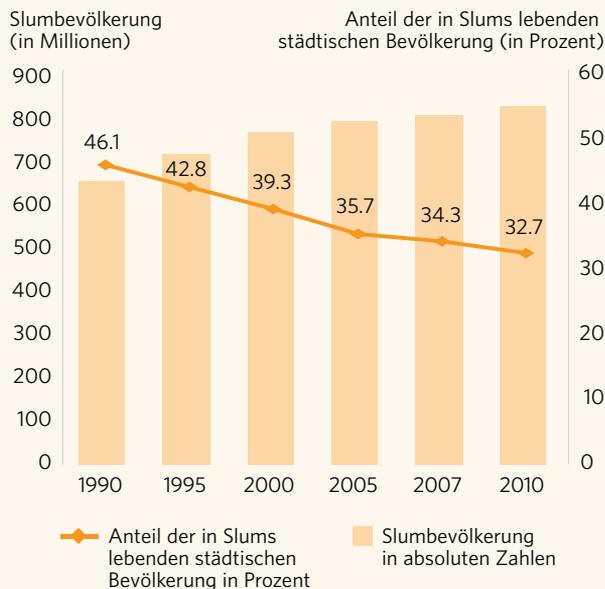
Küstenbezirken Nigerias, Benins, Togos und Ghanas nach Lagos gekommen. Auf der Landseite klagen die kleinen Händler und zumeist im informellen Sektor beschäftigten Arbeiter, dass es schon mehrmals zu Massenvertreibungen gekommen sei – das letzte Mal im Dezember 2010. Aber Vertreibungen gab es auch schon vor Amtsantritt der derzeitigen Regierung des Bundesstaates im Jahr 2007. Im Lichte dieser Erfahrungen scheinen die Einwohner von Makoko das Vorgehen der Regierung vor allem als Angriff zu bewerten.

Slumbewohner machen mobil

Die Bewohner von Makoko sind gut organisiert und haben eine Rechtsberatungsgruppe gegründet, das *Lagos Marginalized Communities Forum*. Das ist schon wiederholt gegen die Regierung vor Gericht gezogen. Auf einem brachliegenden Gelände, das sich hinter ein paar kleinen Ladengeschäften erstreckt, weisen ehemalige Bewohner mit den Händen auf eine Fläche, auf der einmal gut 500 einfache Hütten standen. Nur 3.000 Bewohner des geräumten Gebietes wurden umgesiedelt, dabei sei die Zahl der Vertriebenen, sagen Anwohner, um ein Vielfaches höher gewesen. Ein lokaler Politiker schätzt, dass im Laufe der Jahre insgesamt rund 300.000 Menschen aus ihren Hütten vertrieben worden sind.

Die Sanierung von Slums kommt zwar voran, kann aber nicht mit der wachsenden Zahl armer Menschen in Städten Schritt halten

Einwohnerzahl urbaner Slums und Anteil der städtischen Bevölkerung, die in Slums lebt, Entwicklungsregionen, 1990-2010



Laut dem Fortschrittsbericht der Vereinten Nationen zur Umsetzung der Millennium-Entwicklungsziele ist der Anteil der in Slums lebenden städtischen Bevölkerung in den Entwicklungsländern zwischen den Jahren 2000 und 2010 von 39,3 auf 32,7 Prozent gesunken. In diesen zehn Jahren haben über 200 Millionen Slumbewohner Zugang zu einer verbesserten Wasser- und Abwasserversorgung oder besseren, weniger überfüllten Unterkünften gefunden. Das zeigt, dass die Länder und Kommunen sich ernsthaft um die Verbesserung der urbanen Lebensbedingungen kümmern. Damit bieten sie vielen Millionen Menschen die Möglichkeit, sich aus Armut, Krankheit und Analphabetismus zu befreien. In absoluten Zahlen gemessen, nimmt die Zahl der Slumbewohner in den Entwicklungsländern jedoch zu und wird das auch in nächster Zukunft tun. Weltweit wird die Zahl der in Slums lebenden Stadtbewohner in Entwicklungsländern derzeit auf rund 828 Millionen geschätzt.

Quelle: »The Millennium Development Goals Report 2010«, Abteilung für Wirtschaft und Soziales der Vereinten Nationen

Die Frage, wie mit dem in die Lagune hinaus gebauten Teil Makokos verfahren werden soll, illustriert die lähmende Komplexität der Konflikte, die sich in vielen Entwicklungsländern entzünden. Denn hier trifft eine von dem Wunsch nach Modernisierung und Sanierung getriebene Regierung auf Gemeinschaften, die an ihrer Unabhängigkeit festhalten und sich der Veränderung widersetzen – selbst wenn das allmählichen Verfall bedeutet. Denn mit Worten lässt sich das Leben im Fischerdorf von Makoko kaum beschreiben. Hier leben die Menschen vom Fischfang oder sie arbeiten in Sägewerken und in den Räucherhütten, in denen der tägliche Fang für den Verkauf auf den Märkten vorbereitet wird.

Genau genommen ist Makoko eine Stadt auf Stelzen, deren Bevölkerung auf 50.000 Menschen oder mehr geschätzt wird. Hier gibt es keinerlei öffentliche Versorgung, keinen Trinkwasseranschluss und Strom nur dort, wo er illegal vom kommunalen Netz abgezweigt wird. Einzige Fortbewegungsmittel sind selbstgebaute Kanus, von denen Hunderte, wenn nicht Tausende durch das mit Müll und Exkrementen verschmutzte Wasser pflügen.

Ein Ortsvorsteher, der die Bevölkerung in der seit über 100 Jahren bestehenden Siedlung auf rund 20.000 Menschen schätzt, sagt, dass es nur eine kleine Schule gebe, die von einem Wohltätigkeitsverein unterhalten werde. Es existieren weder Familienplanungsdienste noch überhaupt irgendeine moderne medizinische Versorgung, lediglich eine Klinik, die von einem traditionellen Heiler geführt wird. Der berichtet, dass es immer wieder zu Typhus- und Malaria-Epidemien komme – beides vermeidbare Krankheiten. Trotzdem, betont der Ortsvorsteher, habe bisher noch niemand gefordert, dass der stinkende Sumpf, auf dem sie hier leben, trocken gelegt wird oder auch nur versucht, den angesammelten Müll selbst zu entsorgen. Für Verschmutzung macht der Ortsvorsteher das Festland jenseits der Lagune verantwortlich.

Die Fischergemeinde von Makoko sei polygam, berichtet er weiter. Allerdings dürften die Männer höchstens zwei Frauen haben. Viele Familien haben zehn bis 20 Kinder. Meistens teilen sie sich eine Holzhütte mit

einem Raum und einem kleinen Anlegeplatz, an dem die Kanus vertäut werden. Auf die Frage, warum die Bewohner von Makoko die staatliche Unterstützung zurückweisen, obwohl sie doch in einer höchst ungesunden Umgebung leben, antwortete ein Beamter der Staatsregierung, dass die Einstellung der Leute eine »ethnische Sache« sei. Er vermutet, die Umweltverschmutzung könnte ein Zeichen der Rebellion sein.

Dabei können Stelzendörfer mit Erfolg in moderne Städte integriert werden. In Südostasien zum Beispiel gibt es viele Menschen, die sich an die veränderten Umstände angepasst haben, ohne dabei ihre traditionelle Lebensweise auf dem Wasser aufzugeben. Eine der bekanntesten derartigen Gemeinden ist Kampong Ayer in Bandar Seri Begawan, der Hauptstadt von Brunei, einem wie Nigeria an Erdöl reichen Land.

In Kampong Ayer wurde ein Abwassersystem installiert und alle Häuser wurden mit oberirdischen Leitungen an die Strom- und Wasserversorgung angeschlossen. Heute ist das Leben dort nicht nur deutlich komfortabler als früher, die Siedlung ist seit ihrer Modernisierung auch eine beliebte Touristenattraktion.

Städte wachsen – und schrumpfen

In Mexiko ergab die Volkszählung von 2010 eine Gesamtbevölkerung von 112 Millionen Menschen – vier Millionen mehr, als laut Hochrechnungen erwartet worden war. Das

gab Anlass, verstärkt darüber nachzudenken, wie und warum die Bevölkerung so schnell gewachsen war und wie sich das Bevölkerungswachstum auf die Kultur und Geschichte der mexikanischen Städte und Regionen bezieht. »Manche Städte in Mexiko verlieren Einwohner, andere dagegen verzeichnen ein rapides Wachstum«, sagt Sara Topelson Fridman, Vizepräsidentin für Stadt- und Regionalentwicklung im mexikanischen Ministerium für soziale Entwicklung.

»Es gibt viele Gründe, die für das Wachstum, und ebenso viele Gründe, die für den Rückgang der Einwohnerzahlen verantwortlich sind«, sagt Topelson. »In Mexiko hängt das zumeist mit Migration zusammen, entweder in einen anderen Bundesstaat, eine andere Stadt oder in ein anderes Land, vor allem natürlich in die Vereinigten Staaten.« Topelsons Abteilung sammelt seit Jahren Daten zur Analyse des Bevölkerungswachstums in mexikanischen Städten und der Belastungen, die sich daraus für deren Ressourcen ergeben. Dabei ist sie auf signifikante Unterschiede zwischen seit langem bestehenden urbanen Gebieten und vergleichsweise neuen Bevölkerungszentren gestoßen.

Es sei höchste Zeit, betont Topelson, darüber nachzudenken, wie Städte wachsen: »Angenommen, wir haben eine Stadt mit 800.000 Einwohnern. Diese Stadt könnte um das Dreifache wachsen, was schon enorm wäre, aber auch um das Fünf- bis Zehnfache. Wir sind stark von amerikanischen Wohn- und Wachstumsmodellen geprägt

Anteil der in urbanen Regionen lebenden Bevölkerung, 1950–2010



1. Aus statistischen Gründen sind Hongkong, Macao und die Sonderverwaltungsregionen in den Angaben für China nicht enthalten.

2. Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien.

3. Einschließlich der Åland-Inseln.

Quelle: *World Population Prospects: The 2010 Revision*, 2010, Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen

– und das bedeutet Zersiedelung. Also sind unsere Städte gewuchert. Und wenn eine Stadt anfängt zu wachsen, gibt es viele Faktoren, die eine unkontrollierte Zersiedelung fördern.« Sie zieht eine Karte heraus, die das Wachstum mehrerer mexikanischer Städte illustriert, und deutet mit dem Finger auf zwei davon: Acapulco, ein Touristenzentrum an der Westküste und Guadalajara im Landesinneren, rund 460 Kilometer nordwestlich von Mexiko-Stadt. Die Küstenmetropole Acapulco war früher eine Kleinstadt an einer malerischen Pazifikbucht, bis sie – angetrieben durch den Touristenboom – im letzten Jahrhundert rasant gewachsen ist. Hotels und Wohnanlagen beherrschen die Küstenzone. Aber Acapulco besteht auch aus Vierteln, in denen das ganze Jahr hindurch rund eine Million Menschen leben.

Die Stadtverwaltung sei nicht mehr in der Lage, eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten, sagt Topelson. Das gelte insbesondere für öffentliche Dienstleistungen und den Schutz der Bürger. »Natürlich sieht das in den Touristengebieten anders aus. Dort gibt es viele hochwertige Wohnanlagen, die nur zwischen zwei und vier Monaten im Jahr genutzt werden. Trotzdem muss die

Stadtverwaltung den Müll einsammeln, die Straßen sauber halten, die Straßenbeleuchtung finanzieren, die Infrastruktur unterhalten – Telefonkabel, Abwasserleitungen, das Stromnetz.« Wenn die kommunalen Budgets überzogen werden, leidet die Sicherheit darunter.

»In Guadalajara liegt der Fall ganz anders«, sagt Topelson und zeigt mit dem Finger auf die Stadt. In Guadalajara haben die Geschichte und die geographischen Bedingungen eine vergleichbare urbane Wucherung verhindert. Die Altstadt von Guadalajara mit ihrer prägenden Kathedrale und den umliegenden Plätzen zieht die Menschen nach wie vor an. Sie ist der pulsierende Kern des städtischen Lebens. »Außerdem hat die große Schlucht nordöstlich der Stadt jede weitere Erschließung in dieser Richtung unmöglich gemacht«, erklärt Topelson. In den anderen Richtungen liegen neuere Viertel in einem Wagenradmuster um die Altstadt herum verteilt.

In den vergangenen 30 Jahren hat sich die Einwohnerzahl der Stadt nahezu verdoppelt und ihre Fläche mehr als verdreifacht. Acapulco, dessen Bevölkerung sich bei einem nur leicht geringeren Wachstum im selben Zeitraum ebenfalls fast verdoppelt hat, hat sich flächenmäßig fast verzehnfacht.

Für Topelson besteht eine der Herausforderungen darin, die Zersiedelung zu beschränken und stattdessen das Wachstum in die bereits erschlossenen Flächen einer Stadt zu tragen. »Es gibt in jeder Stadt ungenutzte Grundstücke, brachliegende Flächen und Industriebetriebe, die abgewandert sind. Wir müssen«, fordert sie, »den Blick in die Städte hinein wenden und dem Wachstum entlang der Stadtgrenzen durch Grüngürtel Grenzen setzen.«

Informelle Siedlungen

Die Entstehung und Ausbreitung informeller Siedlungen, häufig in der Form von Slums, ist seit Jahrzehnten ein Bestandteil des urbanen Wachstums in Mexiko und generell in Lateinamerika – symbolisiert vielleicht am deutlichsten durch die *Favelas* (Elendsquartiere) von Rio de Janeiro und anderen brasilianischen Städten. Diese Variante des urbanen Wachstums soll sich, wenn es nach

▼ *Junge Leute warten in Mexiko-Stadt auf eine U-Bahn.*

© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola



Topelson geht, in Mexiko nicht fortsetzen. Informelle Siedlungen forderten früher oder später den Anschluss an die öffentlichen Versorgungsnetze. Aber auch von privaten Bauträgern errichtete Wohngebiete belasten die kommunalen Haushalte. »Selbst wenn private Träger die Erschließung und die Errichtung übernehmen, ist und bleibt die externe Anbindung Sache der Kommunen«, stellt sie klar. »Die Anbindung an die Versorgungsnetze der Stadt, an das Straßennetz, der Ausbau des Schul- und Gesundheitswesens: All das kostet die Stadtverwaltungen sehr viel Geld.«

Der selbstverwaltete *Distrito Federal* Mexiko-Stadt fungiert als Hauptstadt und bildet den Kernbereich der Metropolregion. Die Metropolregion zählt rund 20 Millionen Einwohner und umfasst auch Teile der umliegenden Bundesstaaten México und Hidalgo. Hier und in den anderen Städten des Landes wird seit einiger Zeit verstärkt in den Ausbau und die Aufrechterhaltung der öffentlichen Räume investiert.

Im Zuge dieser Bemühungen werden auf Bundesebene öffentliche Parks und Erholungsgebiete neu angelegt oder saniert. Nach Angaben von Topelson wurden allein in den letzten vier Jahren landesweit 3.400 öffentliche Parks mit dem Ziel saniert und ausgebaut, die urbane Lebensqualität zu verbessern und die Kriminalitätsrate zu senken. Dabei wurden die Anwohner nach ihren Wünschen für die Parks gefragt. Das führte zum Beispiel dazu, dass Rampen für Skateboardfahrer, Computer- und Handarbeitsräume, Radwege und Joggingpfade angelegt wurden. Auch der private Sektor kann sich über »Adoptiere einen Park«-Programme engagieren.

Die Regierung des *Distrito Federal* hat in mehreren Stadtvierteln neue Fußgängerzonen eingerichtet, in denen sie kostenlose Rollstühle für Behinderte anbietet. Darüber hinaus bieten die Hauptstadt und lokale Verwaltungen öffentliche Räume um historisch bedeutsame Bauwerke und andere Sehenswürdigkeiten an, pflanzen Bäume und stellen Brunnen auf. Auch der *Zócalo*, seit der Zeit der Azteken das historische Zentrum der Stadt und weltweit einer der größten urbanen Plätze überhaupt, wurde

saniert. Überall in der Stadt wurden die Hauptstraßen verbreitert und Platz für Grünflächen und Blumen entlang der Gehwege oder auf den Mittelstreifen geschaffen.

Ein Kernstück der Stadtentwicklung ist das Stadtbahnsystem, das auf Höhe der Straße die Stadt durchzieht und U-Bahn- und Bushaltestellen miteinander verbindet. Unter der Bezeichnung *ecobici* stehen in allen Stadtvierteln Leihfahrräder bereit, die jeder nutzen kann, der ein Jahresabo für das Leihfahrradangebot erwirbt. Nach Angaben von Mitarbeitern des Städtischen Wohnungs- und Stadtplanungsamts konnten durch diese und andere Projekte die Treibhausgasemissionen um 37 Prozent gesenkt werden. Mexiko-Stadt – lange Zeit für seine verschmutzte Luft bekannt – ist heute eine andere Stadt.

Auch Toluca, die Hauptstadt des an drei Seiten an den *Distrito Federal* grenzenden Bundesstaates México, verfolgt ehrgeizige Pläne zur Ausweitung und Neuanlage von Parks. »Wir haben hier einen großen Bedarf an öffentlichen urbanen Räumen«, sagt Patricia Chemor Ruiz, technische Sekretärin des staatlichen Bevölkerungsrats. Bislang sind in Toluca zwei große Parks fertiggestellt worden. Ein internationales Unternehmenszentrum befindet sich im Bau und weitere Projekte sind geplant. Auch Vertreter der Zivilgesellschaft sitzen in den Beratungsgremien, die in die Planung dieser Vorhaben eingebunden sind, betont Chemor Ruiz.

Auf einem früher vom Militär genutzten Gelände hat die Stadtverwaltung von Toluca zwölf Hektar Land begrünt, Wege für Jogger und Radfahrer angelegt und einen Skateboardpark errichtet. In einem anderen, größeren Park gibt es Sportanlagen und ein Kindermuseum, in dem die Exponate ausdrücklich zum Anfassen bestimmt sind. Das Besondere daran: In beiden Fällen konnten sich die Stadtplaner mit ihren Vorhaben gegen offizielle Pläne zur Errichtung von Bürogebäuden auf den Flächen durchsetzen.

Toluca und der ganze Bundesstaat México sind Ziel vieler Migranten aus anderen Teilen des Landes. Die Entstehung neuer urbaner oder peripherer Slums soll jedoch verhindert werden. Darüber hinaus will man die Menschen davon abhalten, in hochwassergefährdete

Slumleben in Indien: Was Frauen berichten

Die Erfahrungen und das Wissen armer Frauen mögen in den Plänen von Regierungen, internationalen Institutionen und Forschungsgesellschaften keine Rolle spielen. Doch führen diese Frauen ihr von Not geprägtes Leben unter Bedingungen, die unsere Welt der sieben Milliarden Menschen entscheidend prägen: Die meisten Kinder, die im 21. Jahrhundert auf die Welt kommen werden, werden Kinder von Frauen sein, die in den ärmsten Dörfern und Vierteln der Entwicklungsländer leben. Und selbst wenn diese Frauen nur wenig gebildet sind und weder lesen noch schreiben können, so werden sie ihren Kindern doch ihre Erfahrungen, ihre Denkweisen und ihre Ratschläge mit auf den Weg geben.

Bhim Nagar ist einer der vielen Slums, die in der Umgebung von Thane entstanden sind, einer einstmals von der Mittelschicht geprägten Stadt im Einzugsgebiet der indischen Finanz- und Unterhaltungsmetropole Mumbai. Heute schätzt man den Anteil der Einwohner von Thane, die in solchen schnell wachsenden Siedlungen leben, auf 30 Prozent. Für die Menschen aber, die in Bhim Nagar leben, ist es trotz der verbreiteten Not und der allgegenwärtigen häuslichen Gewalt ein Viertel voller Lebenskraft und Einfallsreichtum. Das Fundament des Viertels bilden hart arbeitende Frauen, die mit unermüdlichem Einsatz ihre großen Familien zusammenhalten.

Wenn man diese Frauen über die sozialen und wirtschaftlichen Kräfte reden hört, die sie hierher verschlagen haben, gewinnt man einen guten Einblick in den gesunden Menschenverstand, der so vielen der ungebildeten Frauen auf dieser Welt zu eigen ist. Was die Frauen von Bhim Nagar, über ihr alltägliches Leben und die größeren Zusammenhänge zu erzählen haben, ist ein Spiegelbild der Nöte und Hoffnungen vieler Frauen in Entwicklungsländern: steigende

Lebensmittelpreise, fehlende Bildungschancen, Mängel in der Gesundheitsversorgung, allzu frühe Eheschließungen und die Androhung häuslicher Gewalt, die sie davon abhält, die bestehenden Familienplanungsdienste in Anspruch zu nehmen.

Die meisten Frauen hier stammen aus Maharashtra, dem Bundesstaat, zu dem auch Mumbai gehört. Sie alle kamen mit ihren Männern nach Bhim Nagar, wo sie eine Zuflucht in diesen schäbigen Hütten fanden. Die Hütten gehören nicht ihnen, sondern Hausbesitzern, die sie jederzeit auf die Straße setzen können. All diese Frauen wurden schon als Heranwachsende verheiratet. Kinderehen sind illegal in Indien. Ein Gesetz aus dem Jahr 1978 legt das Mindestalter für Mädchen bei der Eheschließung auf 18 Jahre fest. Doch dieses Gesetz wird fast nirgendwo beachtet, insbesondere nicht in ländlichen Regionen. Eine der Frauen erzählt, sie habe nicht einmal gewusst, dass man sie verheiratet hatte, als ihre Eltern sie einem Mann übergaben, mit dessen Familie sie einen Handel abgeschlossen hatten. Ist eine Frau erst einmal verheiratet, gibt es kein Entrinnen mehr.

Die Frauen von Bhim Nagar, die zumeist als Hausangestellte oder gelegentlich auch als Müllsammlerinnen arbeiten, sind oft die einzigen in ihren Familien, die Geld verdienen. Ihre monatlichen Einkünfte übersteigen selten 50 US-Dollar. Doch bestreiten sie damit den Großteil der laufenden Kosten, darunter auch die 38 US-Dollar Miete für die Unterkunft. Ihre Männer, erzählen sie, sind Tagelöhner, die nur hin und wieder eine Arbeit finden.

