



Gibt Kindern eine Chance

HER BODY, HER CHOICE

ZUGANG VON MÄDCHEN ZU IHREN SEXUELLEN
UND REPRODUKTIVEN RECHTEN WELTWEIT

EINLEITUNG

Am 11. Oktober 2023 findet der elfte Welt-Mädchentag statt. Auf Initiative von Plan International Deutschland wurde er 2012 bei den Vereinten Nationen ins Leben gerufen und macht auf die besonderen Herausforderungen und Themen von Mädchen aufmerksam. Der diesjährige Bericht von Plan International befasst sich mit den spezifischen Themen, die Mädchen überall auf der Welt betreffen.

Warum brauchen wir den Welt-Mädchentag?

Trotz aller Fortschritte können Mädchen aufgrund traditioneller Einstellungen und Praktiken sowie diskriminierender Normen und Gesetze noch immer nicht überall gleichberechtigt am politischen und gesellschaftlichen Leben teil haben. Frühverheiratung, frühe Schwangerschaft und sexuelle Gewalt sind nur einige der Herausforderungen, mit denen Mädchen vielerorts konfrontiert sind und die sie daran hindern, selbstbestimmt zu leben. Der Welt-Mädchentag trägt dazu bei, auf die anhaltende Benachteiligung sowie die besonderen Bedürfnisse und Probleme von Mädchen aufmerksam zu machen.

Vor diesem Hintergrund setzt sich der aktuelle Bericht mit der Situation von Mädchen und jungen Frauen in folgenden acht Themenfeldern aus dem Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRGR) auseinander:

- **FRÜHVERHEIRATUNG**
- **FRÜHSCHWANGERSCHAFTEN**
- **ZUGANG ZU VERHÜTUNGSMITTELN**
- **SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE**
- **WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG**
- **MENSTRUATION**
- **GESCHLECHTSSPEZIFISCHE GEWALT**
- **HIV/AIDS**

Für diese Themenbereiche beleuchtet der vorliegende Bericht die internationalen Trends und untersucht, inwieweit sich die Situation von Mädchen und jungen Frauen weltweit sowie vor allem in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen in den vergangenen zehn bis 15 Jahren verbessert hat.



Foto: Plan International

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Frühverheiratung – die Heirat vor dem 18. Lebensjahr – ist eine Menschenrechtsverletzung und betrifft vor allem Mädchen. Dabei verletzen Kinderehen nicht nur ihre Rechte, sie untergraben auch die Gleichstellung der Geschlechter und stehen Wohlstand sowie Gerechtigkeit im Weg. Frühverheiratete Mädchen bleiben mit geringerer Wahrscheinlichkeit in der Schule und sind zugleich dem erhöhten Risiko einer frühen Schwangerschaft ausgesetzt.¹

Weltweit sind etwa 640 Millionen der heute lebenden Mädchen und Frauen vor ihrem 18. Geburtstag verheiratet worden.² Etwa die Hälfte dieser Mädchen und Frauen stammt aus den folgenden fünf Ländern: Indien (217 Mio.), Bangladesch (42 Mio.), Indonesien (26 Mio.), Nigeria (26 Mio.) und Brasilien (22 Mio.).³

Insgesamt ist der Anteil junger Frauen (20–24 Jahre), die vor ihrem 18. Geburtstag verheiratet wurden, von 23% im Jahr 2012 auf 19% im Jahr 2022 gesunken.⁴ Regional ist die Lage zugleich sehr unterschiedlich: In West- und Zentralafrika werden drei von zehn Mädchen vor dem 18. Lebensjahr verheiratet (33%), wobei der Anteil im östlichen und südlichen Afrika (32%) fast genauso hoch ist.⁵

Nur in Südasien wird ein starker Rückgang der Frühverheiratung verzeichnet – von 46% im Jahr 2012 auf 26% im Jahr 2022. Dieser Rückgang geht vor allem auf Indien zurück, aber auch in Bangladesch, Pakistan und auf den Malediven sind bei der Bekämpfung von Kinderehen Fortschritte erzielt worden.⁶

UNICEF führt den Rückgang in diesen Ländern auf ein gestiegenes Bildungsniveau und dezidierte Aufklärungskampagnen zurück. Trotz dieses Fortschritts leben immer noch fast 45% aller früh verheirateten Mädchen und Frauen in Südasien – davon etwa ein Drittel in Indien.