Alkoholismus und Gewalt sind in vielen Familien ein Problem. »Ich arbeite den ganzen Tag, gehe nach Hause und koche. Und noch bevor ich zum Essen komme, werde ich von meinem Mann schon zum ersten Mal geschlagen«, erzählt eine Frau. Ihr

Mann sucht nach Gründen, warum er sie misshandelt. Er schlägt mich, sagt sie, »weil das Essen kalt ist, weil es nicht schmeckt oder weil es ihm zu salzig ist«. Sich einen oder zwei Tage von ihrer Arbeit als Putzfrau oder Köchin freizunehmen, um die Wunden zu kurieren, können sich die misshandelten Frauen nicht leisten. Sie haben Angst ihre Arbeit zu verlieren. Die Familien, die hier leben, erhalten keine Sozialhilfe, keine Renten und sind nicht versichert.

Die meisten Frauen hier haben zwischen vier und sieben Kindern. Sie wissen, was Familienplanung ist und wo es entsprechende Angebote gibt, aber es ist ihnen verboten, sie in Anspruch zu nehmen. »Die Männer erlauben es nicht«, sagt eine, und ihre Nachbarin nickt zustimmend. »Sie wollen nur Söhne. Und sie haben die Macht.« Auf die Frage, was ihrer Meinung nach die ideale Familiengröße wäre, einigen sie sich auf zwei Kinder. Das entspricht dem Ersatzniveau von 2,1 Kindern pro Frau, dem Niveau, das mittelfristig zu einer Bevölkerungsstabilisierung führen würde.

Die sanitären Bedingungen in Bhim Nagar sind verheerend. Im gesamten Slum gibt es nur zehn Latrinen – fünf für Männer und fünf für Frauen. Die Latrinen für die Frauen werden nur sporadisch geleert und gereinigt, so erzählen sie. Die Hütten haben keinen Anschluss an das Wassernetz. Der Besitzer des Slums dreht die paar gemeinschaftlichen Wasserhähne, die es gibt, ein paar Stunden am Tag auf (und das nicht einmal jeden Tag). Damit die Familien ihre Wasserkrüge dort auffüllen dürfen, müssen sie ihm pro Monat 100 Rupien bezahlen, umgerechnet rund 2,50 US-Dollar. Er verkauft ihnen auch Strom, für 100 Rupien pro Monat und Anschluss. Nach Einbruch der Dunkelheit sind die meisten Hütten dunkel oder nur spärlich beleuchtet.

Gebiete zu ziehen. Deshalb arbeiten die Behörden gemeinsam mit privaten Bauträgern an der Errichtung in sich abgeschlossener Neubausiedlungen mit Wohnungspreisen, die auch für einkommensschwache Familien attraktiv sind. Eine dieser Siedlungen namens Bonanza liegt ein gutes Stück außerhalb der Stadt und hat keinen Zugang zum öffentlichen Nahverkehr. Aber private Busgesellschaften haben diese Lücke bereits geschlossen – ein Indiz für den in ganz Mexiko erkennbaren Trend, den privaten Sektor verstärkt in die Pflicht zu nehmen. Bauunternehmen, die bei den Wohnbauprojekten für einkommensschwache Bevölkerungsgruppen zum Zug kommen wollen, müssten sich sogar verpflichten, auch öffentliche Einrichtungen wie Schulen und Krankenhäuser zu bauen, betont Chemor. »So etwas wird sonst nicht oft gemacht.«

Jeden Tag ausreichend Essen für ihre Familien zu beschaffen, ist für diese Frauen stets eine neue Herausforderung und setzt sie einem immensen Stress aus. Sie wissen, dass sie Anspruch auf öffentliche Hilfsprogramme haben, über die Grundnahrungsmittel und Kerosin zu subventionierten Preisen verkauft werden. Aber bevor diese Nahrungsmittel bei ihnen ankommen, werden sie auf den Schwarzmarkt umgeleitet. Doch selbst wenn die Frauen Lebensmittelkarten bekommen, sind diese nutzlos, wenn sie die Nahrungsmittel doch zu Marktpreisen kaufen müssen.

Trotz dieser widrigen Umstände haben die Frauen von Bhim Nagar die Hoffnung nicht aufgegeben. Viele schicken ihre Kinder auf informelle oder lokale staatliche Schulen, um ihnen so die Möglichkeit auf ein anderes, besseres Leben zu eröffnen. Einige Kinder aus dem Viertel haben eine Berufsausbildung gemacht oder sind auf eine weiterführende Schule gewechselt. Für Mädchen ist das Leben zumeist noch viel schwieriger. Einige Mädchen aus der Nachbarschaft sind aus der Schule genommen worden,

damit sie als Hausbedienstete zum Lebensunterhalt ihrer armen Familie beitragen. Diese Mädchen sind dazu bestimmt, das Schicksal ihrer Mütter zu teilen. Andere werden jung verheiratet – genau an diesem Nachmittag fand in der Nachbarschaft die Verlobungszeremonie für ein 14-jähriges Mädchen statt. Die Mädchen laufen Gefahr, wie ihre Mütter, Opfer häuslicher Gewalt zu werden.

Wenigstens haben die Frauen in diesem und einigen anderen Nachbarschaften der Gegend einen Ort, an dem sie um Rat und Hilfe bitten können. Ein Büro, das mit Anschubfinanzierung von UNFPA von der *Bhartiya Mahila Federation* eingerichtet wurde, hilft den Frauen mit Beratung und juristischer Unterstützung. Zudem vermittelt es ihnen eine Notunterkunft und einem Betreuungsplatz oder eine Internatsschule für die Kinder, sollte sich die Situation zu Hause extrem zuspitzen. Zahlreiche Freiwillige, darunter Lehrer, Sozialarbeiter und ein professioneller Psychiater, engagieren sich mit viel Zeit und Einsatz für das Beratungszentrum, das die *Bhartiya Mahila*

Die Urbanisierung kann eine Triebfeder für eine nachhaltige ökonomische, ökologische und soziale Entwicklung sein. Das stellt ein 2011 von UNFPA veröffentlichter Bericht mit dem Titel »*Population Dynamics in the Least Developed Countries: Challenges and Opportunities for Development and Poverty Reduction*« fest. In dem Maße, wie Bevölkerungen wachsen, sei es ökonomisch und ökologisch sinnvoll, dass die Menschen in urbanen Gebieten zusammenwohnen, so der Bericht. Urbanisierung erzeuge Arbeitsplätze und ermöglicht es, grundlegende Dienstleistungen zu geringeren Pro-Kopf-Kosten bereitzustellen. Darüber hinaus könne sie zu einem Rückgang des Energieverbrauchs führen, insbesondere im Verkehrs- und Wohnungssektor, und den Bevölkerungsdruck in ländlichen Regionen vermindern.

Federation in Thane unterhält. Die Organisation hat eine erfolgreiche Straßentheatergruppe ins Leben gerufen, um ihre Botschaften in arme Gemeinden zu tragen.

Prabha Rathor erzählt, wie ihr das Frauenzentrum geholfen hat, aus einer von häuslicher Gewalt geprägten Ehe zu entkommen, in die sie im Alter von 14 Jahren hineingezwungen worden war. Viele Jahre lang war sie eine zurückgezogene und verschüchterte junge Frau, erzählt sie. Jetzt sei sie selbstbewusst und erwachsen. Sie verdiene gutes Geld mit der Zubereitung und dem Verkauf von »Tiffin-Boxen«, den Lunch-Boxen aus Aluminium, für die die Gegend um Mumbai berühmt ist. Sie lebt immer noch im Slum und hilft verlassenen und stark benachteiligten Kindern. Um sich von ihrem Mann scheiden lassen zu können, musste Prabha auf ihre beiden Söhne verzichten. »Aber wenn ich jetzt gefragt werde«, sagt sie, »sage ich immer, dass ich nicht nur zwei Kinder habe. Jetzt habe ich in Bhim Nagar tausend Kinder.«



Die Ressourcen der Erde teilen und bewahren

Seit dem Erdgipfel von Rio de Janeiro 1992 hat das weltweite Wirtschaftswachstum viele Millionen Menschen aus der Armut befreit. Aber dieses Wachstum hat seinen Preis. Es verursacht Kosten, die, wie Achim Steiner, Exekutivdirektor des Umweltprogramms der Vereinten Nationen auf einer UN-Konferenz im Mai 2011 mahnte, »in zunehmendem Maße von den Armen und den Schutzlosen auf diesem Planeten getragen werden«.

Das schließe viele in den am wenigsten entwickelten Ländern ein. Die vergangenen zwei Jahrzehnte »haben in ökonomischer, gesellschaftlicher und ökologischer Hinsicht ebenso bemerkenswerte wie ernüchternde Veränderungen mit sich gebracht«, konstatierte Steiner.

Vom Klimawandel bis zum Verlust der Artenvielfalt, von der fortschreitenden Bodendegradation bis zur zunehmenden Verknappung der Wasservorräte: Die ökologischen Veränderungen schlagen sich in eskalierenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen und Engpässen nieder.

»Wir wissen, dass unsere Volkswirtschaften weiter wachsen müssen, damit mehr Menschen aus der Armut entkommen und wir ausreichend Arbeitsplätze für unterbeschäftigte oder arbeitslose junge Menschen in den Entwicklungsländern schaffen können – insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern«, erklärte Steiner. Doch er betonte, dass in einer Welt der sieben Milliarden Menschen »dieses Wachstum weitaus intelligenter erfolgen muss«. Wenn nicht, warnte er, »werden die Risiken und

Unsicherheiten, die wir in den vergangenen zwei Jahren bei den Preisen für Energie, Nahrungsmittel und andere Rohstoffe erlebt haben, aller Wahrscheinlichkeit nach immer extremer und sozial problematischer werden«.

Steiner rief zum Übergang in eine »grüne Wirtschaft« auf, die nicht nur das Wirtschaftswachstum vorantreiben könne, sondern auch zur Bekämpfung der Armut beitrage. »Es ist möglich«, erklärte er, »Wachstum und Beschäftigung zu mobilisieren und dabei den ökologischen Fußabdruck der Menschheit auf ein akzeptables Maß zu begrenzen.«

Der ökologische Fußabdruck der Menschheit ist nach Angaben des kalifornischen Forschungsinstituts *Global Footprint Network* bereits heute zu groß: Seit den 1970er Jahren überschreitet die Menschheit die ökologische Tragfähigkeit der Erde. »Inzwischen benötigt die Erde eineinhalb Jahre, um das zu regenerieren, was wir in einem Jahr verbrauchen«, warnen die Forscher. Der ökologische Fußabdruck gibt an, wie viel Land- und Wasserfläche eine menschliche Bevölkerung beansprucht, um unter Verwendung gängiger Technologien die von ihr konsumierten Ressourcen zu produzieren und die von ihr erzeugten Kohlendioxidemissionen zu absorbieren.

◀ Ein Junge verkauft Wasser in Flaschen im nigerianischen Lagos.
© UNFPA/Akintunde Akinleye



▲ Ein junger Mann sitzt auf der Qasr-al-Nil-Brücke in der Stadtmitte Kairos mit Blick auf den Nil.

© UNFPA/Matthew Cassel

Im Jahr 2007 waren gerade einmal zehn Länder für die Hälfte des ökologischen Fußabdrucks der Menschheit verantwortlich, angeführt von den Vereinigten Staaten und China. Die beiden Länder verursachen 14 bzw. 16 Prozent des ökologischen Fußabdrucks der Menschheit und beanspruchen damit 21 bzw. 24 Prozent der »Biokapazität« der Erde.

Der ökologische Fußabdruck eines durchschnittlichen Amerikaners ist 9,5 Hektar groß, verglichen mit 2,7 Hektar für den durchschnittlichen Erdenbürger. In Indien und den meisten afrikanischen Ländern braucht eine Person gerade einmal einen Hektar. »Würden alle Menschen auf der Erde den Lebensstil des durchschnittlichen US-Amerikaners pflegen, bräuchten wir fünf Planeten«, lautet das Fazit des *Global Footprint Networks*.

Dass ein kleiner Teil der Weltbevölkerung den Großteil der Ressourcen verbraucht und für den Großteil der Umweltverschmutzung verantwortlich ist, prangert auch der Umweltjournalist Fred Pearce an. Die wohlhabendsten 500 Millionen Menschen – rund sieben Prozent der Gesamtbevölkerung der Erde – sind für rund 50 Prozent der globalen Kohlendioxidemissionen verantwortlich. Diese stellen ein gutes Näherungsmaß für den Verbrauch an fossilen Energieträgern dar. Auf die ärmsten 50 Prozent der Weltbevölkerung dagegen entfielen gerade einmal

sieben Prozent der Emissionen, mahnt Pearce in einem Beitrag für die *Environment 360*-Website der Universität Yale. »Das eigentliche Problem ist nicht das Bevölkerungswachstum, sondern der exzessive Konsum«, argumentiert Pearce. Unter Bezugnahme auf eine Studie von Paul Murtaugh von der *Oregon State University*, der vom »intergenerationalen Erbe« der heute geborenen Kinder spricht, stellt Pearce folgende Rechnung auf: Ein Kind, das heute in den USA auf die Welt kommt, wird nach Murtaughs Berechnungen im Laufe der Generationen einen Kohlendioxid-Fußabdruck hinterlassen, der siebenmal so groß ist wie der eines Kindes, das in China auf die Welt kommt, 55-mal so groß wie der eines indischen und sogar 86-mal so groß wie der eines nigerianischen Kindes.

Bevölkerungswachstum und Klimawandel

Es wird immer deutlicher, dass die Klimaveränderungen, die wir seit einiger Zeit erleben, hauptsächlich die Folge menschlicher Aktivitäten sind. Das wird in der Einleitung zum »Weltbevölkerungsbericht 2009: Eine Welt im Wandel: Frauen, Bevölkerung und Klima« festgestellt. Im Bericht heißt es, dass der Einfluss der menschlichen Aktivitäten auf das Klima komplex ist: »[Der Klimawandel] hängt davon ab, was wir konsumieren, wie wir Energie erzeugen und nutzen, ob wir in einer Stadt oder auf dem Land und ob wir in einem reichen oder armen Land leben, ob wir jung oder alt sind, wie wir uns ernähren und sogar davon, inwieweit Frauen und Männer gleiche Rechte und gleiche Chancen haben.« Umgekehrt gilt das ebenso: »Der Einfluss des Klimawandels auf die Menschen ist komplex. Er treibt die Migration an, zerstört Lebensgrundlagen, zerrüttet Volkswirtschaften, behindert die Entwicklung und verschärft die Ungerechtigkeit zwischen den Geschlechtern.«

Frauen sind stärker von Armut betroffen, haben weniger Macht über ihr eigenes Leben und ihre wirtschaftliche Produktivität wird weniger anerkannt. Als Mütter sind sie zudem überproportional für die Reproduktion und die Kindererziehung verantwortlich. Aus all diesen Gründen, stellt der Klimawandel sie vor zusätzliche Probleme.

»Frauen sind am stärksten von Umweltproblemen betroffen. Das gilt auch für den Klimawandel«, bestätigt Aminata Toure, Leiterin der Abteilung für Geschlechterfragen, Menschenrechte und Kultur bei UNFPA. »In den Entwicklungsländern obliegt vor allem den Frauen der Anbau von Nahrungsmitteln und die Ernährung der Familie. Daher sind sie die ersten, die die Auswirkungen von Umweltproblemen wie Überschwemmungen oder Dürren zu spüren bekommen.«

Der Klimawandel könnte, warnt die Weltbank, die hart errungenen Entwicklungsgewinne der letzten Jahrzehnte umkehren und die bisher erzielten Fortschritte bei der Erfüllung der MDGs zunichte machen. Es drohen Wasserknappheiten, stärkere tropische Stürme und Sturmfluten, Überschwemmungen, der Verlust von Gletscherschmelzwasser für die Bewässerung der Landwirtschaft, sich verschärfende Nahrungsmittelknappheiten und zunehmende Gesundheitsrisiken. Der Klimawandel drohe die weltweite Armut zu verschärfen und marginalisierte, besonders schutzlose Bevölkerungsgruppen in noch tieferes Elend zu stürzen.

In Südostasien zum Beispiel leben bereits 221 Millionen Menschen unterhalb der Armutsgrenze von zwei US-Dollar am Tag. Viele arme Menschen in der Region leben in Küstengebieten oder tief gelegenen Mündungsdeltas von Flüssen. Viele von ihnen sind Kleinbauern oder Leute, die ihren Lebensunterhalt aus dem Meer beziehen. Arme Haushalte sind Klimaveränderungen besonders schutzlos ausgeliefert, da sie wenig oder keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung und anderen Sozialleistungen haben, die sie vor den Folgen der sich verändernden Bedingungen schützen könnten. Zugleich mangelt es ihnen an Ressourcen, der drohenden Gefahr durch Migration auszuweichen.

Wenn über den Umgang mit dem – bzw. die Anpassung an den – Klimawandel diskutiert wird, sind Bevölkerungstrends besonders relevant. Gerade armen Ländern mit rasch wachsenden Bevölkerungen dürfte es an den Kapazitäten fehlen, zum Beispiel durch Migration aus tief liegenden Küstengebieten in urbane Regionen auf die Klimaveränderungen zu reagieren. Hier fehlt es heute

schon oft an sozialer Infrastruktur, ausreichend Wohnraum und genügend Arbeitsmöglichkeiten.

Die letzte Konferenz zur Klimarahmenkonvention der Vereinten Nationen fand 2010 im mexikanischen Cancun statt. Hier wurde erstmals offiziell festgehalten, dass die Staaten bei der Ausarbeitung von Strategien zur Anpassung an den Klimawandel demographische Daten und Bevölkerungstrends berücksichtigen müssen.

Im selben Jahr kamen in New York Vertreter von 20 NGOs und UNFPA zusammen, um Bündnisse zu schließen. Diese sollen sich für die Aufnahme von Bevölkerungsthemen auf die Tagesordnungen der in den kommenden Jahren anstehenden internationalen Umweltkonferenzen einsetzen. Dabei geht es insbesondere um die »Rio+20«-Konferenz im Mai 2012, eine Folgekonferenz des Erdgipfels von 1992.

Einige Experten arbeiten bereits an der Quantifizierung der Zusammenhänge zwischen Bevölkerungsdynamiken und Umwelttrends wie dem Klimawandel. Brian C. O'Neill, Experte für Klimawandel am Nationalen Forschungszentrum für Atmosphärenforschung in Boulder, Colorado,

▼ *Ein Kernkraftwerk hinter einem Weinberg in einem Vorort der chinesischen Stadt Xi'an.*

© UNFPA/Guo Tieliu





▲ Felismina Bacela und ihr Mann Silvestre Celestino Uele bauen in ihrem Garten Kohl, Kartoffeln und andere Produkte an, die sie auf einem Markt in Maputo verkaufen.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

und ein Team internationaler Wissenschaftler publizierten zum Beispiel 2010 einen Aufsatz in den »*Proceedings of the National Academy of Sciences in the United States of America*«. Darin legten sie die Ergebnisse der »ersten umfassenden Bewertung der Folgen des demographischen Wandels auf die globalen CO₂-Emissionen« dar.

In dem Aufsatz »*Global Demographic Trends and Future Carbon Emissions*« werden Ergebnisse präsentiert, die auf einem neuen energieökonomischen Wachstumsmodell basieren, das eine Vielzahl demographischer Faktoren mit einbezieht. »[W]ie wir zeigen, könnten durch eine Verlangsamung des Bevölkerungswachstums 16 bis 19 Prozent der Emissionsminderungen bis 2050 erreicht werden, die zur Vermeidung gefährlicher Klimaänderungen als erforderlich erachtet werden«, so O'Neill. In den Bericht flossen Daten aus 34 Ländern mit insgesamt 61 Prozent der Weltbevölkerung ein.

Ein weiteres Ergebnis lautet, dass aufgrund der fortschreitenden Alterung der Weltbevölkerung die Emissionen auf lange Sicht um bis zu 20 Prozent sinken werden. Das ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die meisten Industrieländer mit vergleichsweise hohen Pro-Kopf-

Emissionsraten von Alterung betroffen sind. »In dem Modell gehen alternde Bevölkerungen mit einer geringeren Arbeitsproduktivität beziehungsweise sinkenden Erwerbstätigkeitsquoten bei den älteren Bevölkerungsgruppen einher«, legen die Wissenschaftler dar. Das führt – bei ansonsten gleich bleibenden Bedingungen – zu »einem verlangsamten Wirtschaftswachstum«, heißt es in dem Bericht. Damit wird ein bislang wenig beachteter Punkt in der Debatte über Kosten und Nutzen alternder Bevölkerung angesprochen.

Aber selbst wenn das Bevölkerungswachstum gestoppt werden könnte, würde sich das kaum unmittelbar auf das Klimaproblem auswirken. Es würde auch nichts an der Notwendigkeit ändern, die globalen Treibhausgasemissionen bis Mitte des Jahrhunderts um 50 bis 80 Prozent zu reduzieren, betont Fred Pearce in seinem Artikel. »Angesichts der bestehenden Einkommensungleichheiten bleibt der exzessive Konsum der wenigen Wohlhabenden das Schlüsselproblem – und nicht die wachsende Zahl der vielen Armen.«

Die Arbeit von Professor Cai Lin vom Zentrum für Bevölkerungs- und Entwicklungsstudien an der Renmin Universität in Peking ist ein weiteres Beispiel für die zunehmende Erkenntnis, dass sehr viele Faktoren Bestandteil der Bevölkerungs- und der Entwicklungsdiskussion sind und dass sie alle mit einbezogen werden müssen. Laut Cai Lin arbeitet China an einer umfassenden und ganzheitlichen Sichtweise der Beziehungen zwischen Bevölkerungsentwicklung, Umwelt und Klimawandel. Diese neue Perspektive beziehe sich nicht nur auf bevölkerungspolitische Maßnahmen, sondern auch auf die Neuausrichtung von Industriesektoren sowie auf Verbesserungen im Energiesektor, in der Landwirtschaft, der Nutztierhaltung und der Forstwirtschaft.