In den 48 am wenigsten entwickelten Ländern der Welt werden etwa 37% der Mädchen vor dem 18. Lebensjahr und 10% vor dem 15. Lebensjahr verheiratet.⁷ Weltweit liegt der Anteil der vor ihrem 15. Geburtstag verheirateten Mädchen sogar bei 4%.

Die Aussichten sind nicht gut: **Weltweit wurden im Jahr 2022 zwölf Millionen Mädchen vor ihrem 18. Geburtstag verheiratet.**⁸ Falls keine Fortschritte im Bereich der Frühverheiratung erzielt werden, sind dies fast 100 Millionen Mädchen im Zeitraum von 2023 bis 2030. Um die Abschaffung der Kinderehen im Rahmen der Agenda 2030 der Vereinten Nationen zu erreichen, müsste der Fortschritt 20-mal schneller sein als gegenwärtig.

Bei der Beibehaltung der jetzigen Rate würde es hingegen noch 300 Jahre bis zur Abschaffung von Frühverheiratungen dauern.⁹ Allerdings besteht wegen des starken Bevölkerungswachstums, bewaffneter Konflikte, politischer Instabilität und klimabedingter Katastrophen wie Dürren die Gefahr, dass wieder mehr Mädchen früh verheiratet werden, da Not und Armut zunehmen – insbesondere in Subsahara-Afrika.¹⁰

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Die Verhinderung früher Schwangerschaften ist von grundlegender Bedeutung für das Leben und die Zukunftsaussichten von Mädchen und jungen Frauen sowie die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung hinsichtlich der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen.¹¹ Zudem sind Frühschwangerschaften eine der häufigsten Todesursachen bei Mädchen und jungen Frauen.

In Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen haben Mädchen und junge Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren jedes Jahr 21 Millionen Schwangerschaften, von denen etwa 50% ungewollt sind und zu 12 Millionen Geburten führen. Mehr als die Hälfte der ungewollten Schwangerschaften enden mit einer Abtreibung.¹²

In der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen ist die globale Rate von 64,5 Geburten pro 1.000 Frauen im Jahr 2000 auf 41,3 Geburten pro 1.000 Frauen im Jahr 2023 zurückgegangen.¹³ Allerdings ist der Fortschritt regional sehr unterschiedlich, wobei der stärkste Rückgang in Südasien zu verzeichnen war und jeweils ein langsamerer Rückgang in den Regionen Lateinamerika und Subsahara-Afrika. Beide wiesen im Jahr 2022 mit 99,4 beziehungsweise 52,1 Geburten pro 1.000 Frauen weiterhin die höchsten Geburtenraten weltweit auf.

Die höchste Zahl an Geburten von 15- bis 19-Jährigen im Jahr 2021 gab es mit 6,1 Millionen in Subsahara-Afrika.¹⁴ Der Niger war 2021 das Land mit der höchsten Geburtenrate weltweit. Dort bekam jede Frau durchschnittlich sieben Kinder.¹⁵

Für Schwangerschaften in der Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen gibt es weniger Daten. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt jedoch, dass die Geburtenrate für diese Altersgruppe weltweit bei 1,5 pro 1.000 Mädchen liegt.¹⁶

In Subsahara-Afrika liegt die Geburtenrate mit 4,6 pro 1.000 Mädchen dreimal so hoch, was im Jahr 2021 332.000 Schwangerschaften bei Mädchen im Alter von zehn bis 14 Jahren in Subsahara-Afrika entsprach. In Lateinamerika und der Karibik ist die Geburtenrate von Mädchen mit 2,4 pro 1.000 zugleich deutlich höher.¹⁷

Gründe für die hohe Zahl der (ungewollten) Schwangerschaften sind neben fehlendem Zugang zu Verhütungsmitteln Gewalt gegen Mädchen und Frauen sowie Frühverheiratung. Darüber hinaus korrelieren Schwangerschaften von Mädchen und jungen Frauen mit sozio-ökonomischen Faktoren, insbesondere geringerer Bildung und einem geringeren Einkommen.

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS

Verhütungsmittel erleichtern es jungen Menschen, selbst darüber zu entscheiden, ob, wann, mit wem und wie viele Kinder sie haben möchten, und tragen so zu einer selbstbestimmten Familienplanung bei. Kondome schützen zudem vor sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV/Aids.

In Ländern mit einem geringen und mittleren Einkommen leben derzeit mehr als eine Milliarde Mädchen und Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren, doch nur eine von drei dieser Frauen nutzt moderne Verhütungsmittel (Kontrazeptiva).¹⁸ 2022 nutzten somit nur 371 Millionen von ihnen diese Art der Verhütung – immerhin 87 Millionen mehr als im Jahr 2012.^{19, 20} Dies entspricht einem Anstieg von 2012 bis 2022 von 31% auf 35%.

Für Mädchen und junge Frauen in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen ist die Nutzung moderner Kontrazeptiva stärker eingeschränkt. Dies zeigen aktuelle Daten für sechs ostafrikanische und neun westafrikanische Länder.²¹ In Westafrika lag die Nutzungsrate bei verheirateten Mädchen und jungen Frauen zwischen 6% in Nigeria, dem mit Abstand bevölkerungsreichsten Land der Region, und 30% in Burkina Faso. In fünf der ostafrikanischen Länder lag die Rate zwischen 21% in Mosambik und 42% in Madagaskar. Nur in Ruanda, welches über ein starkes Gesundheitssystem verfügt und für die Gleichberechtigung der Geschlechter als Vorbild betrachtet wird, ist die Nutzung mit 61% deutlich höher.²²

Während verheiratete Mädchen und junge Frauen Verhütungsmittel meistens von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen beziehen (können), müssen unverheiratete junge Frauen diesbezüglich häufig auf Apotheken und Einrichtungen zurückgreifen. Außerdem greifen beide Gruppen meistens auf kurzfristig wirkende Verhütungsmittel zurück, da sie keinen Zugang zu langfristigen Kontrazeptiva haben.



Foto: Plan International

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Ein Schwangerschaftsabbruch, von medizinischem Fachpersonal durchgeführt, ist eine essenzielle Gesundheitsdienstleistung. Der Zugang dazu ist international jedoch sehr unterschiedlich geregelt. In vielen Ländern fehlt es an Personal und der entsprechenden Infrastruktur, um eine ungewollte Schwangerschaft sicher zu beenden. Darüber hinaus sind Abtreibungen in einigen Ländern illegal oder von staatlicher und gesellschaftlicher Seite werden (zunehmend) Barrieren errichtet, um sie einzudämmen.

Wie oben beschrieben, werden in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen jährlich 21 Millionen Mädchen und junge Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren schwanger. Die Hälfte dieser Schwangerschaften ist ungewollt und mehr als die Hälfte der ungewollten Schwangerschaften (55%) endet in einem Abbruch der Schwangerschaft.

Allerdings sind Abtreibungen in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen häufig nicht sicher.²³ Pro Jahr werden weltweit schätzungsweise 39 Millionen unsichere Abtreibungen vorgenommen.²⁴

Problematisch sind zudem die zugehörigen rechtlichen Bedingungen in vielen Ländern. Weltweit gibt es etwa 1,9 Milliarden Mädchen und Frauen in der reproduktiven Altersgruppe von 15 bis 49 Jahren.