Im Jahr 2006 veröffentlichte die Regierung in Peking den ersten Nationalen Bericht zur Bewertung des Klimawandels in China, auf den zwei Jahre später ein nationaler Aktionsplan folgte. Seitdem hat das Land konkrete Maßnahmen ergriffen, um die industrielle Verschmutzung zu reduzieren, die Luftqualität in den Städten zu

verbessern und Systeme zur Entsorgung des städtischen Mülls zu entwickeln. Entlang der großen Straßen in den Städten und der Schnellstraßen, die das Land durchziehen, werden Bäume und Sträucher gepflanzt. Zudem wird in mehreren Studien die Verschmutzung des Meeres vor den Küsten durch industrielle Abfälle und unbehandeltes Abwasser untersucht.

China ist heute vor den Vereinigten Staaten weltweit größter Emittent von Kohlendioxid aus der Verbrennung fossiler Energieträger. Das Land liegt zwischen den schmelzenden Gletschern des Himalaja und dem sich erwärmenden Pazifik, von wo immer wieder schwere Tropenstürme über die Küstengebiete ziehen. Auf nationaler wie regionaler Ebene ist China von einer ganzen Reihe weiterer Umwelt- und Klimaänderungen betroffen. Vor diesem Hintergrund hat die chinesische Regierung in ihrem im März 2011 beschlossenen zwölften Fünfjahresplan versprochen, den Umweltveränderungen mehr Aufmerksamkeit zu widmen.

In dem Plan wird die Notwendigkeit anerkannt, neue Wege bei der Industrialisierung des Landes zu gehen. Diese Ankündigung löste rund um die Welt positive Reaktionen aus. Die Zentralregierung hat mehrere hundert Milliarden US-Dollar für eine »saubere und grüne« Entwicklung zugesagt. Staatliche Stellen und chinesische Wissenschaftler arbeiten schon seit einiger Zeit mit den Vereinten Nationen auf Gebieten wie sauberen Kohletechnologien und einem nachhaltigen Wassermanagement zusammen. In den Diskussionen um die Bevölkerungsgröße werde der Frage der Entwicklung im weitesten Sinne eine immer größere Rolle zugestanden, versichern chinesische Wissenschaftler und Regierungsbeamte.

China, das von der Weltbank beim Ausbau seiner erneuerbaren Energieerzeugung unterstützt wird, gehört inzwischen weltweit zu den führenden Ländern in Sachen sauberer Energie. Nach Auskunft der Weltbank sind in China im vergangenen Jahrzehnt 90 Prozent der Energieinvestitionen in diesen Bereich geflossen. Diese Entwicklung trägt nicht nur zur Verbesserung der Luftqualität in den unter massiver Luftverschmutzung leidenden Städten

und Industriezonen bei. Es wird auch sichergestellt, dass der immer wohlhabenderen Bevölkerung des Landes auch in Zukunft ausreichend Strom zur Verfügung steht. Die chinesische Wirtschaft ist für ihr weiteres Wachstum auf eine zuverlässige Energieversorgung angewiesen.

Die Weltbank und die Vereinten Nationen ermutigen die Entwicklungsländer beim Ausbau der erneuerbaren Energien – sowohl für den Eigenbedarf als auch für den Export. Laut Solarstromexperten könnten die afrikanischen Länder ausreichend Solarstrom erzeugen, um damit einen Großteil des europäischen Energiebedarfs zu decken. Ägypten, das sich seit der Revolution von 2011 in einer Phase der Neuausrichtung befindet, untersucht bereits die Möglichkeiten der Solarstromerzeugung auf landwirtschaftlich unproduktiven Wüstenflächen.

Der Klimawandel und das rapide Bevölkerungswachstum gehören zu den Faktoren, die zu der aktuellen Dürre und Hungerskatastrophe am Horn von Afrika beitragen. Von dieser Notlage sind nach Angaben der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) inzwischen über zwölf Millionen Menschen betroffen. Die FAO konstatiert ein

▼ *Alert die Bevölkerung, sinken die CO₂-Emissionen.*

© UNFPA/Antonio Fiorente



»rapides Bevölkerungswachstum, den Rückgang der von Subsistenzbauern bewirtschafteten Ackerflächen und Migration in Gebiete mit marginalen Böden«. Diese Faktoren, heißt es in einer Erklärung der FAO von 2011, »bewirken im Verein mit den immer deutlicher spürbaren Folgen des Klimawandels und der anhaltenden wirtschaftlichen Marginalisierung der Volkswirtschaften am Horn von Afrika einen weiter zunehmenden Druck auf die vergleichsweise knappen Ressourcen in der Region«.

Die Krise werfe ein Licht auf das Los all jener Menschen, die in Regionen der Welt leben, wo das Land kaum in der Lage ist, die Menschen zu ernähren, betonte UNFPA-Exekutivdirektor Babatunde Osotimehin im August 2011 in einem Interview mit der Nachrichtenagentur Reuters. »Wir müssen die Nahrungsmittelproduktion verbessern (...) und gemeinsam mit den Mitgliedsstaaten sicherstellen, dass Frauen und insbesondere Mädchen Zugang zu Bildung einschließlich Sexualerziehung sowie zu Dienstleistungen der allgemeinen und der reproduktiven Gesundheit einschließlich Familienplanung erhalten.« Er verwies ausdrücklich auf die Freiwilligkeit der von UNFPA angebotenen Familienplanungsprogramme. Osotimehin ergänzte, dass es auf

längere Sicht darum gehen müsse, Frauen die Möglichkeit zu geben, »dann Kinder zu bekommen, wann sie dies wünschen, und frei über die Zahl der Kinder zu bestimmen, die sie in ihrem Lebenszusammenhang aufziehen können«.

Wasser

Der Rückgang der Wasservorkommen ist das in Entwicklungsländern am häufigsten thematisierte Umweltproblem. Das liegt zum einen an der Notwendigkeit, die Produktivität der landwirtschaftlich genutzten Flächen zu erhalten, um den Nahrungsmittelbedarf wachsender Bevölkerungen zu decken. Zum anderen betrifft es die Reduzierung der Gesundheitsrisiken, denen die Menschen in dicht besiedelten urbanen Gebieten ausgesetzt sind. Denn dort konnte die öffentliche Wasserver- und Abwasserentsorgung – falls überhaupt vorhanden – mit dem rapiden Wachstum nicht Schritt halten. Laut einem Bericht des Weltwirtschaftsforums von 2010 wird die Nachfrage nach Wasser weiter zunehmen. Bis 2030 könnte die globale Deckungslücke zwischen dem Wasserbedarf und den verfügbaren Wasservorkommen 40 Prozent erreichen.

Ägypten ist eines von vielen Ländern, das vor möglicherweise gravierenden Wasserdefiziten steht. Bevölkerungswissenschaftler wie Hisham Makhlof, der Vorsitzende des Verbands ägyptischer Demographen, fordern, der drohenden Wasserkrise mehr Beachtung zu schenken. Lester L. Brown, Vorsitzender und Präsident des *Earth Policy Institute* in Washington D.C. und Autor von »*World on the Edge*«, verbindet die prekäre Wasserversorgung in Ägypten mit dem Ankauf von Ackerland in Sudan (einschließlich dem neu gegründeten Südsudan) und Äthiopien durch Länder aus anderen Weltregionen, darunter Südkorea, China, Indien und Saudi-Arabien.

In einem Aufsatz mit dem Titel »*When the Nile Runs Dry*« verweist Brown darauf, dass das Nilwasser-Abkommen von 1959 Ägypten das Recht zur Nutzung von 75 Prozent des Nildurchflusses zugesteht. Doch kann Ägypten das Wasser erst nutzen, nachdem der Nil Äthiopien, den Südsudan und den Sudan durchströmt hat. »Die

▼ Ein Bus in einer gesonderten Spur neben dem Individualverkehr in Mexiko-Stadt.

© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola



Situation verändert sich rapide, seit wohlhabende ausländische Regierungen und internationale Agrarunternehmen im großen Stil Ackerland im oberen Nilbecken aufkaufen«, schreibt Brown. Die kapitalkräftigen Industrie- und Schwellenländer von außerhalb Afrikas bauten durch den Erwerb landwirtschaftlicher Nutzflächen in ärmeren Ländern de facto Nahrungsmittelbanken zur Absicherung gegen künftigen Mangel bei sich zu Hause auf.

»Wenn Kairo heute um seinen Anteil am Nilwasser kämpft, hat das mit Regierungen und wirtschaftlichen Interessen zu tun, die nicht Bestandteil des Nilvertrags von 1959 sind.« Der Kauf von Land, gibt Brown zu bedenken, bedeute immer auch den Erwerb von Wasser. Das bleibe nicht ohne Folgen für das stromabwärts gelegene Ägypten. Denn das Land benötige das Nilwasser dringend zum Anbau von Getreide für seine immer noch wachsende Bevölkerung.

Ghada Barsoum ist Assistenzprofessorin in der Abteilung für öffentliche Politik und Verwaltung an der Amerikanischen Universität in Kairo. 2010 hat sie zudem für das *Population Council* als Managerin des Armut-, Geschlechter- und Jugendprogramms für West- und Nordafrika mit technischer Unterstützung von UNFPA eine Umfrage unter ägyptischen Jugendlichen durchgeführt. Als sie feststellte, wie wenig Interesse ihre Studenten zeigten, als sie in ihrem Seminar auf das Bevölkerungswachstum in Ägypten zu sprechen kam, organisierte sie eine Exkursion. Nicht in die Wüste. Vielmehr nahm sie ihre Studenten zu einem Vortrag des Dokumentarfilmers und Oscar-Preisträgers Michael Wadleigh über »*The Future of Humanity: The Future of Egyptians*« mit.

Michael Wadleigh dürfte vor allem für seinen 1970 gedrehten Film »*Woodstock*« bekannt sein, in dem er die damalige Jugendgeneration in den USA dokumentierte und der ihm einen Oscar für den besten Dokumentarfilm einbrachte. Seit einigen Jahren widmet er sich vor allem der Aufgabe, die Gefahren zu dokumentieren, die weltweit von der Konsumgesellschaft ausgehen. Zu diesem Thema hält er auch Vorträge an Universitäten und vor

DIE UMWELT

Auszüge aus dem Aktionsprogramm der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz:

Eine gesunde Umwelt ist die Voraussetzung dafür, dass den menschlichen Grundbedürfnissen entsprochen werden kann [...].

Neben Armut und fehlendem Zugang zu Ressourcen in einigen Gebieten sowie einem übermäßigen Verbrauch und verschwenderischen Produktionsmustern in anderen Gebieten sind demographische Faktoren die Ursache für Umweltverschlechterung und Raubbau oder verschärfen diese und halten somit eine nachhaltige Entwicklung auf [...].

zivilgesellschaftlichen Organisationen. Bevor er nach Kairo kam, hatte er sich mit Daten aus dem neuen, 2010 unter dem Titel »*Youth in Egypt: Building Our Future*« erschienenen Bericht über die menschliche Entwicklung in Ägypten beschäftigt.

Wadleighs Präsentation habe einen nachhaltigen Eindruck bei ihren Studenten hinterlassen, erzählt Barsoum. Denn sie hatten die Bevölkerungsfrage bis dahin kaum als politisches Thema betrachtet. Nachdem sie jedoch die Verbindung zwischen Bevölkerungswachstum und Fertilität auf der einen und den Umwelanforderungen auf der anderen Seite – und dabei insbesondere zu den knappen Wasserressourcen in Ägypten – gezogen hatten, war ihr Interesse geweckt.

Die jungen Leute, mit denen es Barsoum an der *School of Global Affairs and Public Policy* zu tun hat, studieren an einer der elitärsten und anspruchvollsten Universitäten der Welt. Viele von ihnen werden später einflussreiche Posten im öffentlichen oder privaten Sektor bekleiden.



Der Weg vor uns: Die Agenda von Kairo vollenden

Heute, da auf unserer Welt sieben Milliarden Menschen leben – darunter knapp zwei Milliarden Jugendliche und Heranwachsende – ist die 1994 auf der Weltbevölkerungskonferenz in Kairo beschlossene Agenda wichtiger denn je. Davon ist Babatunde Osotimehin überzeugt, der seit Januar 2011 Exekutivdirektor von UNFPA, dem Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, ist.

Der Meilenstein einer Welt der sieben Milliarden am 31. Oktober stellt eine »große Chance und eine Herausforderung dar«, erklärt der Medizinprofessor und frühere nigerianische Gesundheitsminister Osotimehin. Er bringt in seine neue Tätigkeit umfangreiche Erfahrungen aus Afrika südlich der Sahara mit ein, einer Region, die von hohen Fruchtbarkeitsraten und weit verbreiteter Armut geprägt ist. Und er bringt einen ganzen Schatz an Erkenntnissen darüber mit, wie sich die Versprechen der Kairoer Konferenz schneller erfüllen lassen. 1994 wurde ein auf 20 Jahre angelegtes Aktionsprogramm in Gang gesetzt. In ihm spiegelte sich die Erkenntnis wider, dass die Entwicklung der Bevölkerung, reproduktive Gesundheit, Armut, Produktions- und Konsummuster und Umwelt eng miteinander verwoben sind. Deshalb können die Herausforderungen, die sich in jedem dieser Bereiche stellen, für sich allein genommen nicht gelöst werden.

»Weil wir vom Meilenstein der sieben Milliarden ausgehen, gibt es viele Dinge, die wir zu berücksichtigen

haben«, sagt Osotimehin im Hinblick auf die globale Agenda. »Als erstes möchte ich, dass wir diesen Meilenstein als Startpunkt begreifen, von dem aus wir die Themen Bevölkerung, Entwicklung, reproduktive Gesundheit, reproduktive Rechte und Dienstleistungen – einschließlich Familienplanung – sowie die Themen, die junge Menschen betreffen, in Angriff nehmen.« Dabei stellt er klar, dass in allen Punkten den universellen Menschenrechten oberste Bedeutung zukommt, denn »die Frage nach den Rechten ist es, die alles andere antreibt«.

UNFPA hat im System der Vereinten Nationen die Führungsrolle bei Bevölkerungs- und Entwicklungsfragen inne. Hier will Osotimehin den Fokus der Entwicklungsagenturen und Geber sowie der Zivilgesellschaften und Regierungen in den von UNFPA unterstützten Ländern auf praktikable, funktionierende Maßnahmen lenken. So sollen die Fortschritte bei der Umsetzung der ICPD-Ziele wie auch der MDGs rascher erreicht werden. Das gilt insbesondere für das Ziel 5b, das den allgemeinen Zugang zu Leistungen der reproduktiven Gesundheit bis 2015 sicherstellen soll.

»Wir wissen, dass wir, wollen wir die Entwicklungsziele erreichen, den Anliegen von Jugendlichen und Heranwachsenden mehr Beachtung schenken müssen«, stellt Osotimehin klar. Denn heute leben mehr als 1,2 Milliarden Heranwachsende im Alter von 10 bis 19 Jahren auf der Erde, davon 90 Prozent in Entwicklungsländern.

»Die Bevölkerungsdynamik wirkt sich auf die nachhaltige Entwicklung für alle aus – von der Alterung in Ländern mit hohen und mittleren Einkommen, dem großen Anteil junger Menschen an den Bevölkerungen der Entwicklungsländer über die Migration bis hin zur voranschreitenden Urbanisierung«, so Osotimehin.

Im Hinblick auf die zukünftige Politik von UNFPA und seinen Partnern unterteilt Osotimehin die Welt in drei Ländergruppen. Dabei unterscheidet er nach dem Entwicklungsniveau und den daraus resultierenden Herausforderungen und Bedürfnissen:

- Entwicklungsländer, insbesondere solche, die arm sind und zum Teil noch hohe Bevölkerungswachstumsraten aufweisen,
- Länder mit mittleren Einkommen, deren Bevölkerungen sich bereits stabilisiert haben, aber von anderen Bevölkerungsdynamiken wie Migration betroffen sind,
- Länder mit hohen Einkommen, von denen sich eine zunehmende Zahl mit einer alternden und schrumpfenden Bevölkerung konfrontiert sieht.

Die Herausforderungen in den Entwicklungsländern

»Zahlreiche Mitgliedsstaaten haben sich«, erklärt Osotimehin mit Blick auf die weniger entwickelten Länder, »besorgt über das Wachstum ihrer Bevölkerung geäußert. Bei UNFPA müssen wir uns dieser Herausforderung mit Maßnahmen und Programmen stellen, die die Agenda von Kairo stärken. In deren Zentrum stehen die Rechte der Frauen und die Entscheidungen, die sie treffen.« In all diesen Ländern sollten Dienste der reproduktiven Gesundheit für alle – auch in den entlegensten Gebieten – zugänglich gemacht werden. Das Ziel hat er dabei klar

vor Augen: »In Anbetracht der Arbeit, auf die wir bei UNFPA so stolz sind, müssen wir uns dafür einsetzen, dass jede Schwangerschaft gewollt und jedes Kind ausreichend versorgt und in Würde auf die Welt kommt.«

Soll das erreicht werden, muss den Entwicklungsländern dabei geholfen werden, den ungedeckten Bedarf an Familienplanung zu decken. »Weltweit gibt es 215 Millionen Frauen, die Familienplanungsdienste nutzen möchten, aber keinen Zugang dazu haben«, kritisiert Osotimehin. »Es ist sehr wichtig, dass UNFPA die Führungsrolle in diesem Prozess übernimmt. Um damit jedoch wirklich etwas zu bewirken, muss das im Rahmen der reproduktiven Gesundheit und reproduktiven Rechte erfolgen.«

Ein solcher integrierter Ansatz der reproduktiven Gesundheit und Rechte bedeute aber auch, dass Familienplanung nicht in einem Vakuum bereitgestellt werden kann, so Osotimehin weiter. Die Familienplanung müsse also Bestandteil einer umfassenderen Bemühung zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheitsdienste sein und darüber hinaus in die allgemeine Gesundheitsversorgung integriert werden.

Er verdeutlicht diesen integralen Ansatz an einem Beispiel: »Wenn man auf dem Niveau der Grundversorgung Test- und Beratungsleistungen für HIV/Aids anbietet, sollte man zugleich auch vorgeburtliche Leistungen für Frauen sowie Gesundheitsinformationen zu Fragen der Prävention anbieten. Darauf kann man weiter aufbauen und umfassendere Familienplanungsdienste integrieren. Das ermöglicht es schließlich, diese und andere Dienstleistungen koordiniert und kostengünstig bereitzustellen. Wir sehen bereits heute Beispiele, wo genau dies geschieht.«

Solch ein integrierter Ansatz liefert nicht nur bessere Ergebnisse, er ist auch ökonomisch sinnvoll: Zum einen kann eine Mehrfachabdeckung oder Überlappung von Diensten vermieden werden, knappe Ressourcen werden so effektiver genutzt. Zum anderen wird die Gefahr reduziert, dass einzelne Angebote auf Kosten anderer auf- oder ausgebaut werden.

Osoimehin war zehn Jahre lang für das HIV/Aids-Programm in Nigeria zuständig. Er ist überzeugt, dass die Maßnahmen zur Eindämmung der Epidemie mehr Erfolg gehabt hätten, wenn sie mit den Bemühungen zur Verbesserung der Gesundheit der Mütter sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit insgesamt koordiniert worden wären. »Warum haben wir uns damals nicht der reproduktiven Gesundheit und der Müttersterblichkeit angenommen? 20 Prozent der Müttersterblichkeit in Afrika sind HIV-bedingt. Warum haben wir uns nicht aktiver mit der Frage der Mutter-Kind-Übertragung beschäftigt? Das sind Fragen, die ich mitbringe. Und das ist auch der Grund, warum ich jedes Mal, wenn ich darüber nachdenke, was wir tun sollten, zu dem Schluss komme, dass wir es mit einem integrierten Ansatz versuchen sollten. Nur so stellen wir sicher, dass wir mit unseren begrenzten Ressourcen genau diese Dinge erreichen können. Ich bin überzeugt, dass wir diese letzte Meile gehen können.«

Eine Möglichkeit, diese Maßnahmen besser zu koordinieren, besteht darin, die Länder bei der Integration von Diensten in die nationalen Haushaltspläne und Verwaltungsapparate zu unterstützen. Dazu will Osoimehin besonders intensiv mit den Abgeordneten in den nationalen Parlamenten zusammenarbeiten. Sie sind nicht nur ihren Wählern verpflichtet, sondern bestimmen auch über die Verwendung der öffentlichen Mittel. »Sie sind es, die bestimmen, wohin die Gelder fließen«, sagt er.

Zusätzlich will Osoimehin in den Finanz- und Planungsministerien und bei Vertretern des Gesundheitswesens der Länder, in denen UNFPA aktiv ist, für einen integrierten Ansatz werben. »Wir sehen in den Systemen vieler Entwicklungsländer ein großes Problem«, sagt er: »Die Gesundheits- und Sozialpolitik haben nicht den Stellenwert, den sie verdienen.«

Die Länder müssten Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Familienplanung in ihre regulären Budgetpläne einbauen. Andernfalls bestehe die Gefahr, dass sie als optionale Posten betrachtet werden, die man problemlos zusammenstreichen kann, wann



▲ Babatunde Osotimehin, Exekutivdirektor von UNFPA (rechts), in Bangladesch.
© UNFPA/William Ryan

immer bestimmte Gebermittel für konkrete Maßnahmen zur Neige gehen. »Man muss«, fordert Osoimehin, »jährliche Budgetlinien einrichten – für alle Dienste der reproduktiven Gesundheit. Nationale Ressourcen sollten für sie bereitgestellt werden. Gebermittel können zur Aufstockung dienen, sollten aber nicht den Löwenanteil ausmachen. Ich glaube, wir von UNFPA haben die Pflicht, mit den Mitgliedsstaaten und den Gebern zu reden und ihnen klarzumachen, dass sie das auf ihre Agenda setzen müssen.«

»UNFPA«, bekräftigt er, »ist und bleibt der von den Ländern selbst angeführten und getragenen Entwicklung und der Stärkung der nationalen Systeme verpflichtet.«

Im Zuge der sich verschärfenden HIV/Aids-Krise sind weltweit – aber insbesondere in Afrika südlich der Sahara – die Ressourcen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit einschließlich Familienplanung massiv unter Druck geraten. Während Geber- und Entwicklungsländer den Anteil der Mittel für HIV-Tests und die Aids-Behandlung

aufgestockt haben, stagnieren die Ausgaben für die sexuelle und reproduktive Gesundheit.