Wie das „Center for Reproductive Rights“ zeigt, leben von diesen Mädchen und Frauen nur 60% in Ländern, in denen Abtreibungen weitestgehend legal sind (*Kategorien 1-2*) und 40% in Ländern mit restriktiven Abtreibungsgesetzen (*Kategorien 3-5*):

- 661 Millionen oder 35% der Frauen im reproduktiven Alter leben in Ländern, in denen Abtreibung auf Anfrage erlaubt ist, wobei die Offenheit beziehungsweise die Rigidität der Gesetze variiert (*Kategorie 1*).
- 457 Millionen (25%) leben in Ländern, in denen eine Abtreibung zwar möglich ist, dabei jedoch die persönliche Situation, die wirtschaftlichen Umstände und das Wohlbefinden der schwangeren Person berücksichtigt werden (*Kategorie 2*).
- 226 Millionen (12%) leben in Ländern, in denen eine Abtreibung nur dann erlaubt ist, wenn die Gesundheit der Schwangeren gefährdet ist (*Kategorie 3*).
- 416 Millionen (22%) leben in Ländern, in denen eine Abtreibung nur dann legitim ist, wenn das Leben der Schwangeren bedroht ist (*Kategorie 4*).
- 111 Millionen (6%) leben in Ländern, in denen eine Abtreibung grundsätzlich verboten ist (*Kategorie 5*).^{25, 26}

GENITALVERSTÜMMELUNG/-BESCHNEIDUNG 5.

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung ist eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung mit massiven gesundheitlichen Folgen für die Betroffenen: Dazu gehören neben psychischen Problemen starke Schmerzen, Infektionen und Blutvergiftungen sowie Unfruchtbarkeit und Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt. Die betroffenen Mädchen und Frauen sterben mitunter an den Folgen dieser Praktik.

UNICEF schätzt, dass weltweit mindestens 200 Millionen der heute lebenden Mädchen und Frauen Opfer von Genitalverstümmelung /-beschneidung sind.²⁷

Die meisten von ihnen leben in nord- und zentralafrikanischen Ländern, aber der Eingriff wird auch in einigen Ländern des Nahen Ostens und Asiens praktiziert. Belastbare Daten liegen für 31 Länder vor.

Im Jahr 1991 fiel noch etwa die Hälfte aller Mädchen dieser Praktik zum Opfer (48%).

Heute ist es weniger als ein Drittel (28%). Auch wenn dies in den Ländern mit Datenerfassung eine positive Entwicklung ist, steht die weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung vielerorts vor massiven Herausforderungen.

In einigen Regionen gibt es keinen Fortschritt bei der Bekämpfung der Genitalverstümmelung/-beschneidung. So kommt diese Praktik in Ländern wie Somalia und Dschibuti weiterhin universal zur Anwendung, d.h. so gut wie alle Mädchen werden dort beschnitten.



Foto: Plan International

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Geschlechtsspezifische Gewalt, d.h. Gewalt gegen eine Person aufgrund ihres biologischen oder sozialen Geschlechts, ist ein gesellschaftliches Problem. Es resultiert aus ungleichen Machtverhältnissen, fehlenden Gesetzen, mangelnder Strafverfolgung, Vorurteilen und nicht hinterfragten Traditionen. Geschlechtsspezifische Gewalt umfasst alle Formen von Gewalt: körperliche, sexualisierte, psychische und wirtschaftliche Gewalt (Ausnutzung von ökonomischer Überlegenheit durch den Partner). Frauen und Mädchen sind von sexualisierter und häuslicher Gewalt überproportional häufig betroffen.²⁸ Bestimmte Gruppen wie indigene Frauen, Frauen in ländlichen Gebieten, Frauen mit Behinderungen, Frauen auf der Flucht und Migrantinnen sind dabei einem erhöhten Risiko ausgesetzt, von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen zu sein.

Dem Fortschrittsbericht bezüglich der Sustainable Development Goals der Vereinten Nationen aus dem Jahr 2022 zufolge haben weltweit 26% aller Frauen und Mädchen über 15 Jahre bereits mindestens einmal körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch ihren Partner erfahren – das sind 641 Millionen Frauen und Mädchen.²⁹

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation hat zudem jedes vierte Mädchen bzw. jede vierte junge Frau im Alter von 15 bis 19 Jahren bereits mindestens einmal physische und/oder sexuelle Gewalt durch ihren Partner erlebt.³⁰

Eine UNICEF-Studie aus dem Jahr 2020 schätzt, dass 13 Millionen Mädchen im Alter von 15 bis 19 Jahren in ihrem Leben bereits mindestens einmal erzwungenen Sex erlebt haben. Weniger als 10% dieser Mädchen haben nach diesem traumatisierenden Ereignis professionelle Unterstützung erhalten.³¹

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Das Thema Menstruation ist weltweit immer noch vielfach mit Tabus und Stigmata belegt. Schätzungen zufolge menstruieren täglich mehr als 300 Millionen Mädchen und Frauen weltweit.³² **Der Zugang zu angemessenen sanitären Einrichtungen und/oder erschwinglichen Hygieneartikeln ist Millionen von ihnen gleichwohl verwehrt.**

Viele Mädchen in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen wissen vor ihrer ersten Periode nicht, was passiert, wenn ein Mädchen in das geschlechtsreife Alter kommt. Einer Erhebung von 2020 zufolge wussten in Bangladesch nur 32% und in Ägypten nur 66% der Mädchen vor ihrer ersten Periode etwas über die monatliche Blutung.³³ Die meisten waren dadurch verunsichert und beschämt. In nicht wenigen Ländern, z.B. Nepal, werden Frauen während ihrer Periode als schmutzig betrachtet und isoliert. Oder sie bleiben von sich aus zuhause, weil sie eine Stigmatisierung fürchten.^{34, 35}

Mädchen verpassen wegen ihrer Periode mitunter auch die Schule. Zum Beispiel gaben 23% der befragten Mädchen in Nigeria an, dass sie aufgrund ihrer Periode im Jahr zuvor zeitweise nicht am Schulunterricht teilnehmen konnten. Gründe dafür sind fehlende (getrennte) sanitäre Einrichtungen oder die Angst, von Menschen im Umfeld z.B. aufgrund sichtbarer Blutflecke gehänselt zu werden.

Fehlendes (sauberes) Wasser und mangelnde Hygiene erschweren Mädchen und Frauen, ihren Alltag während der Periode gut zu bewältigen. Dies kann zugleich massive gesundheitliche Folgen haben: Eine schlechte Menstruationshygiene kann zu Infektionen der Fortpflanzungs- und Harnwege führen. Etwa 1,7 Milliarden Menschen weltweit fehlt der Zugang zu grundlegenden Sanitäreinrichtungen wie Toiletten oder Latrinen.³⁶

Weltweit stieg der Anteil der Schulen mit nach Geschlecht getrennten Sanitäreinrichtungen von 56% im Jahr 2010 auf 78% im Jahr 2019.³⁷ Das bedeutet zugleich, dass jedes fünfte Mädchen damals keine geschlechtsspezifische Toilette aufsuchen konnte. Weiterhin hat fast die Hälfte der Grundschulen in den am wenigsten entwickelten Ländern keine nach Geschlecht getrennten Toiletten.

Viele Mädchen und Frauen können sich zudem Hygieneartikel wie Binden oder Tampons nicht leisten.³⁸ **Die Weltbank schätzt, dass 500 Millionen Mädchen und Frauen weltweit keinen Zugang zu Menstruationsprodukten und angemessenen Einrichtungen für das Handhaben der Menstruationshygiene haben.³⁹**

Während der COVID-19 Pandemie hat sich dieser Mangel massiv verstärkt.⁴⁰ Darüber hinaus zeigen Studien, dass Mädchen und Frauen im Falle eines Mangels an sicheren Sanitäreinrichtungen einem höheren Risiko ausgesetzt sind, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, wenn sie sich z.B. draußen im Gebüsch versorgen müssen, oder es bspw. in Camps für Geflüchtete keine geschützten sowie ausreichend beleuchteten und nach Geschlechtern getrennten Toiletten gibt.⁴¹

DIE ENTWICKLUNG IN DEN LÄNDERN DES GLOBALEN SÜDENS



Foto: Plan International

Obwohl in den vergangenen Jahren erhebliche Fortschritte im Bereich HIV/AIDS erzielt worden sind, lebten 2022 weltweit 39 Millionen Menschen mit HIV. Davon waren 53% Mädchen und Frauen.⁴² Deren höheres Infektionsrisiko ist zum Teil biologisch begründet: **Frauen haben bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr ein höheres Ansteckungsrisiko als Männer.** Darüber hinaus gibt es soziale, wirtschaftliche und kulturelle Ursachen wie Gewalt in der Partnerschaft, schwere Ernährungsunsicherheit und ältere männliche Partner. Ein Mangel an Grundkenntnissen über Sexualität sowie ein begrenzter Zugang zu sexuellen und reproduktiven Gesundheitsdiensten sowohl für Mädchen als auch für Buben erhöhen das Infektionsrisiko.^{43, 44}