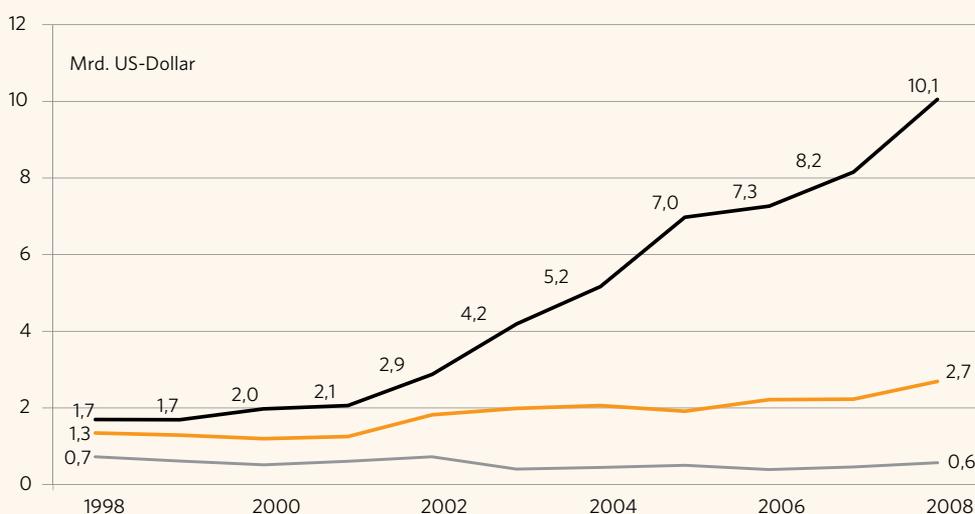
»Aber es geht nicht nur um das Geld«, argumentiert Osotimehin. »Es geht auch darum, dass Personal abgezogen wurde, das für reproduktive Gesundheitsdienste ausgebildet war. Familienplanungsexperten haben Jobs als Berater für HIV-Testprogramme bekommen. Wir haben einfach alle Leute abgezogen. Im Rückblick glaube ich, wir hätten damals sagen sollen: ›Ja, wir haben dieses Problem und wir werden es in Angriff nehmen. Aber auch das, was die Leute heute tun, ist dafür sehr relevant. Warum also bauen wir das, was wir haben, nicht einfach aus?‹ Es sollte nicht darum gehen, sich für das eine oder das andere zu entscheiden; wir müssen beides machen.« Kondome beispielsweise sollten nicht entweder als Familienplanungsmethode oder als Mittel zur HIV-Präventionen wahrgenommen werden. Sie dienen beiden Zwecken, und deshalb sei es kaum sinnvoll, sie in verschiedene Schubladen zu packen oder aus separaten Budgets zu bezahlen. Inzwischen würden Kondome fast überall als Mittel der HIV-Prävention wahrgenommen.

Die meisten Leute scheinen vergessen zu haben, dass sie ursprünglich der Familienplanung dienen.

Manche Länder hätten in der Vergangenheit die Familienplanung vernachlässigt. Deshalb seien die Rechte der Frau nicht überall angemessen beachtet worden, gibt Osotimehin zu bedenken. Aber es gebe auch Länder wie Bangladesch, die große Anstrengungen unternommen hätten, um den ungedeckten Bedarf an Familienplanungsdiensten zu befriedigen.

T. Paul Shultz ist Ökonom am *Economic Growth Centre* der Fakultät für Wirtschaftswissenschaften an der Universität Yale. Er hat sich intensiv mit dem von der Regierung in Bangladesch versuchsweise im Distrikt Matlab initiierten freiwilligen Familienplanungsprogramm befasst. Über die Reduzierung der Fruchtbarkeitsraten hinaus hat das Land große Fortschritte bei der Bildung von Mädchen und anderen MDG-Unterzielen erreicht. Die Ergebnisse von Shultz' Untersuchung erschienen 2009 unter dem Titel »*How Does Family Planning Promote Development?: Evidence from a Social Experiment in Matlab, Bangladesh, 1977–1996*«.

Mittel für Bevölkerungsprogramme, 1998–2008



Schließt Mittel der Geberländer, der Vereinten Nationen, von Stiftungen, NGOs und Entwicklungsbanken mit ein. Rechnet man die Darlehen der Entwicklungsbanken hinzu, würden die Gesamtsummen zwischen 2,1 Milliarden US-Dollar im Jahr 1998 und 10,4 Milliarden US-Dollar in 2008 ausmachen.

Quelle: *Financial Resource Flows for Population Activities in 2008*, UNFPA, 2010

Im Matlab-Programm besuchte lokal rekrutiertes Gesundheitspersonal die Dörfer und bot verheirateten Frauen eine Auswahl an Verhütungsmethoden sowie Informationen über ihren sicheren Gebrauch an. Im Verlauf von zwei Jahrzehnten ging die Fertilität zwischen zehn und 15 Prozent zurück, und die Einkommen der Frauen stiegen um ein Drittel, ermittelte Shultz. Auch die Überlebensraten der Kinder und die Schulbesuchsquoten sowie die Gesundheit von Müttern und Töchtern verbesserten sich. Das durchschnittliche Haushaltsvermögen in den Dörfern, die an dem Programm teilnahmen, lag rund 25 Prozent über dem in vergleichbaren Dörfern, die nicht teilgenommen hatten. Abgefragt wurden die Ersparnisse, Schmuck, Grundbesitz, dauerhafte Konsumgüter sowie Obstgärten und Fischteiche.

»Zukünftige Analysen sollten untersuchen, wie diese Interventionen Bedingungen geschaffen haben, die entscheidend dazu beitragen, dass nachfolgende Generationen aus der Armut entkommen können«, schreibt Shultz. »Zu diesen begünstigenden Bedingungen zählen niedrigere Fruchtbarkeitsraten, bessere Verdienstmöglichkeiten für Frauen, höhere Sparquoten der privaten Haushalte, eine ausgewogenere Zusammensetzung der privaten Haushaltsvermögen und schließlich Verbesserungen bei der frühkindlichen Überlebensrate, bei der Gesundheit, der Ernährung und den Schulbesuchsquoten.«

Geeta Rao Gupta ist stellvertretende Exekutivdirektorin von UNICEF, dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen. Ihrer Auffassung nach müssen Frauen Zugang zu den Diensten haben, die es ihnen ermöglichen, über die Familiengröße mit zu entscheiden.

»Es ist die Entscheidung der Frau«, hebt Gupta hervor, die vor dem Wechsel zu UNICEF Präsidentin des *International Center for Research on Women* und wissenschaftliche Mitarbeiterin für globale Entwicklung bei der Bill und Melinda Gates-Stiftung war. »Wenn man Frauen mit den nötigen Informationen und geeigneten Verhütungsmitteln ausstattet, werden sie diese auf die Weise verwenden, die ihrer Meinung nach die beste für sie selbst und ihre Familie ist. Dazu müssen sie sich

unter Umständen gegen kulturelle Normen durchsetzen. Und unter Umständen müssen sie ihre Vorstellungen innerhalb ihrer Familien aushandeln. Aber das sind Herausforderungen, denen sich die Frauen selbst stellen müssen. Unsere Verantwortung ist es, hochwertige Dienste bereitzustellen, Dienste, auf die sie angewiesen sind. Mehr können wir nicht tun.«

Die Herausforderungen in Ländern mit mittleren und hohen Einkommen

In Ländern mit mittleren Einkommen ist die Fertilität unter das Ersatzniveau gesunken, und die Versorgung mit reproduktiven Gesundheitsdiensten und Familienplanungsangeboten ist in aller Regel gut. Hier rücken laut Osotimehin vor allem Themen wie Migration in den Vordergrund. Weitere Probleme betreffen die ungleiche Einkommensverteilung, Gewalt gegen Frauen, die Missachtung ihrer Rechte sowie die Ausgrenzung indigener Bevölkerungsgruppen. »In dieser zweiten Ländergruppe werden wir uns vermehrt auf höherer Ebene engagieren und insbesondere um die Sozialpolitik kümmern«, kündigt der neue UNFPA-Exekutivdirektor an. Gleichzeitig soll diesen Ländern bei der Programmüberwachung und -auswertung geholfen werden. So könnten sie feststellen, ob sie die schutzbedürftigen Gruppen überhaupt erreichen und Frauen und junge Menschen tatsächlich stärken. Darüber hinaus könne UNFPA Länder mit mittleren Einkommen beraten und sie bei der Datenerhebung und -analyse unterstützen, damit sie Trends besser erkennen und verstehen könnten.

Mexiko sei ein gutes Beispiel für einige der Themen, mit denen sich Schwellenländer heute auseinandersetzen müssen, konstatiert Osotimehin. »Die Bevölkerung ist stabil und die Anwendung von Verhütungsmitteln weit verbreitet.« Gleichzeitig gebe es in Mexiko starke Wanderungsbewegungen – vom ländlichen Raum in die Städte, von den Städten in das Umland und ganz generell auch ins Ausland. Folglich liege ein Schwerpunkt der Arbeit von UNFPA in Mexiko darauf, das Land beim Umgang mit der Migration und insbesondere der Zuwanderung in



▲ Irma Guevara und Kinder in Metlatónoc, Mexiko. Guevara ist eine ehemalige Einwanderin in die USA.

© UNFPA/Ricardo Ramirez Arriola

die Städte zu unterstützen. So trage UNFPA dazu bei, dass das Leben der Menschen besser und die soziale Ungleichheit nicht weiter verschärft werde. »Wie sorgen wir dafür, dass zum Beispiel Mexiko-Stadt trotz der anhaltenden Zuwanderung alle Bewohner mit Diensten der reproduktiven Gesundheit versorgen kann? Wie sorgen wir dafür, dass alle Menschen in die Lage versetzt werden, wichtige Lebensentscheidungen selbst zu treffen? Wie können wir die weit verbreitete geschlechtsspezifische Gewalt eindämmen? Wie lässt sich sicherstellen, dass junge Frauen, die vom Land in die Stadt ziehen, weiterhin Zugang zu Bildung haben und ihre Fähigkeiten voll einbringen können?«

Auch die Länder mit hohem Einkommen, die Osotimehin zur dritten Gruppe zusammenfasst, sind von Migration betroffen – wobei es sich meist um grenzüberschreitende Zuwanderung handelt. Diese versuchen sie in ihrem Sinne zu steuern. Gleichzeitig müssen die meisten dieser Länder ihren alternden Bevölkerungen gerecht werden. Dafür müssen sie Wege finden, wie sie die Bedürfnisse der Älteren erfüllen und zugleich deren Engagement in den Gemeinden sicherstellen können. »Jede Gesellschaft und jede Kommune muss Strukturen

aufbauen, die Platz für ältere Menschen bieten, und sie, die ihr Leben lang gearbeitet haben, mit Würde behandeln«, fordert Osotimehin.

Über 2014 hinaus

Das ICPD-Aktionsprogramm läuft 2014 aus. Wie es aussieht, werden viele Länder bis dahin zahlreiche der darin festgelegten Ziele nicht erreichen können. »Zum Glück gibt es eine Resolution der Generalversammlung, die es uns erlaubt, das Programm über das Jahr 2014 hinaus zu verlängern. Schließlich haben wir noch viel zu tun«, gibt Osotimehin zu bedenken. Dies gelte allerdings nicht für die MDGs, die bis 2015 umgesetzt sein müssen. Die Arbeit von UNFPA trage zur Erfüllung mehrerer MDGs bei, die auf die Bekämpfung der Armut, die Gleichstellung der Geschlechter, die Verbesserung der Müttergesundheit und auf den universellen Zugang zu reproduktiver Gesundheit bezogen sind. »Im Moment«, so Osotimehin, »gibt es noch keine konkrete Vereinbarung darüber, wie die Entwicklungsagenda für die Zeit nach den Millennium-Entwicklungszielen aussehen wird.« Aber unabhängig davon, was bis 2015 passiere, »werden wir mehr auf den globalen Süden hören müssen und vor allem auf junge Menschen.«

Lola Dare ist Geschäftsführerin des *African Council for Sustainable Health Development* sowie des in Nigeria und Großbritannien eingetragenen *Centre for Health Sciences, Training and Research*. Sie drängt auf eine aktivere Partizipation der Zivilgesellschaften und der Entwicklungsländer bei der Meinungsbildung auf globaler Ebene. Dass Mittel für die reproduktive Gesundheit immer noch einfach so gekürzt werden können, ist für Dare »ein Versagen der Lobbyarbeit des Südens«. Die Menschen in den Geberländern »hören uns nicht«, kritisiert sie. »Sie haben vielleicht ein paar Broschüren mit Bildern von unterernährten Kindern gesehen. Aber darüber, wie das Leben bei uns wirklich ist, wissen sie nur wenig. Wir müssen uns direkt an sie wenden und sagen: ›Diese und jene Themen sind uns wichtig.« Es geht nicht darum, Räume zu schaffen. Die Räume sind da. Es geht

darum, unsere Ansichten, die Perspektiven des Südens, zu verdeutlichen.«

Der Exekutivdirektor von UNFPA hat den Blick bereits auf mehrere anstehende große UN-Konferenzen gerichtet, wie im Jahr 2012 die Konferenz zum 20. Jahrestag des Erdgipfels von Rio und 2014 die Konferenz zum 20. Jahrestag der ICPD. Hier werden sich Gelegenheiten bieten, auf die beispiellos große globale Jugendbevölkerung aufmerksam zu machen und den jungen Menschen Gehör zu verschaffen.

Die globale Gemeinschaft müsse sich heute dafür einsetzen, die nachrückenden Generationen einzubinden, und sicherstellen, dass sie eine angemessene Bildung erhielten. Das meint nicht nur Bildung im traditionellen Sinne, sondern praktische Kenntnisse, die das Leben der jungen Menschen verändern. Dazu gehört nach Osotimehines Auffassung »eine altersangemessene Sexualaufklärung, die sie befähigt, über ihr eigenes Leben zu bestimmen. Sie sollen entscheiden können, ob und wenn ja, wie viele Kinder und in welchem zeitlichen Abstand sie haben möchten.« Osotimehin verspricht, dass UNFPA jungen Menschen dabei helfen werde, dass sie diese Entscheidungen treffen können und besseren Zugang zu den dazu erforderlichen Dienstleistungen erhalten. Denn: »Die jungen Menschen sind es, die über die Bevölkerungsentwicklung der Zukunft bestimmen.«

Wenn es um die reproduktive Gesundheit und Sexualität junger Menschen und insbesondere von Mädchen gehe, sei die Botschaft von Kairo häufig lediglich auf ein »Sag einfach nein« reduziert worden, so Dare. Tatsächlich aber gehe es darum, junge Menschen durch die turbulente Zeit zu helfen, in der sie sich selbst und ihren Körper entdecken. Wie eine auf fünf Jahre angelegte Studie in Nigeria ergab, an der Osotimehin beteiligt war, nahmen die Jugendlichen zwar sehr viele Informationen über reproduktive Gesundheit auf. Aber Dare gibt zu bedenken, dass »vor allem junge Mädchen klagten, dass sie zwar lernen, wann sie ›nein‹ zu Sex sagen sollen, aber nicht, wann und wie sie ›ja‹ sagen können.«

Nach Ansicht der Autoren der Studie ist die Kategorie »junge Menschen« zu breit gefasst. Stattdessen seien altersspezifische Kommunikationsstrategien erforderlich, um die einzelnen Altersgruppen mit individuellen Botschaften zu erreichen. Das gelte unabhängig davon, ob die Aufklärung formell an Schulen oder anderswo erfolgt – etwa in Jugendgruppen, jugendfreundlichen Familienplanungszentren oder Gesundheitseinrichtungen. Junge Teenager zum Beispiel hätten die sexuell aktive Phase oft noch gar nicht erreicht, erläutert Dare. Aber im Alter von 15 bringe einen der Körper dazu, sich zu fragen, wann und warum man vielleicht ›ja‹ sagen will. Spätestens mit 18 bis 22 Jahren wüssten die jungen Leute, dass sie Sex haben möchten. Und dann sollte ihnen klar sein, welche Optionen sie haben. Aber auch bereits sexuell aktive Heranwachsende bräuchten Informationen. »Die Sexualaufklärung muss die jungen Menschen kontinuierlich bis hinein ins Erwachsenenalter begleiten. Auf diese Weise kann sie sie über die bloße Informationsvermittlung hinaus stärken«, so Dare. Solche dem Alter angemessenen Strategien – für Mädchen und Jungen ebenso wie für Frauen und Männer – »können sie auf ihrem Weg durch persönlich aufwühlende Jahre unterstützen. Sie können sie darauf vorbereiten, Entscheidungen zu treffen, die ihnen helfen, ihren Platz in der Gesellschaft zu finden.«

Rao Gupta von UNICEF sieht das genauso. Damit Mädchen und junge Frauen ihre Fähigkeiten voll einbringen und Lebensentscheidungen eigenständig treffen können, bräuchten sie »Schutz vor Gewalt, Bildung und all die anderen Dinge, die ein lebenswertes Leben ausmachen«. Das sei von der internationalen Gemeinschaft auf der ICPD versprochen worden. »Mit der Agenda von Kairo haben wir Familienplanung als Bestandteil der Rechte der Frau anerkannt. Daher haben wir die Pflicht, die Bedingungen zu schaffen, die erforderlich sind, damit Frauen dieses Recht wahrnehmen können und sie nicht länger auf vielfältige Weise diskriminiert werden.«

Laut einem Bericht des Generalsekretärs der Vereinten Nationen zu den Umsetzungskosten des Aktionsprogramms von Kairo würden allein 2011 rund 68 Milliarden

US-Dollar gebraucht, um die Kosten für sexuelle und reproduktive Gesundheitsinitiativen, Familienplanung, HIV-Prävention und Aids-Bekämpfung sowie Forschung und Datenerhebung zu decken.

Dabei wird von den ärmeren Ländern erwartet, dass sie 34 Milliarden US-Dollar selbst schultern. Rechnet man die 10,8 Milliarden US-Dollar hinzu, die von internationalen und bilateralen Gebern bereitgestellt werden sollen, bleibt eine Finanzierungslücke von nahezu 25 Milliarden US-Dollar. Ohne ein entschlossenes Engagement für Fragen der Bevölkerung und der reproduktiven Gesundheit sowie für Themen der Geschlechtergerechtigkeit, warnt der Bericht des UN-Generalsekretärs,

»ist es unwahrscheinlich, dass wir die auf der Kairoer Konferenz und dem Millenniumsgipfel festgelegten Ziele und Vorgaben erreichen werden«.

Ostotemhin erklärte auf einem Treffen der Kommission für Bevölkerung und Entwicklung des Wirtschafts- und Sozialrats der Vereinten Nationen im April 2011, dass »Investitionen, die die Menschen dazu befähigen, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen«, sich am nachhaltigsten auf demographische Entwicklungen, wie das Bevölkerungswachstum, auswirken würden. »Schlussendlich sind es die Chancen und Möglichkeiten, die jedem einzelnen offen stehen, die über die Entwicklung der Bevölkerung bestimmen«, betonte er.

Die Arbeit von UNFPA

Seit Gründung der Organisation im Jahr 1969 ist UNFPA an führender Stelle für die von den Vereinten Nationen geleistete Hilfe im Bereich der Bevölkerungsprogramme verantwortlich. Als weltweit größte internationale Hilfsorganisation in dem Bereich arbeitet UNFPA mit Entwicklungsländern, Schwellenländern und anderen Ländern zusammen, die um Hilfe in Bezug auf Fragen der reproduktiven Gesundheit und Bevölkerung bitten. UNFPA setzt sich in allen Ländern dafür ein, das Bewusstsein für Bevölkerungsthemen zu stärken.

Die Hauptaufgaben des Bevölkerungsfonds sind es,

- den universellen Zugang zu reproduktiver Gesundheit, Familienplanung und sexueller Gesundheit für alle Paare und Individuen herzustellen.
- Bevölkerungs- und Entwicklungsstrategien zu unterstützen, die den Aufbau von Kompetenzen in der Programmdurchführung fördern,
- das Bewusstsein für Bevölkerung- und Entwicklungsthemen zu stärken,

- mit politischer Arbeit Ressourcen und politisches Engagement zu mobilisieren, die für die Erreichung dieser Ziele erforderlich sind.

Die Arbeit von UNFPA ist an den Prinzipien des Aktionsprogramms der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz ausgerichtet. Die Ziele von Kairo sind ein integraler Bestandteil im Bemühen, die Lebensqualität aller Menschen zu verbessern und eine nachhaltige soziale und wirtschaftliche Entwicklung zu erreichen. Das gilt insbesondere für Ziele, die auf die reproduktive Gesundheit und Rechte, auf die Gleichstellung der Geschlechter, die Stärkung von Frauen und auf die Bildung von Mädchen gerichtet sind.

Im Jahr 2010 war UNFPA in 123 Ländern, Gebieten und Territorien der sich entwickelnden Welt aktiv; davon 45 in Afrika südlich der Sahara, 14 in den arabischen Ländern, 20 in Osteuropa und Zentralasien, 21 in Lateinamerika und der Karibik sowie 23 in Asien und dem Pazifikraum. Mit 135,9 Millionen US-Dollar floss der Großteil der regulären Mittel nach Afrika südlich der Sahara, gefolgt von

Asien und dem Pazifikraum mit 96 Millionen US-Dollar. Lateinamerika und die Karibik erhielten 38,8 Millionen US-Dollar an Zuwendungen, die arabischen Länder 27,3 Millionen sowie Osteuropa und Zentralasien 16,9 Millionen US-Dollar. Die regulären Gesamtausgaben von UNFPA verteilen sich wie folgt: 174,1 Millionen US-Dollar Finanzhilfen für die reproduktive Gesundheit, 76,7 Millionen für Bevölkerung und Entwicklung, 43,5 Millionen für die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung von Frauen sowie 72,1 Millionen US-Dollar für Programmkoordination und -unterstützung.