Es gibt aber auch positive Entwicklungen: Weltweit infizierten sich 2022 weniger Mädchen und junge Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren mit HIV als noch vor einem Jahrzehnt. Dennoch waren es im Jahr 2022 immer noch

210.000 Mädchen und junge Frauen.⁴⁵ Dem standen 140.000 Buben und junge Männer gleichen Alters gegenüber. **Somit infizierten sich 2022 weltweit jede Woche 4.000 junge Frauen und Mädchen mit HIV** – davon allein 3.100 in Subsahara-Afrika.

Besonders wichtig ist es, Neuinfektionen von Mädchen und Frauen in Afrika südlich der Sahara zu verhindern. Allein 2022 infizierten sich in Subsahara-Afrika 160.000 heranwachsende Mädchen und junge Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren mit HIV, etwa halb so viele wie im Jahr 2010.

Das ist ein Rückgang um 53%. Dem stehen 47.000 Neuinfektionen bei männlichen 15- bis 24-Jährigen und ein Rückgang von 66% seit 2010 gegenüber. Nur 42% der Regionen mit einer HIV-Inzidenz von über 0,3% in Subsahara-Afrika verfügten zugleich über spezielle HIV-Präventionsprogramme für Mädchen und junge Frauen.⁴⁶



Der vorliegende Bericht zeigt, dass sich die Situation von Mädchen und jungen Frauen in einigen Bereichen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte durchaus in den vergangenen zehn bis 15 Jahren verbessert hat. Zugleich bestehen aber sowohl international als auch in Österreich weiterhin große Herausforderungen.

Außerdem drohen neue Krisen und Konflikte die bislang erzielten Fortschritte zunichtezumachen. UN-Generalsekretär Guterres warnte deshalb im März 2023 davor, dass die Geschlechtergerechtigkeit noch 300 Jahre entfernt sei.⁴⁷