UNFPA ist die führende UN-Organisation bei der Umsetzung des Kairoer Aktionsprogramms und für den Folgeprozess. In diesem Kontext strebt UNFPA eine umfassende partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Regierungen, dem System der Vereinten Nationen, Entwicklungsbanken, bilateralen Hilfsorganisationen, NGOs und der Zivilgesellschaft an, um sicherzustellen, dass die Ziele und Vorgaben der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz erreicht werden.



▲ HIV-Aktivistin und Jugendberaterin bei Geração Biz in Maputo, Mosambik (von links nach rechts): Katarina Muzima, Celeste Alberto, Ancha Daniel, Adriano Andrade, Lina Tivane, Maria Salomé.

© UNFPA/Pedro Sá da Bandeira

»Wenn es um die Bevölkerung geht, dann geht es um Menschen und darum, ihre Rechte und Würde zu schützen. Dann geht es darum Bedingungen zu schaffen, die es jedem erlauben, auf einem intakten Planeten zu leben und seine Möglichkeiten vollständig zu verwirklichen.«

Osothimehin unterstrich auf dem Treffen, dass es das Ziel von UNFPA ist, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte zu fördern, die Müttersterblichkeit zu senken und die Fortschritte bei der Umsetzung der ICPD-Agenda und insbesondere des fünften MDGs zu beschleunigen. Denn bei der Gesundheit von Müttern sei bislang am wenigsten erreicht worden. »Wir müssen insbesondere Frauen, Jugendliche und Heranwachsende stärken und ihr Leben verbessern.« Bei der Umsetzung solcher Maßnahmen werde UNFPA von seiner »Überzeugung des Zusammenhangs zwischen Bevölkerungsentwicklung, Menschenrechten und der Gleichstellung der Geschlechter« geleitet, betonte Osothimehin.

»Solange Mädchen als Kinderbräute verheiratet und schwanger werden, bevor sie geistig und körperlich weit

genug entwickelt sind, solange Frauen und Paare die Zahl ihrer Kinder und den zeitlichen Abstand zwischen Geburten nicht so planen können, wie sie es sich wünschen, solange Frauen an Scheidenfisteln leiden oder infolge von Komplikationen während der Schwangerschaft oder bei der Geburt sterben, solange junge Menschen hohen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind und keinen Zugang zu angemessenen Informationen und Dienstleistungen haben und solange sich Menschen weiter mit HIV infizieren, wird UNFPA für das Recht jedes Einzelnen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit streiten. Wir werden uns dafür einsetzen, den allgemeinen Zugang zu reproduktiver Gesundheit bis 2015 zu verwirklichen.« UNFPA werde die Länder bei der Sammlung, Analyse und Nutzung von Bevölkerungsdaten als Richtschnur für die Gestaltung von Maßnahmen, Programmen und Budgets unterstützen. »Die Zukunft hängt von den Entscheidungen ab, die wir heute treffen.«

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

Land,
Territorium
oder Gebiet

| Land, Territorium oder Gebiet | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|--------|---|--------|---|--------|---|-----------------|---|--|--------|--|---------|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Bruttoeinschulungsraten in der Primarstufe (1991/2009)* | | Bruttoeinschulungsraten in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabetisierungsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/AIDS in % (2000/2008)* | | HIV-Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. |
| Afghanistan | 198,6 | 1.400 | 151 | 14 | | | 38 | 15 | | | 23 | 15 | | | | | |
| Ägypten | 21,0 | 82 | 50 | 79 | 97 | 93 | 73 | 69 | 88 | 82 | 60 | 58 | 9 | 18 | 5 | <0,1 | <0,1 |
| Albanien | 15,3 | 31 | 17 | 99 | 91 | 91 | 75 | 73 | 99 | 100 | 69 | 10 | 13 | | 6 | | |
| Algerien | 32,3 | 120 | 4 | 95 | 96 | 95 | 65 | 68 | 94 | 89 | 61 | 52 | | | 13 | 0,1 | <0,1 |
| Angola | 160,5 | 610 | 165 | 47 | | | | | 81 | 65 | 6 | 5 | | | | | 0,6 1,6 |
| Antigua & Barbuda | 11,7 | | 67 | 100 | 91 | 87 | 89 | 87 | | | | | | | | | |
| Äquatorialguinea | 145,1 | 280 | 128 | 65 | 72 | 65 | | | 98 | 98 | 10 | 6 | | | 4 | 1,9 | 5,0 |
| Argentinien | 14,1 | 70 | 65 | 99 | | | 75 | 84 | 99 | 99 | 65 | 64 | | | | 0,3 | 0,2 |
| Armenien | 21,6 | 29 | 26 | 100 | 92 | 94 | 86 | 89 | 100 | 100 | 53 | 19 | 13 | 15 | 23 | <0,1 | <0,1 |
| Aserbaidschan | 33,5 | 38 | 42 | 88 | 97 | 95 | 91 | 94 | 100 | 100 | 51 | 13 | 23 | 5 | 5 | <0,1 | 0,1 |
| Äthiopien | 104,4 | 470 | 109 | 6 | 82 | 76 | 17 | 11 | 62 | 39 | 15 | 14 | 34 | 33 | 21 | | |
| Australien ¹ | 5,1 | 8 | 18 | 100 | 97 | 98 | 87 | 89 | | | 71 | 71 | | | | 0,1 | 0,1 |
| Bahamas | 12,4 | 49 | 44 | 99 | 91 | 93 | 83 | 87 | | | | | | | | 1,4 | 3,1 |
| Bahrain | 12,1 | 19 | 14 | 98 | 100 | 99 | 87 | 91 | 100 | 100 | 62 | 31 | | | | | |
| Bangladesch | 52,0 | 340 | 133 | 18 | 88 | 89 | 40 | 43 | 73 | 76 | 56 | 48 | 17 | 18 | 8 | <0,1 | <0,1 |
| Barbados | 11,0 | 64 | 53 | 100 | | | | | | | | | | | | 0,9 | 1,1 |
| Belgien | 4,6 | 5 | 11 | | 98 | 99 | 89 | 85 | | | 75 | 73 | 3 | | | <0,1 | <0,1 |
| Belize | 18,0 | 94 | 91 | 95 | 100 | 100 | 62 | 68 | 76 | 77 | 34 | 31 | 21 | | 40 | 0,7 | 1,8 |
| Benin | 118,0 | 410 | 114 | 74 | 99 | 87 | 26 | 13 | 64 | 42 | 17 | 6 | 30 | 35 | 16 | 0,3 | 0,7 |
| Besetzte Paläst. Geb. | 29,5 | | 60 | 99 | 77 | 78 | 82 | 87 | 99 | 99 | 50 | 39 | | | | | |
| Bhutan | 78,6 | 200 | 46 | 71 | 87 | 90 | 46 | 49 | 80 | 68 | 31 | 35 | | | | 0,1 | <0,1 |
| Bolivien | 51,2 | 180 | 89 | 66 | 95 | 95 | 69 | 69 | 100 | 99 | 61 | 34 | 20 | 28 | 24 | 0,1 | 0,1 |
| Bosnien & Herzegowina | 14,4 | 9 | 15 | 100 | | | | | 100 | 99 | 36 | 11 | | | 44 | | |
| Botswana | 56,9 | 190 | 51 | 94 | 88 | 91 | 56 | 64 | 94 | 96 | 44 | 42 | | 33 | 40 | 5,2 | 11,8 |
| Brasilien | 20,6 | 58 | 56 | 97 | 96 | 94 | 78 | 85 | 97 | 99 | 80 | 77 | 6 | | | | |
| Brunei | 6,7 | 21 | 26 | 99 | 97 | 97 | 88 | 91 | 100 | 100 | | | | | | | |
| Bulgarien | 10,0 | 13 | 42 | 99 | 97 | 98 | 85 | 82 | 97 | 97 | 63 | 40 | 30 | 15 | 17 | <0,1 | <0,1 |
| Burkina Faso | 166,4 | 560 | 131 | 54 | 68 | 61 | 18 | 14 | 47 | 33 | 17 | 13 | 29 | 23 | 19 | 0,5 | 0,8 |
| Burundi | 166,3 | 970 | 30 | 34 | 91 | 89 | 10 | 8 | 77 | 75 | 9 | 8 | 29 | | 30 | 1,0 | 2,1 |
| Chile | 8,5 | 26 | 51 | 100 | 95 | 94 | 83 | 86 | 99 | 99 | 64 | 58 | | | | 0,2 | 0,1 |
| China | 19,1 | 38 | 5 | 98 | | | | | 99 | 99 | 85 | 84 | 2 | | | | |
| Costa Rica | 10,6 | 44 | 69 | 99 | 87 | 88 | 44 | 49 | 98 | 99 | 80 | 72 | 5 | | | 0,2 | 0,1 |
| Dänemark | 4,0 | 5 | 6 | | 95 | 97 | 88 | 92 | | | | | | | | 0,1 | 0,1 |
| Deutschland | 4,2 | 7 | 10 | | 99 | 99 | | | | | 70 | 66 | | | | 0,1 | <0,1 |
| Dominica | 9,8 | | 47 | 94 | 72 | 80 | 88 | 91 | | | | | | | | | |

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|--------|--|--------|---|--------|---|-----------------|---|--|--------|--|--------|-----|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Bruttoeinschulungsrate in der Primarstufe (1991/2009)* | | Bruttoeinschulungsrate in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabetisierungsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/Aids in % (2000/2008)* | | HIV-Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | |
| Dominikanische Republik | 31,9 | 100 | 98 | 98 | 82 | 83 | 58 | 65 | 95 | 97 | 73 | 70 | 11 | 34 | 41 | 0,3 | 0,7 | |
| Dschibuti | 93,5 | 300 | 27 | 61 | 51 | 44 | 28 | 20 | | | 18 | 17 | | 22 | 18 | 0,8 | 1,9 | |
| Ecuador | 24,2 | 140 | 100 | 99 | 98 | 100 | 59 | 60 | 95 | 96 | 73 | 59 | 7 | | | 0,2 | 0,2 | |
| Ehem. jugosl. Rep. Mazedonien | 10,5 | 9 | 21 | 99 | 92 | 92 | 82 | 81 | 99 | 99 | 14 | 10 | | 27 | | | | |
| El Salvador | 16,6 | 110 | 68 | 92 | 95 | 97 | 54 | 56 | 95 | 97 | 73 | 66 | 9 | 27 | 0,4 | 0,3 | | |
| Elfenbeinküste | 118,5 | 470 | 111 | 57 | 64 | 51 | | | 72 | 60 | 13 | 8 | 28 | 28 | 18 | 0,7 | 1,5 | |
| Eritrea | 55,2 | 280 | 85 | 28 | 43 | 37 | 32 | 23 | 91 | 84 | 8 | 5 | 27 | | 37 | 0,2 | 0,4 | |
| Estland | 5,5 | 12 | 25 | 100 | 96 | 97 | 88 | 91 | 100 | 100 | 70 | 56 | | | | 0,3 | 0,2 | |
| Fidschi | 17,6 | 26 | 30 | 99 | 90 | 89 | 76 | 83 | | | | | | | | 0,1 | 0,1 | |
| Finnland | 3,2 | 8 | 9 | 100 | 96 | 96 | 96 | 97 | | | | | | | | 0,1 | <0,1 | |
| Frankreich | 3,9 | 8 | 11 | 99 | 99 | 99 | 98 | 99 | | | 77 | 75 | 2 | | | 0,2 | 0,1 | |
| Gabun | 68,9 | 260 | 144 | 86 | 82 | 81 | | | 98 | 96 | 33 | 12 | 28 | 22 | 24 | 1,4 | 3,5 | |
| Gambia | 102,8 | 400 | 104 | 57 | 69 | 74 | 43 | 42 | 70 | 58 | 18 | 13 | | | 39 | 0,9 | 2,4 | |
| Georgien | 29,1 | 48 | 44 | 98 | 96 | 93 | 82 | 79 | 100 | 100 | 47 | 27 | 16 | | 15 | <0,1 | <0,1 | |
| Ghana | 68,5 | 350 | 70 | 57 | 77 | 78 | 48 | 44 | 81 | 78 | 24 | 17 | 35 | 34 | 28 | 0,5 | 1,3 | |
| Grenada | 14,5 | | 54 | 99 | 98 | 99 | 93 | 85 | | | 54 | 52 | | | | | | |
| Griechenland | 3,4 | 2 | 11 | | 99 | 100 | 91 | 91 | 99 | 99 | 76 | 46 | | | | 0,1 | 0,1 | |
| Großbritannien | 5,5 | 12 | 26 | 99 | 100 | 100 | 92 | 95 | | | 84 | 84 | | | | 0,2 | 0,1 | |
| Guatemala | 39,8 | 110 | 92 | 41 | 98 | 95 | 41 | 39 | 89 | 84 | 43 | 34 | 28 | | | 0,5 | 0,3 | |
| Guinea | 141,5 | 680 | 153 | 46 | 77 | 67 | 36 | 22 | 67 | 51 | 9 | 4 | 21 | 23 | 17 | 0,4 | 0,9 | |
| Guinea-Bissau | 192,6 | 1.000 | 170 | 39 | 61 | 44 | 12 | 7 | 78 | 62 | 10 | 6 | | | 18 | 0,8 | 2,0 | |
| Guyana | 35,3 | 270 | 90 | 83 | 99 | 99 | | | | | 43 | 40 | | | 47 | 50 | 0,6 | 0,8 |
| Haiti | 86,7 | 300 | 69 | 26 | 21 | 22 | | | | | 32 | 24 | 38 | 40 | 34 | 0,6 | 1,3 | |
| Honduras | 29,7 | 110 | 108 | 67 | 96 | 98 | | | 93 | 95 | 65 | 56 | 17 | | 30 | 0,3 | 0,2 | |
| Indien | 65,6 | 230 | 45 | 47 | 97 | 94 | | | 88 | 74 | 56 | 49 | 13 | 36 | 20 | 0,1 | 0,1 | |
| Indonesien | 38,9 | 240 | 52 | 79 | | | 69 | 68 | 97 | 96 | 61 | 57 | 9 | 15 | 10 | 0,1 | <0,1 | |
| Irak | 43,5 | 75 | 68 | 80 | 93 | 81 | 48 | 38 | 85 | 80 | 50 | 33 | | | 3 | | | |
| Iran | 30,9 | 30 | 31 | 97 | 95 | 92 | | | 97 | 96 | 73 | 59 | | | | <0,1 | <0,1 | |
| Irland | 4,2 | 3 | 17 | 100 | 96 | 98 | 86 | 90 | | | 65 | 61 | | | | 0,1 | 0,1 | |
| Island | 3,0 | 5 | 15 | | 98 | 98 | 89 | 91 | | | | | | | | 0,1 | 0,1 | |
| Israel | 4,4 | 7 | 15 | | 97 | 98 | 85 | 88 | | | | | | | | 0,1 | <0,1 | |
| Italien | 4,0 | 5 | 7 | | 100 | 99 | 94 | 95 | 100 | 100 | 63 | 41 | 12 | | | <0,1 | <0,1 | |
| Jamaika | 30,9 | 89 | 60 | 97 | 82 | 79 | 75 | 78 | 92 | 98 | 69 | 66 | 12 | | 60 | 1,0 | 0,7 | |
| Japan | 3,3 | 6 | 5 | 100 | | | 98 | 98 | | | 54 | 44 | | | | <0,1 | <0,1 | |
| Jemen | 66,4 | 210 | 80 | 36 | 80 | 66 | 49 | 26 | 95 | 70 | 28 | 19 | 39 | | 2 | | | |
| Jordanien | 25,3 | 59 | 28 | 99 | 93 | 94 | 80 | 84 | 99 | 99 | 59 | 41 | 12 | | 13 | | | |
| Kambodscha | 87,5 | 290 | 52 | 44 | 90 | 87 | 36 | 32 | 89 | 86 | 40 | 27 | 25 | 45 | 50 | 0,1 | 0,1 | |
| Kamerun | 154,3 | 600 | 141 | 63 | 94 | 82 | | | 88 | 84 | 29 | 12 | 20 | 34 | 32 | 1,6 | 3,9 | |
| Kanada | 6,1 | 12 | 14 | 98 | 99 | 100 | | | | | 74 | 72 | | | | 0,1 | 0,1 | |

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|--------|---|--------|--|--------|---|-----------------|---|--|--------|---|--------|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebend- geburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebend- geburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Brutto- einschulungs- raten in der Primarstufe (1991/2009)* | | Brutto- einschulungs- raten in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabeti- sierungsrate bei den 15- bis 24- Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familien- planung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/Aids in % (2000/2008)* | | HIV- Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. |
| Kapverden | 27,5 | 94 | 92 | 78 | 86 | 84 | | | 97 | 99 | 61 | 57 | 17 | 36 | 36 | | |
| Kasachstan | 28,7 | 45 | 31 | 100 | 99 | 100 | 90 | 91 | 100 | 100 | 51 | 49 | 9 | | 22 | 0,1 | 0,2 |
| Katar | 10,8 | 8 | 16 | 99 | 99 | 98 | 65 | 96 | 99 | 99 | 43 | 32 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Kenia | 84,0 | 530 | 103 | 44 | 82 | 83 | 51 | 48 | 92 | 93 | 46 | 39 | 26 | 47 | 34 | 1,8 | 4,1 |
| Kirgisistan | 36,6 | 81 | 29 | 98 | 91 | 91 | 79 | 80 | 100 | 100 | 48 | 46 | 12 | | 20 | 0,1 | 0,1 |
| Kiribati | 46,2 | | 39 | 63 | | | 64 | 71 | | | 36 | 31 | | | | | |
| Kolumbien | 18,9 | 85 | 96 | 96 | 94 | 94 | 71 | 77 | 98 | 98 | 78 | 68 | 6 | | | 0,2 | 0,1 |
| Komoren | 104,0 | 340 | 95 | 62 | 79 | 67 | | | 86 | 84 | 26 | 19 | 35 | | 10 | <0,1 | <0,1 |
| Kongo | 128,2 | 580 | 132 | 83 | 66 | 62 | | | 87 | 78 | 44 | 13 | 16 | 22 | 10 | 1,2 | 2,6 |
| Kongo, Dem. Rep. ² | 198,6 | 670 | 127 | 74 | 34 | 32 | | | 69 | 62 | 21 | 6 | 24 | 21 | 15 | | |
| Korea | 4,9 | 18 | 2 | 100 | 100 | 98 | 97 | 94 | | | 80 | 70 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Korea, Dem. Volksrep. | 33,3 | 250 | 1 | 97 | | | | | 100 | 100 | 69 | 58 | | | | | |
| Kroatien | 5,4 | 14 | 14 | 100 | 98 | 100 | 87 | 89 | 100 | 100 | | | | | | <0,1 | <0,1 |
| Kuba | 5,8 | 53 | 44 | 100 | 100 | 99 | 82 | 83 | 100 | 100 | 73 | 72 | | | 52 | 0,1 | 0,1 |
| Kuwait | 9,9 | 9 | 13 | 98 | 94 | 93 | 77 | 80 | 98 | 99 | 52 | 39 | | | | | |
| Laos | 58,6 | 580 | 110 | 20 | 84 | 81 | 39 | 33 | 89 | 79 | 38 | 29 | 27 | | | 0,1 | 0,2 |
| Lesotho | 83,5 | 530 | 98 | 55 | 71 | 75 | 22 | 36 | 86 | 98 | 47 | 46 | 31 | 18 | 26 | 5,4 | 14,2 |
| Lettland | 8,0 | 20 | 18 | 100 | 99 | 98 | | | 100 | 100 | 68 | 56 | 17 | | | 0,2 | 0,1 |
| Libanon | 12,4 | 26 | 18 | 98 | 92 | 90 | 71 | 79 | 98 | 99 | 58 | 34 | | | | 0,1 | <0,1 |
| Liberia | 112,0 | 990 | 177 | 46 | 85 | 66 | 25 | 14 | 70 | 80 | 11 | 10 | 36 | 27 | 21 | 0,3 | 0,7 |
| Libyen | 18,5 | 64 | 4 | 94 | | | | | 100 | 100 | 45 | 26 | | | | | |
| Litauen | 6,2 | 13 | 19 | 100 | 96 | 96 | 91 | 92 | 100 | 100 | 51 | 33 | 18 | | | <0,1 | <0,1 |
| Luxemburg | 2,6 | 17 | 10 | 100 | 97 | 98 | 82 | 85 | | | | | | | | 0,1 | 0,1 |
| Madagaskar | 57,7 | 440 | 148 | 51 | 99 | 100 | 23 | 24 | 73 | 68 | 40 | 28 | 19 | 16 | 19 | 0,1 | 0,1 |
| Malawi | 110,0 | 510 | 177 | 54 | 89 | 94 | 26 | 24 | 87 | 85 | 41 | 38 | 28 | 42 | 42 | 3,1 | 6,8 |
| Malaysia | 6,1 | 31 | 12 | 98 | 96 | 96 | 66 | 71 | 98 | 99 | 55 | 30 | | | | 0,1 | <0,1 |
| Malediven | 12,7 | 37 | 14 | 84 | 97 | 95 | 47 | 54 | 99 | 99 | 35 | 27 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Mali | 191,1 | 830 | 190 | 49 | 84 | 70 | 37 | 23 | 47 | 31 | 8 | 6 | 31 | 22 | 18 | 0,2 | 0,5 |
| Malta | 6,7 | 8 | 17 | 98 | 91 | 92 | 79 | 82 | 98 | 99 | 86 | 46 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Marokko | 37,5 | 110 | 18 | 63 | 92 | 88 | 37 | 32 | 85 | 68 | 63 | 52 | 10 | | 12 | 0,1 | 0,1 |
| Martinique | | | 21 | | | | | | | | | | | | | | |
| Mauretanien | 117,1 | 550 | 88 | 61 | 74 | 79 | 17 | 15 | 71 | 63 | 9 | 8 | 32 | 14 | 5 | 0,4 | 0,3 |
| Mauritius ³ | 17,0 | 36 | 35 | 98 | 93 | 95 | 79 | 81 | 95 | 97 | 76 | 39 | 4 | | | 0,3 | 0,2 |
| Melanesien ⁴ | 57,7 | 222 | 66 | 58 | 83 | 82 | 55 | 57 | 67 | 70 | 36 | 21 | 11 | | 15 | 0,3 | 0,7 |
| Mexiko | 16,8 | 85 | 90 | 93 | 99 | 100 | 71 | 74 | 98 | 98 | 71 | 67 | 12 | | | 0,2 | 0,1 |
| Mikronesien ⁵ | 29,9 | | 51 | 80 | 73 | 72 | 59 | 65 | | | 52 | 46 | 8 | 39 | 27 | | |
| Moldawien | 16,7 | 32 | 26 | 100 | 91 | 90 | 79 | 80 | 99 | 100 | 68 | 43 | 7 | 39 | 42 | 0,1 | 0,1 |
| Mongolei | 28,8 | 65 | 19 | 99 | 99 | 99 | 79 | 85 | 93 | 97 | 66 | 61 | 5 | | 31 | <0,1 | <0,1 |
| Montenegro | 9,0 | 15 | 17 | 99 | | | | | | | 39 | 17 | | | 30 | | |