LITERATURVERZEICHNIS

- ¹ Plan International: Wirtschaftliche Stärkung für früh verheiratete Mädchen (05.09.2022): <https://www.plan.de/magazin/artikel/aktuelles/wirtschaftliche-staerkung-fuer-frueh-verheiratete-maedchen.html?sc=IDQ24100>
- ² United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update, UNICEF, New York, 2023: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/Is_an_End_to_Child_Marriage_Within_Reach-3.pdf
- ³ United Nations Children's Fund: Charting Brighter Futures for Girls: Ending child marriage by 2030. (31.01.2023): <https://data.unicef.org/data-for-action/charting-brighter-futures-for-girls-ending-child-marriageby-2030/>
- ⁴ United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update, UNICEF, New York, 2023: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/Is_an_End_to_Child_Marriage_Within_Reach-3.pdf
- ⁵ United Nations Children's Fund: Child marriage data. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/> (letztes Update: Juni 2023).
- ⁶ United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. (05.05. 2023). <https://data.unicef.org/resources/is-an-end-to-child-marriage-within-reach/>
- ⁷ United Nations Children's Fund: Child marriage data. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/> (letztes Update: Juni 2023).
- ⁸ United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update, UNICEF, New York, 2023: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/Is_an_End_to_Child_Marriage_Within_Reach-3.pdf
- ⁹ United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update, UNICEF, New York, 2023: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/Is_an_End_to_Child_Marriage_Within_Reach-3.pdf
- ¹⁰ United Nations Children's Fund: Is an End to Child Marriage within Reach? Latest trends and future prospects. 2023 update, UNICEF, New York, 2023. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2023/05/Is_an_End_to_Child_Marriage_Within_Reach-3.pdf
- ¹¹ Unter anderem haben heranwachsende Mütter im Alter von 10–19 Jahren ein höheres Risiko für Eklampsie, postpartale Endometritis und systemische Infektionen als Frauen im Alter von 20–24 Jahren. Babys von heranwachsenden Müttern haben ein höheres Risiko für niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburten und schwere Neugeborenen-Erkrankungen.
- ¹² World Health Organization (WHO): Adolescent pregnancy (02.06.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ¹³ World Health Organization (WHO): Adolescent pregnancy (02.06.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ¹⁴ World Health Organization (WHO): Adolescent pregnancy (02.06.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ¹⁵ Nach Angaben der Weltbank lag die Fertilitätsrate im Niger im Jahr 2021 bei 6.8. <https://genderdata.worldbank.org/indicators/sp-dyn-tfirt-in/>
- ¹⁶ Global lebten im Jahr 2020 etwa 310 Millionen Mädchen im Alter 10–14 Jahre. Siehe UN 2020. Bei einer globalen Geburtenrate von 1.5 pro 1.000 Mädchen sind dies pro Jahr ca. 465.000 Geburten von Mädchen in der Altersgruppe.
- ¹⁷ World Health Organization (WHO): Adolescent pregnancy (02.06.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ¹⁸ FP2030: Measurement Report 2022. <https://progress.fp2030.org/measurement/>
- ¹⁹ Moderne Verhütungsmethoden sind wie folgt definiert: "The following are considered modern methods: female sterilization, male sterilization, Intrauterine Device (IUD), injectable, implants, pill, emergency contraception, male condom, female condom, other vaginal methods (foam, jellies/spermicide, diaphragm) Standard Days Method (SDM), Lactational Amenorrhea Method (LAM)." Traditionelle Verhütungsmethoden sind aus dieser Statistik ausgeschlossen. Siehe: FP2020 Measurement Framework. https://fp2030.org/sites/default/files/Data-Hub/Draft-Measurement-Framework_2021.09.01.pdf
- ²⁰ Die Kontrazeptiva für die 87 Millionen zusätzlichen Mädchen und Frauen haben nach Schätzungen von FP2030 folgende Wirkung: „Their use of contraception averted more than 141 million unintended pregnancies, 29 million unsafe abortions, and almost 150,000 maternal deaths in the past year alone.“ Siehe: FP2030: Measurement Report 2022. <https://progress.fp2030.org/measurement/>
- ²¹ FP2030: Regional Profiles. <https://progress.fp2030.org/regional-profiles/>
- ²² Die Regierung in Ruanda setzt sich für Geschlechtergerechtigkeit ein. Beispielsweise hatte das Parlament in Ruanda im Jahr 2021 einen Frauenanteil von 61 %. Damit war Ruanda weltweit Spitzenreiter. Zum Vergleich: In Deutschland lag der Frauenanteil in 2021 bei 35% (Platz 42 von 188 Staaten). Statistisches Bundesamt: Frauen in den Parlamenten. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Thema/allgemeines-regionales/frauenanteil-parlamente.html>
- ²³ World Health Organization (WHO): Adolescent pregnancy (02.06.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ²⁴ Center for Reproductive Rights: The World's Abortion Laws. <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>.
- ²⁵ Für Kategorien 2-4 gilt zudem, dass viele Länder Abtreibungen auch aus anderen spezifischen Gründen erlauben, beispielsweise wenn die Schwangerschaft auf Vergewaltigung oder Inzest zurückzuführen ist oder wenn bestimmte fötale Diagnosen vorliegen.
- ²⁶ Center for Reproductive Rights: The World's Abortion Laws. <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>.
- ²⁷ Alle Daten in diesem Abschnitt von UNICEF: Female genital mutilation (FGM). <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> (letztes Update: Juni 2023)
- ²⁸ Deutsches Institut für Menschenrechte: Geschlechtsspezifische Gewalt. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/geschlechtsspezifische-gewalt>
- ²⁹ United Nations: The Sustainable Development Goals Report 2022. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/>
- ³⁰ WHO 2021: Violence against Women. Prevalence Estimates 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
- ³¹ UNICEF: A New Era For Girls. Taking Stock of 25 Years of Progress. 2020. <https://www.unicef.org/media/65586/file/A-new-era-for-girls-2020.pdf>
- ³² UNICEF: 3 Mythen und 3 Fakten über die Menstruation (27.05.2023). <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/blog/-/menstruation-maedchen-und-frauen-drei-mythen-und-fakten/273812>
- ³³ UNICEF. FACT SHEET: Menstrual health and hygiene management still out of reach for many (24.05.2022). <https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-menstrual-health-and-hygiene-management-still-out-reachmany>
- ³⁴ UNICEF: 3 Mythen und 3 Fakten über die Menstruation (27.05.2023). <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/blog/-/menstruation-maedchen-und-frauen-drei-mythen-und-fakten/273812>
- ³⁵ UNICEF USA: Fighting Menstruation Myths Keeps Girls in School (19.02.2019). <https://www.unicefusa.org/stories/fighting-menstruationmyths-keeps-girls-school>
- ³⁶ UNICEF: 3 Mythen und 3 Fakten über die Menstruation (27.05.2023). <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/blog/-/menstruation-maedchen-und-frauen-drei-mythen-und-fakten/273812>
- ³⁷ United Nations. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2021/goal-04/>
- ³⁸ UNICEF: 3 Mythen und 3 Fakten über die Menstruation (27.05.2023). <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/blog/-/menstruation-maedchen-und-frauen-drei-mythen-und-fakten/273812>
- ³⁹ Weltbank: Menstrual Health and Hygiene (12.05.2022). <https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene>
- ⁴⁰ Rohatgi A and Dash S (2023) Period poverty and mental health of menstruators during COVID-19 pandemic: Lessons and implications for the future. *Front. Glob. Womens Health* 4:1128169. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2023.1128169/full>