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|--------|--|--------|---|--------|---|-----------------|---|--|--------|--|--------|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Bruttoeinschulungsrate in der Primarstufe (1991/2009)* | | Bruttoeinschulungsrate in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabetisierungsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/AIDS in % (2000/2008)* | | HIV-Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. |
| Mosambik | 141,9 | 550 | 185 | 55 | 82 | 77 | 17 | 15 | 78 | 62 | 17 | 12 | 18 | 33 | 14 | 3,1 | 8,6 |
| Myanmar | 71,2 | 240 | 17 | 57 | | | | 49 | 50 | 96 | 95 | 41 | 38 | 19 | | 0,3 | 0,3 |
| Namibia | 47,5 | 180 | 74 | 81 | 88 | 93 | 49 | 60 | 91 | 95 | 55 | 54 | 21 | 62 | 65 | 2,3 | 5,8 |
| Nepal | 48,2 | 380 | 106 | 19 | 81 | 66 | | | 86 | 75 | 48 | 44 | 25 | 44 | 28 | 0,2 | 0,1 |
| Neuseeland | 6,2 | 14 | 32 | 100 | 99 | 100 | 90 | 92 | | | 75 | 72 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Nicaragua | 25,6 | 100 | 109 | 74 | 93 | 94 | 42 | 48 | 85 | 89 | 72 | 69 | 8 | | 22 | 0,1 | 0,1 |
| Niederlande | 4,4 | 9 | 4 | 100 | 99 | 99 | 88 | 89 | | | 69 | 67 | | | | 0,1 | <0,1 |
| Niger | 160,3 | 820 | 199 | 33 | 60 | 48 | 11 | 7 | 52 | 23 | 11 | 5 | 16 | 16 | 13 | 0,2 | 0,5 |
| Nigeria | 137,9 | 840 | 123 | 39 | 66 | 60 | 29 | 22 | 78 | 65 | 15 | 8 | 20 | 33 | 22 | 1,2 | 2,9 |
| Norwegen | 3,3 | 7 | 9 | | 99 | 99 | 96 | 96 | | | 88 | 82 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Oman | 12,0 | 20 | 8 | 99 | 71 | 73 | 83 | 81 | 98 | 98 | 32 | 25 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Österreich | 4,1 | 5 | 11 | 100 | 97 | 98 | | | | | 51 | 47 | | | | 0,3 | 0,2 |
| Ost-Timor | 56,4 | 370 | 59 | 18 | 79 | 76 | | | | | 22 | 21 | 4 | | | | |
| Pakistan | 87,0 | 260 | 20 | 39 | 72 | 60 | 36 | 29 | 79 | 59 | 27 | 19 | 25 | | 3 | 0,1 | <0,1 |
| Panama | 22,9 | 71 | 83 | 92 | 99 | 99 | 63 | 69 | 97 | 96 | | | | | | 0,4 | 0,3 |
| Papua Neuguinea | 68,3 | 250 | 70 | 53 | | | | | 65 | 69 | 36 | 20 | | | | 0,3 | 0,8 |
| Paraguay | 22,6 | 95 | 65 | 82 | 91 | 91 | 57 | 62 | 99 | 99 | 79 | 70 | 5 | | | 0,2 | 0,1 |
| Peru | 21,3 | 98 | 59 | 71 | 97 | 98 | 75 | 75 | 98 | 97 | 73 | 50 | 7 | | 19 | 0,2 | 0,1 |
| Philippinen | 33,1 | 94 | 53 | 62 | 91 | 93 | 55 | 66 | 94 | 96 | 51 | 34 | 22 | 18 | 12 | <0,1 | <0,1 |
| Polen | 6,7 | 6 | 14 | 100 | 95 | 96 | 93 | 95 | 100 | 100 | 73 | 28 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Polynesien ⁶ | 20,5 | | 26 | 98 | 95 | 94 | 62 | 73 | 99 | 100 | 30 | 28 | 35 | | | | |
| Portugal | 3,7 | 7 | 17 | 100 | 99 | 99 | 84 | 92 | 100 | 100 | 87 | 83 | | | | 0,3 | 0,2 |
| Ruanda | 110,8 | 540 | 43 | 52 | 95 | 97 | | | 77 | 77 | 36 | 26 | 38 | 54 | 51 | 1,3 | 1,9 |
| Rumänien | 11,9 | 27 | 36 | 98 | 96 | 97 | 74 | 72 | 97 | 98 | 70 | 38 | 12 | 1 | 3 | 0,1 | <0,1 |
| Russland | 12,4 | 39 | 29 | 100 | | | | | 100 | 100 | 80 | 65 | | | | 0,2 | 0,3 |
| Salomonen | 35,8 | 100 | 70 | 70 | 67 | 67 | 32 | 29 | 90 | 80 | 35 | 27 | 11 | | | | |
| Sambia | 141,3 | 470 | 151 | 47 | 96 | 97 | | | 82 | 68 | 41 | 27 | 27 | 37 | 34 | 4,2 | 8,9 |
| Samoa | 25,3 | | 29 | 100 | 94 | 94 | 60 | 68 | 99 | 100 | 29 | 27 | 46 | | | | |
| Sao Tome & Principe | 77,8 | | 91 | 82 | 88 | 87 | 30 | 35 | 95 | 96 | 38 | 33 | 37 | | 44 | | |
| Saudi Arabien | 21,0 | 24 | 7 | 91 | 85 | 84 | 70 | 76 | 98 | 96 | 24 | 29 | | | | | |
| Schweden | 2,8 | 5 | 6 | | 95 | 94 | 99 | 99 | | | 75 | 65 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Schweiz | 4,4 | 10 | 4 | | 99 | 100 | 87 | 83 | | | 82 | 78 | | | | 0,2 | 0,1 |
| Senegal | 92,8 | 410 | 96 | 52 | 75 | 76 | 24 | 18 | 58 | 45 | 12 | 10 | 32 | 24 | 19 | 0,3 | 0,7 |
| Serbien | 7,1 | 8 | 22 | 99 | 96 | 96 | 89 | 91 | 99 | 99 | 41 | 19 | | | 42 | 0,1 | 0,1 |
| Seychellen | 12,4 | | 59 | | 94 | 96 | 95 | 99 | 99 | 99 | | | | | | | |
| Sierra Leone | 192,3 | 970 | 143 | 42 | | | 30 | 20 | 66 | 46 | 8 | 6 | 28 | 28 | 17 | 0,6 | 1,5 |
| Simbabwe | 89,5 | 790 | 101 | 80 | 90 | 91 | | | 98 | 99 | 60 | 58 | 13 | 46 | 44 | 3,3 | 6,9 |
| Singapur | 2,8 | 9 | 5 | 100 | | | | | 100 | 100 | 62 | 55 | | | | <0,1 | <0,1 |
| Slowakei | 6,9 | 6 | 21 | 100 | | | | | | | 80 | 66 | | | | <0,1 | <0,1 |

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|--|--------|--|--------|---|--------|---|-----------------|---|--|--------|--|--------|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Bruttoeinschulungs-raten in der Primarstufe (1991/2009)* | | Bruttoeinschulungs-raten in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabetisierungsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/AIDS in % (2000/2008)* | | HIV-Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. |
| Slowenien | 3,0 | 18 | 5 | 100 | 98 | 97 | 91 | 92 | 100 | 100 | 79 | 63 | 9 | | | <0,1 | <0,1 |
| Somalia | 180,0 | 1.200 | 123 | 33 | | | | | | | 15 | 1 | | | 4 | 0,4 | 0,6 |
| Spanien | 4,1 | 6 | 13 | | 100 | 100 | 93 | 97 | 100 | 100 | 66 | 62 | 12 | | | 0,2 | 0,1 |
| Sri Lanka | 14,7 | 39 | 28 | 99 | 99 | 100 | | | 97 | 99 | 68 | 53 | 7 | | | <0,1 | <0,1 |
| St. Kitts & Nevis | 14,9 | | 67 | 100 | 93 | 98 | 85 | 92 | | | | | | | | | |
| St. Lucia | 19,8 | | 50 | 98 | 94 | 93 | 77 | 82 | | | | | | | | | |
| St. Vincent & die Grenadinen | 12,4 | | 72 | 100 | 100 | 97 | 85 | 95 | | | | | | | | | |
| Südafrika | 61,9 | 410 | 54 | 91 | 92 | 94 | 59 | 65 | 96 | 98 | 60 | 60 | 14 | | | 4,5 | 13,6 |
| Sudan | 108,2 | 750 | 72 | 49 | 46 | 38 | | | 89 | 82 | 8 | 6 | 26 | | | 0,5 | 1,3 |
| Suriname | 26,3 | 100 | 66 | 90 | 91 | 90 | 55 | 74 | 96 | 95 | 46 | 45 | | | 41 | 0,6 | 0,4 |
| Swasiland | 73,0 | 420 | 111 | 69 | 82 | 84 | 31 | 26 | 92 | 95 | 51 | 47 | 24 | 52 | 52 | 6,5 | 15,6 |
| Syrien | 16,2 | 46 | 75 | 93 | 99 | 93 | 70 | 69 | 96 | 93 | 58 | 43 | | | 7 | | |
| Tadschikistan | 61,2 | 64 | 27 | 88 | 99 | 96 | 88 | 77 | 100 | 100 | 37 | 32 | | | 2 | <0,1 | <0,1 |
| Tansania | 107,9 | 790 | 139 | 43 | 96 | 95 | | | 79 | 76 | 34 | 26 | 22 | 42 | 39 | 1,7 | 3,9 |
| Thailand | 13,5 | 48 | 43 | 97 | 91 | 89 | 68 | 76 | 98 | 98 | 81 | 80 | 3 | | 46 | | |
| Togo | 97,5 | 350 | 89 | 62 | 98 | 89 | 30 | 15 | 87 | 80 | 17 | 11 | 32 | | 15 | 0,9 | 2,2 |
| Trinidad & Tobago | 35,3 | 55 | 33 | 98 | 96 | 95 | 72 | 77 | 100 | 100 | 43 | 38 | | | 54 | 1,0 | 0,7 |
| Tschad | 209,0 | 1.200 | 193 | 14 | 72 | 50 | 16 | 5 | 54 | 37 | 3 | 2 | 21 | 20 | 8 | 1,0 | 2,5 |
| Tschechien | 3,5 | 8 | 12 | 100 | 88 | 91 | | | | | 72 | 63 | 11 | | | <0,1 | <0,1 |
| Tunesien | 20,7 | 60 | 6 | 95 | 99 | 100 | 67 | 76 | 98 | 96 | 60 | 52 | 12 | | | <0,1 | <0,1 |
| Türkei | 20,3 | 23 | 51 | 91 | 96 | 94 | 77 | 70 | 99 | 94 | 73 | 46 | 6 | | | <0,1 | <0,1 |
| Turkmenistan | 45,3 | 77 | 21 | 100 | | | | | 100 | 100 | 62 | 45 | 10 | | 5 | | |
| Tuvalu | 35,1 | | 23 | 98 | | | | | | | 31 | 22 | 24 | | | | |
| Uganda | 127,5 | 430 | 159 | 42 | 96 | 99 | 16 | 15 | 89 | 86 | 24 | 18 | 41 | 38 | 32 | 2,3 | 4,8 |
| Ukraine | 15,1 | 26 | 30 | 99 | 89 | 90 | 84 | 85 | 100 | 100 | 67 | 48 | 10 | 43 | 45 | 0,2 | 0,3 |
| Ungarn | 6,3 | 13 | 19 | 100 | 96 | 95 | 91 | 91 | 98 | 99 | 81 | 71 | 7 | | | <0,1 | <0,1 |
| Uruguay | 13,4 | 27 | 60 | 100 | 98 | 98 | 66 | 73 | 99 | 99 | 77 | 75 | | | | 0,3 | 0,2 |
| USA | 7,8 | 24 | 41 | 99 | 93 | 94 | 88 | 89 | | | 79 | 73 | 7 | | | 0,3 | 0,2 |
| Usbekistan | 36,1 | 30 | 26 | 100 | 92 | 90 | 93 | 91 | 100 | 100 | 65 | 59 | 14 | 7 | 31 | <0,1 | <0,1 |
| Vanuatu | 16,3 | | 92 | 74 | 99 | 97 | 41 | 35 | 94 | 94 | 38 | 37 | | | 15 | | |
| Venezuela | 17,5 | 68 | 101 | 95 | 92 | 93 | 67 | 75 | 98 | 99 | 70 | 62 | 19 | | | | |
| Ver. Arab. Emirate | 7,4 | 10 | 22 | 99 | 99 | 99 | 82 | 84 | 94 | 97 | 28 | 24 | | | | | |
| Vietnam | 23,6 | 56 | 35 | 88 | 97 | 92 | | | 97 | 96 | 80 | 69 | 5 | 50 | 44 | 0,1 | 0,1 |
| Weißrussland | 12,1 | 15 | 22 | 100 | 94 | 96 | 87 | 89 | 100 | 100 | 73 | 56 | | | 34 | <0,1 | 0,1 |
| Zentralafrik. Republik | 170,8 | 850 | 133 | 53 | 77 | 57 | 13 | 8 | 72 | 56 | 19 | 9 | 16 | 26 | 17 | 1,0 | 2,2 |
| Zypern | 3,5 | 10 | 5 | 100 | 99 | 99 | 95 | 97 | 100 | 100 | | | | | | | |

Überwachung der ICPD-Ziele: ausgewählte Indikatoren

Globale und regionale Daten¹⁵

| | Mütter- und Kindergesundheit | | | | Bildung | | | | | | sexuelle und reproduktive Gesundheit | | | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------------------|--|-----------|--|-----------|---|------------|---|-----------------|---|--|-----------|--|------------|
| | Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009) | Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008) | Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15-19 J. (1996/2008)* | Betreute Geburten in % (1992/2009)* | Bruttoeinschulungs-raten in der Primarstufe (1991/2009)* | | Bruttoeinschulungs-raten in der Sekundarstufe (1999/2010)* | | Alphabetisierungsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (1991/2008)* | | Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010)* | | Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)* | Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/Aids in % (2000/2008)* | | HIV-Infektionsrate bei den 15- bis 24-Jährigen in % (2009) | |
| | | | | | männl. | weibl. | männl. | weibl. | männl. | weibl. | irgendeine Methode | moderne Methode | | männl. | weibl. | männl. | weibl. |
| Weltweit | 61,7 | 265 | 49 | 66 | 89 | 86 | 61 | 61 | 91 | 86 | 63 | 56 | 22 | 31 | 19 | 0,4 | 0,7 |
| stärker entwickelte Regionen⁸ | 7,1 | 18 | 24 | 99 | 96 | 96 | 90 | 91 | 99 | 100 | 72 | 62 | 12 | 29 | 32 | 0,2 | 0,1 |
| weniger entwickelte Regionen⁹ | 66,9 | 293 | 53 | 63 | 88 | 85 | 53 | 53 | 90 | 84 | 61 | 55 | 23 | 31 | 19 | 0,4 | 0,8 |
| am wenigsten entwickelte Länder¹⁰ | 122,4 | 597 | 120 | 39 | 76 | 73 | 31 | 24 | 75 | 65 | 30 | 24 | 27 | 28 | 20 | 0,8 | 1,7 |
| Afrika südlich der Sahara¹¹ | 130,1 | 638 | 122 | 47 | 76 | 72 | 30 | 25 | 76 | 67 | 25 | 19 | 26 | 32 | 25 | 1,6 | 4,0 |
| Arabische Staaten¹² | 50,7 | 247 | 45 | 72 | 86 | 80 | 63 | 59 | 91 | 84 | 47 | 39 | 21 | 18 | 7 | 0,2 | 0,3 |
| Asien & Ozeanien¹³ | 50,0 | 193 | 34 | 64 | 93 | 89 | 22 | 56 | 93 | 86 | 67 | 61 | 21 | 32 | 18 | 0,1 | 0,1 |
| Lateinamerika & Karibik¹⁴ | 22,4 | 85 | 74 | 89 | 94 | 94 | 72 | 76 | 97 | 98 | 73 | 67 | 17 | 34 | 30 | 0,3 | 0,2 |
| Osteuropa & Zentralasien¹⁵ | 19,7 | 30 | 31 | 97 | 94 | 94 | 85 | 83 | 99 | 99 | 70 | 50 | 13 | 20 | 26 | 0,1 | 0,2 |

Demographische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

Land, Territorium oder Gebiet

| | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungswachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamfruchtbarkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevölkerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|---------------------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|--------|---|---|
| | | männl. | weibl. | | | | männl. | weibl. | | |
| Afghanistan | 32,4 | 16,7 | 15,6 | 3,1 | 23 | 6,0 | 49 | 49 | 37 | |
| Ägypten | 82,5 | 41,4 | 41,1 | 1,7 | 43 | 2,6 | 72 | 76 | 94 | 2 |
| Albanien | 3,2 | 1,6 | 1,6 | 0,3 | 52 | 1,5 | 74 | 80 | 98 | 2 |
| Algerien | 36,0 | 18,2 | 17,8 | 1,4 | 66 | 2,1 | 72 | 75 | 95 | 7 |
| Angola | 19,6 | 9,7 | 9,9 | 2,7 | 59 | 5,1 | 50 | 53 | 57 | 54 |
| Antigua & Barbuda | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 30 | | | | 95 | |
| Äquatorialguinea | 0,7 | 0,4 | 0,4 | 2,7 | 40 | 5,0 | 50 | 53 | 51 | |
| Argentinien | 40,8 | 19,9 | 20,8 | 0,9 | 92 | 2,2 | 72 | 80 | 90 | 3 |
| Armenien | 3,1 | 1,4 | 1,7 | 0,3 | 64 | 1,7 | 71 | 77 | 90 | 4 |
| Aserbaidshjan | 9,3 | 4,6 | 4,7 | 1,2 | 52 | 2,1 | 68 | 74 | 45 | 2 |
| Äthiopien | 84,7 | 42,2 | 42,6 | 2,1 | 17 | 3,8 | 58 | 62 | 12 | 39 |
| Australien ¹ | 22,6 | 11,3 | 11,3 | 1,3 | 89 | 1,9 | 80 | 84 | 100 | |
| Bahamas | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 1,1 | 84 | 1,9 | 73 | 79 | 100 | |
| Bahrain | 1,3 | 0,8 | 0,5 | 2,1 | 89 | 2,4 | 75 | 76 | | |
| Bangladesch | 150,5 | 76,2 | 74,3 | 1,3 | 28 | 2,2 | 69 | 70 | 53 | 50 |
| Barbados | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 44 | 1,6 | 74 | 80 | 100 | |
| Belgien | 10,8 | 5,3 | 5,5 | 0,3 | 97 | 1,8 | 77 | 83 | 100 | |
| Belize | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 2,0 | 52 | 2,7 | 75 | 78 | 90 | 13 |
| Benin | 9,1 | 4,5 | 4,6 | 2,7 | 42 | 5,1 | 55 | 59 | 12 | 47 |
| Besetzte Palästinensische Gebiete | 4,2 | 2,1 | 2,0 | 2,8 | 74 | 4,3 | 72 | 75 | 89 | |
| Bhutan | 0,7 | 0,4 | 0,3 | 1,5 | 35 | 2,3 | 66 | 70 | 65 | 26 |
| Bolivien | 10,1 | 5,0 | 5,1 | 1,6 | 67 | 3,2 | 65 | 69 | 25 | 12 |
| Bosnien & Herzegowina | 3,8 | 1,8 | 1,9 | -0,2 | 49 | 1,1 | 73 | 78 | 95 | 2 |
| Botswana | 2,0 | 1,0 | 1,0 | 1,1 | 61 | 2,6 | 54 | 51 | 60 | 31 |
| Brasilien | 196,7 | 96,7 | 99,9 | 0,8 | 87 | 1,8 | 71 | 77 | 80 | 5 |
| Brunei | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 1,7 | 76 | 2,0 | 76 | 81 | | |
| Bulgarien | 7,4 | 3,6 | 3,8 | -0,7 | 71 | 1,5 | 70 | 77 | 100 | 2 |
| Burkina Faso | 17,0 | 8,4 | 8,5 | 3,0 | 26 | 5,8 | 55 | 57 | 11 | 57 |
| Burundi | 8,6 | 4,2 | 4,4 | 1,9 | 11 | 4,1 | 50 | 53 | 46 | 81 |
| Chile | 17,3 | 8,5 | 8,7 | 0,9 | 89 | 1,8 | 76 | 82 | 96 | 2 |
| China | 1347,6 | 699,6 | 647,9 | 0,4 | 47 | 1,6 | 72 | 76 | 55 | 16 |
| Costa Rica | 4,7 | 2,4 | 2,3 | 1,4 | 64 | 1,8 | 77 | 82 | 95 | 2 |
| Dänemark | 5,6 | 2,8 | 2,8 | 0,3 | 87 | 1,9 | 77 | 81 | 100 | |
| Deutschland | 82,2 | 40,3 | 41,9 | -0,2 | 74 | 1,5 | 78 | 83 | 100 | |
| Dominica | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 67 | | | | 81 | |