LITERATURVERZEICHNIS

- ⁴¹ Sommer M, Ferron S, Cavill S, et al. Violence, gender and WASH: spurring action on a complex, under-documented and sensitive topic. *Environ Urban* 2015;27:105–16. https://www.researchgate.net/publication/276116529_Violence_gender_and_WASH_spurring_action_on_a_complex_under-documented_and_sensitive_topic
- ⁴² UNAIDS: Fact Sheet 2023. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
- ⁴³ Gesesew HA, Tesfay Gebremedhin AT, Demissie TD, et al. Significant association between perceived HIV-related stigma and late presentation for HIV/AIDS care in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017;12(3):e0173928. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28358828/>
- ⁴⁴ Desrosiers, A., Betancourt, T., Kergoat, Y. et al. A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings. *BMC Public Health* 2020; 20,666. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08818-y>
- ⁴⁵ UNAIDS. The path that ends AIDS: UNAIDS Global AIDS Update 2023. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023-unaids-global-aids-update_en.pdf
- ⁴⁶ UNAIDS. The path that ends AIDS: UNAIDS Global AIDS Update 2023. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023-unaids-global-aids-update_en.pdf
- ⁴⁷ CNN: Gender equality will take 300 years to achieve, UN chief warns. (07.03.2023) <https://edition.cnn.com/2023/03/07/world/un-gender-equality-300-years-intl-hnk/index.html>
-

Impressum

Herausgegeben von: Plan International in Österreich

Linke Wienzeile 4/2
A-1060 Wien, Österreich
E-Mail: info@plan-international.at
www.plan-international.at
www.facebook.com/PlanOesterreich
www.instagram.com/Plan_Austria
www.twitter.com/PlanAustria

Vorstandsvorsitzende: Petra Berner

Recherche und Aufbereitung:
Open Consultants

Kontakt:
Marco Schäferhoff, PhD, Managing Director
Cantianstr. 22
10437 Berlin, Germany
mschaeferhoff@openconsultants.org
www.openconsultants.org

Gestaltung:

hausgemacht. Grafik & Design, Hamburg

Textliche Überarbeitung für Österreich:
Kristina Kienlein, Bettina Strobl

Grafische Überarbeitung für Österreich:
Bernhard Jakšik / dasWeil Kreativagentur e.U.

Titelcover: Plan International

©2023 Plan International Deutschland e. V.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten.



Gibt Kindern eine Chance