Demographische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Gesamt- bevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamt- bevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungs- wachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamtfrucht- barkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevöl- kerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|----------------------------------|---|--|--------|--|--|--|--------------------------------|--------|---|---|
| | | männl. | weibl. | | | | männl. | weibl. | | |
| Dominikanische Republik | 10,1 | 5,0 | 5,0 | 1,2 | 69 | 2,5 | 71 | 77 | 83 | 4 |
| Dschibuti | 0,9 | 0,5 | 0,5 | 1,9 | 76 | 3,6 | 57 | 60 | 56 | 19 |
| Ecuador | 14,7 | 7,3 | 7,3 | 1,3 | 67 | 2,4 | 73 | 79 | 92 | 5 |
| Ehem. jugosl. Rep. Mazedonien | 2,1 | 1,0 | 1,0 | 0,1 | 59 | 1,4 | 73 | 77 | 89 | 2 |
| El Salvador | 6,2 | 3,0 | 3,3 | 0,6 | 64 | 2,2 | 68 | 77 | 87 | 6 |
| Elfenbeinküste | 20,2 | 10,3 | 9,9 | 2,2 | 51 | 4,2 | 55 | 58 | 23 | 23 |
| Eritrea | 5,4 | 2,7 | 2,7 | 2,9 | 22 | 4,2 | 60 | 64 | 14 | |
| Estland | 1,3 | 0,6 | 0,7 | -0,1 | 69 | 1,7 | 70 | 80 | 95 | 2 |
| Fidschi | 0,9 | 0,4 | 0,4 | 0,8 | 52 | 2,6 | 67 | 72 | | |
| Finnland | 5,4 | 2,6 | 2,7 | 0,3 | 85 | 1,9 | 77 | 83 | 100 | |
| Frankreich | 63,1 | 30,7 | 32,4 | 0,5 | 85 | 2,0 | 78 | 85 | 100 | |
| Gabun | 1,5 | 0,8 | 0,8 | 1,9 | 86 | 3,2 | 62 | 64 | 33 | 5 |
| Gambia | 1,8 | 0,9 | 0,9 | 2,7 | 58 | 4,7 | 58 | 60 | 67 | 34 |
| Georgien | 4,3 | 2,0 | 2,3 | -0,6 | 53 | 1,5 | 71 | 77 | 95 | 13 |
| Ghana | 25,0 | 12,7 | 12,3 | 2,3 | 51 | 4,0 | 64 | 66 | 13 | 30 |
| Grenada | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 39 | 2,2 | 74 | 78 | 97 | |
| Griechenland | 11,4 | 5,6 | 5,8 | 0,2 | 61 | 1,5 | 78 | 83 | 98 | |
| Großbritannien | 62,4 | 30,7 | 31,7 | 0,6 | 80 | 1,9 | 78 | 82 | 100 | |
| Guatemala | 14,8 | 7,2 | 7,6 | 2,5 | 49 | 3,8 | 68 | 75 | 81 | 12 |
| Guinea | 10,2 | 5,2 | 5,1 | 2,5 | 35 | 5,0 | 53 | 56 | 19 | 70 |
| Guinea-Bissau | 1,5 | 0,8 | 0,8 | 2,1 | 30 | 4,9 | 47 | 50 | 21 | 49 |
| Guyana | 0,8 | 0,4 | 0,4 | 0,2 | 29 | 2,2 | 67 | 73 | 81 | 8 |
| Haiti | 10,1 | 5,0 | 5,1 | 1,3 | 52 | 3,2 | 61 | 64 | 17 | 55 |
| Honduras | 7,8 | 3,9 | 3,9 | 2,0 | 52 | 3,0 | 71 | 76 | 71 | 18 |
| Indien | 1241,5 | 641,0 | 600,5 | 1,3 | 30 | 2,5 | 64 | 68 | 31 | 42 |
| Indonesien | 242,3 | 120,8 | 121,5 | 1,0 | 44 | 2,1 | 68 | 72 | 52 | 29 |
| Irak | 32,7 | 16,4 | 16,3 | 3,1 | 66 | 4,5 | 68 | 73 | 73 | |
| Iran | 74,8 | 37,9 | 36,9 | 1,0 | 71 | 1,6 | 72 | 75 | 83 | 2 |
| Irland | 4,5 | 2,3 | 2,3 | 1,1 | 62 | 2,1 | 78 | 83 | 99 | |
| Island | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 1,2 | 93 | 2,1 | 80 | 84 | 100 | |
| Israel | 7,6 | 3,7 | 3,8 | 1,7 | 92 | 2,9 | 80 | 84 | 100 | |
| Italien | 60,8 | 29,8 | 31,0 | 0,2 | 68 | 1,5 | 79 | 85 | | |
| Jamaika | 2,8 | 1,4 | 1,4 | 0,4 | 52 | 2,3 | 71 | 76 | 83 | 2 |
| Japan | 126,5 | 61,6 | 64,9 | -0,1 | 67 | 1,4 | 80 | 87 | 100 | |
| Jemen | 24,8 | 12,5 | 12,3 | 3,0 | 32 | 4,9 | 65 | 68 | 52 | 18 |
| Jordanien | 6,3 | 3,3 | 3,1 | 1,9 | 79 | 2,9 | 72 | 75 | 98 | 2 |
| Kambodscha | 14,3 | 7,0 | 7,3 | 1,2 | 20 | 2,4 | 62 | 65 | 29 | 26 |
| Kamerun | 20,0 | 10,0 | 10,0 | 2,1 | 58 | 4,3 | 51 | 54 | 47 | 33 |
| Kanada | 34,3 | 17,0 | 17,3 | 0,9 | 81 | 1,7 | 79 | 83 | 100 | |

Demographische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungs- wachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamtfucht- barkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevöl- kerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--------|--|--|---|--------------------------------|----|---|---|
| | männl. | weibl. | männl. | | | | weibl. | | | |
| Kapverden | 0,5 | 0,2 | 0,3 | 0,9 | 61 | 2,3 | 71 | 78 | 54 | 21 |
| Kasachstan | 16,2 | 7,8 | 8,4 | 1,0 | 59 | 2,5 | 62 | 73 | 97 | 2 |
| Katar | 1,9 | 1,4 | 0,5 | 2,9 | 96 | 2,2 | 79 | 78 | 100 | |
| Kenia | 41,6 | 20,8 | 20,8 | 2,7 | 22 | 4,6 | 57 | 59 | 31 | 20 |
| Kirgisistan | 5,4 | 2,7 | 2,7 | 1,1 | 35 | 2,6 | 64 | 72 | 93 | 3 |
| Kiribati | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 44 | | | | 35 | |
| Kolumbien | 46,9 | 23,1 | 23,8 | 1,3 | 75 | 2,3 | 70 | 78 | 74 | 16 |
| Komoren | 0,8 | 0,4 | 0,4 | 2,5 | 28 | 4,7 | 60 | 63 | 36 | 46 |
| Kongo | 4,1 | 2,1 | 2,1 | 2,2 | 62 | 4,4 | 57 | 59 | 30 | 54 |
| Kongo, Dem. Rep. ² | 67,8 | 33,7 | 34,1 | 2,6 | 35 | 5,5 | 47 | 51 | 23 | 59 |
| Korea | 48,4 | 24,1 | 24,3 | 0,4 | 83 | 1,4 | 77 | 84 | 100 | |
| Korea, Dem. Volksrep. | 24,5 | 12,0 | 12,5 | 0,4 | 60 | 2,0 | 66 | 72 | 59 | |
| Kroatien | 4,4 | 2,1 | 2,3 | -0,2 | 58 | 1,5 | 73 | 80 | 99 | 2 |
| Kuba | 11,3 | 5,7 | 5,6 | 0,0 | 75 | 1,5 | 77 | 81 | 91 | |
| Kuwait | 2,8 | 1,7 | 1,1 | 2,4 | 98 | 2,3 | 74 | 76 | 100 | |
| Laos | 6,3 | 3,1 | 3,1 | 1,3 | 33 | 2,5 | 66 | 69 | 53 | 44 |
| Lesotho | 2,2 | 1,1 | 1,1 | 1,0 | 27 | 3,1 | 50 | 48 | 29 | 43 |
| Lettland | 2,2 | 1,0 | 1,2 | -0,4 | 68 | 1,5 | 69 | 79 | 78 | 2 |
| Libanon | 4,3 | 2,1 | 2,2 | 0,7 | 87 | 1,8 | 71 | 75 | 98 | |
| Liberia | 4,1 | 2,1 | 2,1 | 2,6 | 48 | 5,0 | 56 | 59 | 17 | 84 |
| Libyen | 6,4 | 3,2 | 3,2 | 0,8 | 78 | 2,4 | 73 | 78 | 97 | |
| Litauen | 3,3 | 1,5 | 1,8 | -0,4 | 67 | 1,5 | 67 | 78 | | 2 |
| Luxemburg | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 1,4 | 85 | 1,7 | 78 | 83 | 100 | |
| Madagaskar | 21,3 | 10,6 | 10,7 | 2,8 | 30 | 4,5 | 65 | 69 | 11 | 68 |
| Malawi | 15,4 | 7,7 | 7,7 | 3,2 | 20 | 6,0 | 55 | 55 | 56 | 74 |
| Malaysia | 28,9 | 14,6 | 14,2 | 1,6 | 72 | 2,6 | 73 | 77 | 96 | 2 |
| Malediven | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 1,3 | 40 | 1,7 | 76 | 79 | 98 | |
| Mali | 15,8 | 7,9 | 7,9 | 3,0 | 36 | 6,1 | 51 | 53 | 36 | 51 |
| Malta | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 95 | 1,3 | 78 | 82 | 100 | |
| Marokko | 32,3 | 15,8 | 16,5 | 1,0 | 58 | 2,2 | 70 | 75 | 69 | 3 |
| Martinique | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 89 | 1,8 | 77 | 84 | | |
| Mauretanien | 3,5 | 1,8 | 1,8 | 2,2 | 41 | 4,4 | 57 | 61 | 26 | 21 |
| Mauritius ³ | 1,3 | 0,6 | 0,7 | 0,5 | 42 | 1,6 | 70 | 77 | 91 | |
| Melanesien ⁴ | 8,9 | 4,6 | 4,4 | 2,1 | 18 | 3,7 | 63 | 67 | 44 | 36 |
| Mexiko | 114,8 | 56,6 | 58,2 | 1,1 | 78 | 2,2 | 75 | 80 | 85 | 4 |
| Mikronesien ⁵ | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 1,1 | 67 | 2,7 | 72 | 76 | 65 | |
| Moldawien | 3,5 | 1,7 | 1,9 | -0,7 | 47 | 1,5 | 66 | 73 | 79 | 2 |
| Mongolei | 2,8 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 62 | 2,4 | 65 | 73 | 50 | 2 |
| Montenegro | 0,6 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 61 | 1,6 | 73 | 77 | 92 | 2 |

Demographische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Gesamt- bevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamt- bevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungs- wachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamtfrucht- barkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevöl- kerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|----------------------------------|---|--|--------|--|--|--|--------------------------------|--------|---|---|
| | | männl. | weibl. | | | | männl. | weibl. | | |
| Mosambik | 23,9 | 11,7 | 12,3 | 2,2 | 38 | 4,7 | 50 | 52 | 17 | 75 |
| Myanmar | 48,3 | 23,8 | 24,5 | 0,8 | 34 | 1,9 | 64 | 68 | 81 | |
| Namibia | 2,3 | 1,2 | 1,2 | 1,7 | 38 | 3,1 | 62 | 63 | 33 | 49 |
| Nepal | 30,5 | 15,1 | 15,4 | 1,7 | 19 | 2,6 | 68 | 70 | 31 | 55 |
| Neuseeland | 4,4 | 2,2 | 2,2 | 1,0 | 86 | 2,1 | 79 | 83 | | |
| Nicaragua | 5,9 | 2,9 | 3,0 | 1,4 | 57 | 2,5 | 71 | 77 | 52 | 16 |
| Niederlande | 16,7 | 8,3 | 8,4 | 0,3 | 83 | 1,8 | 79 | 83 | 100 | |
| Niger | 16,1 | 8,1 | 8,0 | 3,5 | 17 | 6,9 | 55 | 56 | 9 | 66 |
| Nigeria | 162,5 | 82,3 | 80,2 | 2,5 | 50 | 5,4 | 52 | 53 | 32 | 64 |
| Norwegen | 4,9 | 2,5 | 2,5 | 0,7 | 79 | 1,9 | 79 | 83 | 100 | |
| Oman | 2,8 | 1,7 | 1,2 | 1,9 | 73 | 2,1 | 71 | 76 | 87 | |
| Österreich | 8,4 | 4,1 | 4,3 | 0,2 | 68 | 1,3 | 78 | 84 | 100 | |
| Ost-Timor | 1,2 | 0,6 | 0,6 | 2,9 | 28 | 5,9 | 62 | 64 | 50 | 37 |
| Pakistan | 176,7 | 89,8 | 86,9 | 1,8 | 36 | 3,2 | 65 | 67 | 45 | 23 |
| Panama | 3,6 | 1,8 | 1,8 | 1,5 | 75 | 2,4 | 74 | 79 | 69 | 10 |
| Papua Neuguinea | 7,0 | 3,6 | 3,4 | 2,2 | 13 | 3,8 | 61 | 66 | 45 | 36 |
| Paraguay | 6,6 | 3,3 | 3,3 | 1,7 | 61 | 2,9 | 71 | 75 | 70 | 7 |
| Peru | 29,4 | 14,7 | 14,7 | 1,1 | 77 | 2,4 | 72 | 77 | 68 | 8 |
| Philippinen | 94,9 | 47,6 | 47,3 | 1,7 | 49 | 3,1 | 66 | 73 | 76 | 23 |
| Polen | 38,3 | 18,5 | 19,8 | 0,0 | 61 | 1,4 | 72 | 81 | 90 | 2 |
| Polynesien ⁶ | 0,7 | 0,3 | 0,3 | 0,7 | 22 | 2,9 | 70 | 76 | 98 | |
| Portugal | 10,7 | 5,2 | 5,5 | 0,0 | 61 | 1,3 | 77 | 83 | 100 | |
| Ruanda | 10,9 | 5,4 | 5,6 | 2,9 | 19 | 5,3 | 54 | 57 | 54 | 77 |
| Rumänien | 21,4 | 10,4 | 11,0 | -0,2 | 57 | 1,4 | 71 | 78 | 72 | 2 |
| Russland | 142,8 | 66,1 | 76,8 | -0,1 | 73 | 1,5 | 63 | 75 | 87 | 2 |
| Salomonen | 0,6 | 0,3 | 0,3 | 2,5 | 19 | 4,0 | 67 | 70 | 32 | |
| Sambia | 13,5 | 6,8 | 6,7 | 3,0 | 36 | 6,3 | 49 | 50 | 49 | 64 |
| Samoa | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 20 | 3,8 | 70 | 76 | 100 | |
| Sao Tome & Principe | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 2,0 | 62 | 3,5 | 64 | 66 | 26 | 28 |
| Saudi Arabien | 28,1 | 15,5 | 12,6 | 2,1 | 82 | 2,6 | 73 | 76 | | |
| Schweden | 9,4 | 4,7 | 4,7 | 0,6 | 85 | 1,9 | 80 | 84 | 100 | |
| Schweiz | 7,7 | 3,8 | 3,9 | 0,4 | 74 | 1,5 | 80 | 85 | 100 | |
| Senegal | 12,8 | 6,3 | 6,4 | 2,6 | 42 | 4,6 | 59 | 61 | 51 | 34 |
| Serbien | 9,9 | 4,9 | 5,0 | -0,1 | 56 | 1,6 | 72 | 77 | 92 | 2 |
| Seychellen | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 55 | | | | | 2 |
| Sierra Leone | 6,0 | 2,9 | 3,1 | 2,1 | 38 | 4,7 | 48 | 49 | 13 | 53 |
| Simbabwe | 12,8 | 6,3 | 6,5 | 2,2 | 38 | 3,1 | 54 | 53 | 44 | |
| Singapur | 5,2 | 2,6 | 2,6 | 1,1 | 100 | 1,4 | 79 | 84 | 100 | |
| Slowakei | 5,5 | 2,7 | 2,8 | 0,2 | 55 | 1,4 | 72 | 80 | 100 | 2 |

Demographische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

| Land, Territorium oder Gebiet | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungs- wachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamtfucht- barkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevöl- kerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--------|--|--|---|--------------------------------|----|---|---|
| | männl. | weibl. | männl. | | | | weibl. | | | |
| Slowenien | 2,0 | 1,0 | 1,0 | 0,2 | 50 | 1,5 | 76 | 83 | 100 | 2 |
| Somalia | 9,6 | 4,7 | 4,8 | 2,6 | 37 | 6,3 | 50 | 53 | 23 | |
| Spanien | 46,5 | 22,9 | 23,5 | 0,6 | 77 | 1,5 | 79 | 85 | 100 | |
| Sri Lanka | 21,0 | 10,4 | 10,7 | 0,8 | 14 | 2,2 | 72 | 78 | 91 | 14 |
| St. Kitts & Nevis | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 32 | | | | 96 | |
| St. Lucia | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 1,0 | 28 | 1,9 | 72 | 78 | 89 | 21 |
| St. Vincent & die Grenadinen | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 49 | 2,0 | 70 | 75 | | |
| Südafrika | 50,5 | 25,0 | 25,5 | 0,5 | 62 | 2,4 | 53 | 54 | 77 | 26 |
| Sudan | 44,6 | 22,5 | 22,1 | 2,4 | 40 | 4,2 | 60 | 64 | 34 | |
| Suriname | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 0,9 | 69 | 2,3 | 68 | 74 | 84 | 16 |
| Swasiland | 1,2 | 0,6 | 0,6 | 1,4 | 21 | 3,2 | 50 | 49 | 55 | 63 |
| Syrien | 20,8 | 10,5 | 10,3 | 1,7 | 56 | 2,8 | 74 | 78 | 96 | |
| Tadschikistan | 7,0 | 3,4 | 3,5 | 1,5 | 26 | 3,2 | 65 | 71 | 94 | 22 |
| Tansania | 46,2 | 23,1 | 23,1 | 3,1 | 26 | 5,5 | 58 | 60 | 24 | 89 |
| Thailand | 69,5 | 34,2 | 35,4 | 0,5 | 34 | 1,5 | 71 | 78 | 96 | 2 |
| Togo | 6,2 | 3,0 | 3,1 | 2,0 | 43 | 3,9 | 56 | 59 | 12 | 39 |
| Trinidad & Tobago | 1,3 | 0,7 | 0,7 | 0,3 | 14 | 1,6 | 67 | 74 | 92 | 4 |
| Tschad | 11,5 | 5,7 | 5,8 | 2,6 | 28 | 5,7 | 49 | 52 | 9 | 62 |
| Tschechien | 10,5 | 5,2 | 5,4 | 0,3 | 74 | 1,5 | 75 | 81 | 98 | 2 |
| Tunesien | 10,6 | 5,3 | 5,3 | 1,0 | 67 | 1,9 | 73 | 77 | 85 | 3 |
| Türkei | 73,6 | 36,7 | 36,9 | 1,1 | 70 | 2,0 | 72 | 77 | 90 | 3 |
| Turkmenistan | 5,1 | 2,5 | 2,6 | 1,2 | 50 | 2,3 | 61 | 69 | 98 | 25 |
| Tuvalu | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 50 | | | | 84 | |
| Uganda | 34,5 | 17,3 | 17,3 | 3,1 | 13 | 5,9 | 54 | 55 | 48 | 52 |
| Ukraine | 45,2 | 20,8 | 24,4 | -0,5 | 69 | 1,5 | 64 | 75 | 95 | 2 |
| Ungarn | 10,0 | 4,7 | 5,2 | -0,2 | 68 | 1,4 | 71 | 78 | 100 | 2 |
| Uruguay | 3,4 | 1,6 | 1,7 | 0,3 | 92 | 2,0 | 74 | 81 | 100 | 2 |
| USA | 313,1 | 154,6 | 158,5 | 0,9 | 82 | 2,1 | 76 | 81 | 100 | |
| Usbekistan | 27,8 | 13,8 | 14,0 | 1,1 | 36 | 2,3 | 66 | 72 | 100 | 46 |
| Vanuatu | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 2,4 | 26 | 3,8 | 70 | 74 | 52 | |
| Venezuela | 29,4 | 14,8 | 14,7 | 1,5 | 93 | 2,4 | 72 | 78 | 91 | 4 |
| Ver. Arabische Emirate | 7,9 | 5,5 | 2,4 | 2,2 | 84 | 1,7 | 76 | 78 | 97 | |
| Vietnam | 88,8 | 43,9 | 44,9 | 1,0 | 30 | 1,8 | 73 | 77 | 75 | 22 |
| Weißrussland | 9,6 | 4,4 | 5,1 | -0,3 | 75 | 1,5 | 65 | 76 | 93 | 2 |
| Zentralafrikanische Republik | 4,5 | 2,2 | 2,3 | 2,0 | 39 | 4,4 | 48 | 51 | 34 | 62 |
| Zypern | 1,1 | 0,6 | 0,5 | 1,1 | 70 | 1,5 | 78 | 82 | 100 | |

Globale und regionale Daten¹⁶

| | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.) | | Bevölkerungswachstum in % (2010-2015) | Städtische Bevölkerung in % (2010) | Gesamtfertbarkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015) | Lebenserwartung (2010-2015) | | Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)* | Anteil der Bevölkerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)* |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------|---------------------------------------|------------------------------------|---|-----------------------------|-----------|---|---|
| | | männl. | weibl. | | | | männl. | weibl. | | |
| Weltweit | 6.974,0 | 3.517,3 | 3.456,8 | 1,1 | 50 | 2,5 | 68 | 72 | 61 | 26 |
| stärker entwickelte Regionen⁸ | 1.240,4 | 603,1 | 637,3 | 0,4 | 75 | 1,7 | 75 | 82 | 97 | 1 |
| weniger entwickelte Regionen⁹ | 5.733,7 | 2.914,2 | 2.819,5 | 1,3 | 45 | 2,6 | 67 | 70 | 53 | 27 |
| am wenigsten entwickelte Länder¹⁰ | 851,1 | 425,4 | 425,7 | 2,2 | 29 | 4,2 | 57 | 59 | 36 | 54 |
| Afrika südlich der Sahara¹¹ | 821,3 | 410,5 | 410,8 | 2,4 | 37 | 4,8 | 54 | 56 | 31 | 53 |
| Arabische Staaten¹² | 360,7 | 185,0 | 175,7 | 2,0 | 56 | 3,1 | 69 | 73 | 76 | 5 |
| Asien & Ozeanien¹³ | 3.924,2 | 2.008,0 | 1.916,2 | 0,9 | 41 | 2,1 | 69 | 72 | 52 | 27 |
| Lateinamerika & Karibik¹⁴ | 591,4 | 292,1 | 299,3 | 1,1 | 79 | 2,2 | 72 | 78 | 80 | 7 |
| Osteuropa & Zentralasien¹⁵ | 473,7 | 226,6 | 247,0 | 0,3 | 65 | 1,8 | 68 | 76 | 90 | 5 |

Anmerkungen zu den Indikatoren

- * Neueste verfügbare Daten. Jahreszahlen, die durch ein »/« getrennt sind, geben das erste und das letzte Jahr wieder, aus dem Quellen für die betreffende Spalte herangezogen wurden.
- ** Die Gesamtbevölkerung wurde durch Addition der männlichen und weiblichen Bevölkerung errechnet. Die Summen können aufgrund von Rundungen abweichen.
- 1 Einschließlich Weihnachtsinseln, Kokosinseln und Norfolk-Insel.
- 2 Früher Zaire.
- 3 Einschließlich Agalesa, Rodrigues und St. Brandon.
- 4 Einschließlich Fidschi, Neukaledonien, Papua Neuguinea, Salomonen und Vanuatu.
- 5 Einschließlich Mikronesien, Guam, Kiribati, Marshallinseln, Nauru, Nördliche Marianen und Palau.
- 6 Einschließlich Amerikanisch-Samoa, Cook-Inseln, Johnston-Insel, Pitcairn, Samoa, Tokelau, Tonga, Midway-Inseln, Tuvalu sowie den Wallis und Futuna-Inseln.
- 7 Einschließlich des Gebiets, das jetzt den Südsudan bildet.
- 8 Stärker entwickelte Regionen umfassen Nordamerika, Japan, Europa und Australien-Neuseeland.
- 9 Weniger entwickelte Regionen umfassen alle Regionen Afrikas, Lateinamerikas und der Karibik, Asiens (ohne Japan) sowie Melanesien, Mikronesien und Polynesien.
- 10 Am wenigsten entwickelte Länder nach der Definition der Vereinten Nationen.
- 11 Schließt nur Länder, Territorien oder andere Gebiete mit UNFPA-Programmen ein: Angola, Äquatorialguinea, Äthiopien, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Demokratische Republik Kongo, Elfenbeinküste, Eritrea, Gabun, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kamerun, Kapverden, Kenia, Komoren, Kongo, Lesotho, Liberia, Madagaskar, Malawi, Mali, Mauretanien, Mauritius, Mosambik, Namibia, Niger, Nigeria, Ruanda, Sambia, Senegal, Seychellen, Sierra Leone, Simbabwe, Südafrika, Swasiland, Tansania, Togo, Tschad, Uganda, Zentralafrikanische Republik.
- 12 Einschließlich Ägypten, Algerien, Bahrain, Besetzte Palästinensische Gebiete, Dschibuti, Irak, Jemen, Jordanien, Katar, Kuwait, Libanon, Libyen, Marokko, Oman, Saudi-Arabien, Somalia, Sudan, Syrien, Tunesien und Vereinigte Arabische Emirate.
- 13 Schließt nur Länder, Territorien oder andere Gebiete mit UNFPA-Programmen ein: Afghanistan, Bangladesch, Bhutan, China, Cook-Inseln, Demokratische Volksrepublik Korea, Fidschi, Indien, Indonesien, Iran, Kambodscha, Kiribati, Laos, Malaysia, Malediven, Marshallinseln, Mikronesien, Mongolei, Myanmar, Nauru, Nepal, Niue, Ost-Timor, Pakistan, Palau, Papua Neuguinea, Philippinen, Samoa, Salomonen, Sri Lanka, Thailand, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Vietnam.
- 14 Schließt nur Länder, Territorien oder andere Gebiete mit UNFPA-Programmen ein: Anguilla, Antigua und Barbuda, Argentinien, Bahamas, Barbados, Belize, Bermudas, Bolivien, Brasilien, Britische Jungferninseln, Cayman-Inseln, Chile, Costa Rica, Dominica, Dominikanische Republik, Ecuador, El Salvador, Grenada, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Jamaika, Kolumbien, Kuba, Mexiko, Montserrat, Niederländische Antillen, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, Surinam, Trinidad und Tobago, Turks und Caicosinseln, Uruguay, Venezuela.
- 15 Schließt nur Länder, Territorien oder andere Gebiete mit UNFPA-Programmen ein: Albanien, Armenien, Aserbaidschan, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Moldawien, Rumänien, Russland, Serbien, Tadschikistan, Turkmenistan, Ukraine, Usbekistan, Weißrussland.
- 16 Regional aggregierte Daten sind gewichtete Durchschnittswerte aller Länder, in denen Daten zur Verfügung standen.

Technische Hinweise: Quellen und Definitionen

Überwachung der ICPD-Ziele

Müttern und Kindersterblichkeit

Kindersterblichkeit (< 5 J.) pro 1.000 Lebendgeburten (2009)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Kindersterblichkeit ist die Wahrscheinlichkeit (ausgedrückt als Anteil pro 1.000 Lebendgeburten), mit der ein Kind, das in einem bestimmten Jahr geboren wird, stirbt, bevor es das Alter von fünf Jahren erreicht (sofern es Gegenstand aktueller altersspezifischer Sterblichkeitsraten ist).

Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten (2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Müttersterblichkeit beziffert die jährliche Zahl der Frauen pro 100.000 Lebendgeburten, die im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft sterben – während der Schwangerschaft, der Entbindung oder innerhalb von 42 Tagen nach dem Ende der Schwangerschaft.

Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15–19 J. (1996/2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Dieser Indikator gibt die jährliche Zahl der Geburten pro 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren an.

Betreute Geburten in % (1992/2009)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Der Indikator weist den Prozentsatz der Geburten aus, die in Anwesenheit

von geschultem Gesundheitspersonal durchgeführt wurden. Dieses muss lebensrettende Geburtenbetreuung durchführen können. Das schließt die nötige Betreuung, Pflege und Beratung der Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt und danach mit ein. Das Gesundheitspersonal muss in der Lage sein, eigenständig Geburten zu betreuen und die Neugeborenen zu versorgen. Traditionelle Geburtshelfer – auch wenn sie ein kurzes Training absolviert haben – sind in dieser Zahl nicht erfasst.

Bildung

Bruttoeinschulungsraten in der Primarstufe (1991/2009)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Die Bruttoeinschulungsrate in der Primarstufe beziffert die Zahl der Kinder, die offiziell im Grundschulalter sind und nach dem *International Standard Classification of Education (ISCED97)* in die Primarstufe eingeschult wurden als Prozentsatz aller Kinder im offiziellen Grundschulalter. Diese Rate schließt auch Kinder im Grundschulalter ein, die in der Sekundarstufe eingeschult sind. Wenn in einem Land mehr als ein System der Primarbildung existiert, wird die an weitesten verbreitete Struktur herangezogen, um die offizielle Altersgruppe zu ermitteln.

Bruttoeinschulungsraten in der Sekundarstufe (1999/2010)

Quelle: Website des Datenzentrums des UNESCO-Instituts für Statistik (<http://stats.uis.unesco.org/unesco/TableViewer/document.aspx?>

ReportId=143). Die Bruttoeinschulungsrate in der Sekundarstufe beziffert den prozentualen Anteil der Kinder, die im offiziellen Alter für eine weiterführende Schule sind und nach dem *International Standard Classification of Education (ISCED97)* in die Sekundarstufe eingeschult wurden. Wenn in einem Land mehr als ein System der Sekundarbildung existiert, wird die am weitesten verbreitete Struktur herangezogen, um die offizielle Altersgruppe zu ermitteln.

Alphabetisierungsrate bei den 15-24-Jährigen in % (1991/2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Die Alphabetisierungsrate gibt den prozentuellen Anteil der Bevölkerung im Alter von 15 bis 24 Jahren an, der in der Lage ist, eine kurze, einfache Darstellung des täglichen Lebens zu lesen und aufzuschreiben.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit

Anteil der Benutzer von Verhütungsmitteln in % (1990/2010), irgendeine Methode/moderne Methode

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Contraceptive Use 2010*.« Diese Daten beziffern den Anteil der verheirateten Frauen (einschließlich derjenigen in nichtehelichen Lebensgemeinschaften), die zum gegenwärtigen Zeitpunkt irgendeine, bzw. eine moderne Verhütungsmethode anwenden. Zu den modernen und klinischen Methoden zählen die Sterilisation des Mannes und der Frau, die Spirale, die Pille, Injektionen, Hormonimplantate, Kondome und von der Frau benutzte Barrieremethoden. Die Zahlen der einzelnen Länder sind nur teilweise vergleichbar. Die Gründe hierfür sind Abweichungen im Alter der Untersuchungsgruppe (in der Regel 15 bis 49-jährige Frauen), Unterschiede im Untersuchungszeitraum sowie bei der Formulierung der vorgelegten Fragen.

Ungedeckter Bedarf an Familienplanung in % (1992/2009)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Contraceptive Use 2010*.« Dieser Indikator bezieht sich auf Frauen, die verheiratet sind oder in nichtehelichen Lebensgemeinschaften leben. Frauen mit einem ungedeckten Bedarf an Familienplanung schließt alle Schwangeren mit ein, deren Schwangerschaft zum Zeitpunkt der Empfängnis unerwünscht war; alle nachgeburtlich amenorrhöischen Frauen, die keine Familienplanung nutzen und deren letzte Geburt unerwünscht war oder zu einem nicht gewünschten Zeitpunkt erfolgte sowie alle fruchtbaren Frauen, die weder amenorrhöisch noch schwanger sind und entweder keine weiteren Kinder mehr wünschen (also die Familiengröße begrenzen wollen) oder die die Geburt eines Kindes für mindestens zwei Jahre hinauszögern wollen bzw. nicht wissen, ob und wann sie ein weiteres Kind wünschen (also die Abstände zwischen den Geburten vergrößern möchten) aber keine Verhütungsmittel verwenden. Frauen, die ungeplant schwanger wurden, weil die Verhütungsmethode versagt hat, werden nicht als Frauen mit einem ungedeckten Bedarf an Familienplanung erfasst.

Anteil der 15-24-Jährigen mit umfassendem, korrektem Wissen über HIV/Aids in %, (2000/2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Dieser Indikator misst den Prozentsatz der 15 bis 24-Jährigen, die die beiden wichtigsten Möglichkeiten kennen, einer HIV-Infektion vorzubeugen (den Gebrauch von Kondomen und die Beschränkung der Sexualkontakte auf einen treuen und nicht infizierten Partner), die die beiden

häufigsten Missverständnisse in Bezug auf die Übertragung von HIV als solche erkennen und die wissen, dass auch ein gesund aussehender Mensch HIV übertragen kann.

HIV-Infektionsrate bei den 15-24-Jährigen in % (2009)

Quelle: UNAIDS, (2010). »*Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010*.« Dieser Indikator beziffert den geschätzten prozentualen Anteil von Männern und Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren, die mit HIV leben.

Demografische, soziale und wirtschaftliche Indikatoren

Gesamtbevölkerung 2011 (in Mio.)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Population Prospects: The 2010 Revision*.« Dieser Indikator gibt die Bevölkerung eines Landes, einer Region oder einer Gegend zum 1. Juli des angezeigten Jahres an. Die Zahl basiert auf dem mittleren Bevölkerungsszenario.

Bevölkerungswachstum in % (2010-2015)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Population Prospects: The 2010 Revision*.« Das Bevölkerungswachstum ist die durchschnittliche prozentuelle Wachstumsrate einer Bevölkerung während eines bestimmten Zeitraums. Die Zahl basiert auf dem mittleren Bevölkerungsszenario.

Städtische Bevölkerung in % (2010)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2010). »*World Urbanization Prospects: The 2009 Revision*.« Dieser Indikator gibt den Anteil der nationalen Bevölkerung an, der in Gebieten lebt, die im entsprechenden Staat als »städtisch« definiert sind. Typischerweise wird die Bevölkerung, die in Orten mit mehr als 2000 Einwohnern oder in nationalen und Provinzhauptstädten lebt, als »städtisch« klassifiziert.

Gesamtfruchtbarkeitsrate, Frauen 15-49 J. (2010-2015)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Population Prospects: The 2010 Revision*.« Die Gesamtfruchtbarkeitsrate gibt die durchschnittliche Anzahl der Kinder an, die eine Frau im Laufe ihres Lebens bekommt, wenn die heutigen altersspezifischen Geburtenraten während ihrer fruchtbaren Jahre konstant bleiben.

Lebenserwartung (2010-2015)

Quelle: UN-Bevölkerungsabteilung (2011). »*World Population Prospects: The 2010 Revision*.« Die Lebenserwartung gibt die durchschnittliche Zahl der Jahre an, die ein Neugeborenes bei gleichbleibenden Gesundheits- und Lebensbedingungen erwartungsgemäß leben würde.

Bevölkerung mit Zugang zu sanitärer Grundversorgung in % (2000/2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Dieser Indikator beziffert den prozentualen Bevölkerungsanteil, der Zugang zu sanitären Einrichtungen hat, die die menschlichen Exkremente auf hygienische Weise von menschlichem Kontakt fernhalten.

Anteil der Bevölkerung, der von weniger als 1,25 US-\$ pro Tag lebt in % (1992/2008)

Quelle: Statistikbüro der UN-Abteilung für Wirtschaft und Soziales. MDG-Indikatoren-Website (<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>). Dieser Indikator beziffert den prozentualen Bevölkerungsanteil, der von weniger als 1,25 US-Dollar am Tag leben muss. Grundlage der Berechnungen sind Preise von 2005, ausgedrückt in Kaufkraftparitäten (KKP).

Impressum

**Herausgeber
der deutschen Fassung:** Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)
Göttinger Chaussee 115
30459 Hannover
Telefon: 0511 94373-0
Fax: 0511 94373-73
E-Mail: info@dsw-hannover.de
Internet: www.weltbevoelkerung.de
Spendenkonto: 38 38 380 | Commerzbank Hannover | BLZ 250 400 66

Übersetzung: Thomas Pfeiffer
Redaktion: Uwe Kerkow, Matthias Stockkamp (Stiftung Weltbevölkerung) und
Ute Stallmeister (Stiftung Weltbevölkerung)
Gestaltung/Satz: grafik.design, Simone Schmidt, Hannover

Herausgeber des Berichts: UNFPA, Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen

Redaktionsteam: Leitende Autorin und Recherche: Barbara Crossette
Redaktion und Recherche-Assistenz: Richard Kollodge
Redaktionelle Assistenz: Robert Puchalik
Mitarbeit in Redaktion und Verwaltung: Mirey Chaljub

UNFPA-Expertenteam: Rune Froseth, Werner Haug, Aminata Toure, Sylvia Wong

Leitung des Vertriebs: Jayesh Gulrajani

Das Redaktionsteam dankt dem UNFPA-Expertenteam für die Betreuung bei der Konzepterstellung und Entwicklung des Berichts und für die wertvollen Rückmeldungen zu den Entwürfen.

Die Vorsitzenden bzw. die amtierenden Leiter von sieben UNFPA-Außenstellen (und ihre Mitarbeiter) vereinbarten Interviews, arrangierten die Logistik, steuerten Ideen für Geschichten bei und leiteten die Berichterstattung vor Ort: Bernard Coquelin (China), Ziad Rifai (Ägypten), Benoit Kalasa (Äthiopien), Marc Derveeuw (Indien), Diego Palacios (Mexiko), Patricia Guzmán (Mosambik), Agathe Lawson (Nigeria) sowie François Farah und Tatjana Sikoska (Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien).

Die Regionalleiter von UNFPA haben bei der Entwicklung des Berichts wertvolle Unterstützungsarbeit geleistet: Hafedh Chekir (Arabische Staaten), Thea Fierens (Osteuropa und Zentralasien), Nobuko Horibe (Asien und Pazifikraum), Bunmi Makinwa (Afrika) und Marcela Suazo (Lateinamerika und Karibik).

Hilkka Vuorenmaa, oberste Lobbyistin von Västöliitto, des finnischen Familienverbands, leistete die Vorarbeiten für die Berichterstattung in diesem Land.

Für wertvollen Rat danken wir außerdem Safiye Çagar, Leiterin der Abteilung für Information und Außenbeziehungen; Neil Ford, Leiter der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, sowie Delia Barcelona, Saturnin Epie, Ann Erb-Leoncavallo, Antti Kaartinen, Bettina Maas, Purnima Mane, Niyi Ojuolape, Elena Pirondini, Sherin Saadallah und Mari Simonen vom Büro des Exekutivdirektors von UNFPA. Weitere Kollegen aus den UNFPA-Abteilungen für Technik und Programm – die zu zahlreich sind, um sie an dieser Stelle alle aufzuführen – lieferten ebenfalls erhellende Kommentare zu Entwürfen, sorgten für die Genauigkeit der Daten und deren Zusammenstellung gemäß den im Bericht angesprochenen Themen.

Die Quelle der meisten Daten, die in diesem Bericht enthalten sind, ist die Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen. Sie stand bei der Analyse und Präsentation der Bevölkerungsprojektionen beratend zur Seite. Ohne ihre Unterstützung wäre die Erstellung dieses Berichts nicht möglich gewesen. Auch das Institut für Statistik von UNESCO, UNICEF, die Weltgesundheitsorganisation, die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen, die Weltbank, das UNFPA/NIDI *Resource Flows Project* sowie das Statistikbüro der UN-Abteilung Wirtschaft und Soziales haben wichtige Daten beigesteuert. Edilberto Loíza von der Abteilung Bevölkerung und Entwicklung von UNFPA danken wir für seine Beratung bei der Auswahl und Darstellung der Indikatoren.

Dank der großzügigen finanziellen Unterstützung durch die Abteilung Technik von UNFPA enthält dieser Bericht alle Originalfotos der im Text erwähnten Personen und Orte. Originalfotos vor Ort lieferten Guo Tieliu (China), Matthew Cassel (Ägypten), Antonio Fiorente (Äthiopien), Sami Sallinen (Finnland), Sanjit Das und Atul Loke (Indien), Ricardo Ramirez Arriola (Mexiko), Pedro Sa Da Bandeira (Mosambik), Akintunde Akinleye (Nigeria) und Antonin Kratochvil (Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien). Das Redaktionsteam bedankt sich auch bei den Personen, die ihre Geschichten für diesen Bericht erzählt haben.

UNFPA, der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen

UNFPA, der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, ist die größte internationale Organisation, die Bevölkerungsprogramme in Entwicklungsländern fördert und umsetzt.

UNFPA setzt sich für das Recht jeder Frau, jedes Mannes und jedes Kindes auf ein Leben in Gesundheit und Chancengleichheit ein. Der UN-Bevölkerungsfonds unterstützt Länder dabei, anhand von aktuellen Bevölkerungsdaten Politiken und Programme zu entwickeln, die die Armut verringern und sicherstellen, dass jede Schwangerschaft gewollt und jede Geburt sicher ist, dass sich kein junger Mensch einer Ansteckung mit HIV/Aids aussetzt und jedes Mädchen und jede Frau mit Respekt behandelt wird.

UNFPA – because everyone counts.

Mehr Informationen unter www.unfpa.org

Stiftung Weltbevölkerung

Die Stiftung Weltbevölkerung ist eine international tätige Entwicklungshilfeorganisation. Die Stiftung ist Partner von UNFPA in Deutschland.

Sie hilft jungen Menschen in Afrika und Asien, sich selbst aus ihrer Armut zu befreien. Ungewollte Schwangerschaften und Aids verschärfen die Armut und bedeuten für viele Jugendliche den Tod. Deshalb unterstützt die Stiftung Weltbevölkerung Aufklärungs- und Familienplanungsprojekte sowie Gesundheitsinitiativen in Entwicklungsländern. In Deutschland informiert die Stiftung über den engen Zusammenhang zwischen Bevölkerungsentwicklung, Armut, Gesundheit und Umweltschutz.

Stiftung Weltbevölkerung – Aufklärung schafft Zukunft.

Mehr Informationen unter www.weltbevoelkerung.de

Sieben Chancen für die Welt der sieben Milliarden

- 1 Die Bekämpfung von Armut und Ungleichheit kann das Bevölkerungswachstum verlangsamen.
- 2 Mehr Macht für Frauen und Mädchen kann den Fortschritt in allen Bereichen beschleunigen.
- 3 Junge Menschen, die voller Energie und offen für neue Technologien sind, können Politik und Kultur der ganzen Welt verändern.
- 4 Wenn jedes Kind ein Wunschkind und jede Geburt sicher ist, können Familien kleiner und stärker werden.
- 5 Wir alle sind abhängig von einem gesunden Planeten, daher müssen wir alle zum Schutz der Umwelt beitragen.
- 6 Durch die Förderung der Gesundheit und Produktivität der älteren Menschen lassen sich die Herausforderungen, vor denen die alternden Gesellschaften stehen, besser bewältigen.
- 7 Die nächsten zwei Milliarden Menschen werden in Städten leben, für diese müssen wir heute vorausplanen.



United Nations Population Fund
605 Third Avenue
New York, NY 10158 USA

Tel. +1-212 297-5000
www.unfpa.org

©UNFPA 2011



**Stiftung
Weltbevölkerung**

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)
Göttinger Chaussee 115
30459 Hannover

Telefon: 0511 94373-0
Fax: 0511 94373-73

E-Mail: info@dsw-hannover.de
Internet: www.weltbevoelkerung.de



www.7billionactions.org