Abschlussbericht

Aufklärung für Jugendliche in Malawi – Phase II

durch:

- **Informationsveranstaltungen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit**
- **Jugendfreundliche Gesundheitsdienste**
- **Schulungen für Gesundheitspersonal und Gemeindehelfer:innen**

Projekterfolge

- Berufliche Qualifizierung für 40 Jugendliche
- Informationen und Dienstleistungen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten für 86.281 Personen
- Dialog- und Sensibilisierungsformaten zu SRHR und schädlichen sozialen Normen für 966 traditionelle und religiöse Führungspersonen
- 117 Schulungen für Eltern und Betreuungspersonen zu Sexualaufklärung
- 23 generationsübergreifende Dialogsitzungen mit 821 Teilnehmenden
- Schulungen zu Spar- und Finanzkompetenzen für 54 Jugendliche

Projektregion: Mzuzu, Bezirk Mzimba
Projektlaufzeit: Juli 2022 – Dezember 2025 (verlängert)
Budget: 1.530.313 €[1]

[1] unter Vorbehalt der finalen Buchprüfung

In Euthini kommt der Gemeindeleiter mit den Bewohner:innen ins Gespräch

Was wir erreicht haben

Zwischen 2022 und 2025 konnten durch das Projekt deutliche Verbesserungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRHR) sowie bei der Prävention und Unterstützung im Kontext geschlechtsbezogener Gewalt (SGBV) für Jugendliche erreicht werden. So stieg der Anteil Jugendlicher, die Zugang zu SRHR-Dienstleistungen hatten, von 25,5 Prozent zu Projektbeginn auf 64,9 Prozent am Projektende. Noch deutlicher wurde die Entwicklung bei informierten Entscheidungen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Hier erhöhte sich der Anteil der Jugendlichen von 43,9 Prozent auf 88 Prozent.

Die Fähigkeit, kritische soziale Normen rund um SRHR und SGBV zu hinterfragen, nahm ebenfalls stark zu – von 13,7 Prozent auf 75 Prozent. Besonders erfreulich ist der Rückgang ungeplanter Geburten bei Müttern unter 20 Jahren von 31,3 Prozent auf nur noch 0,7 Prozent.

Auch das soziale Umfeld entwickelte sich durch das Projekt positiv: Das offene Gespräch zwischen Eltern und Jugendlichen über SRHR fand wesentlich häufiger statt: Die Zahl stieg von 32 Prozent auf 86,9 Prozent. Und die Zustimmung von Eltern und Betreuungspersonen zum Zugang junger Menschen zu SRHR-Leistungen erreichte 100 Prozent. Traditionelle und religiöse Führungspersönlichkeiten engagierten sich aktiv und helfen dabei, schädliche soziale Normen in den Gemeinden abzubauen.

Darüber hinaus stärkten wir die Strukturen zur Prävention und Bearbeitung von geschlechtsbezogener Gewalt: Die neuen Gemeindestrukturen sorgen dafür, dass Fälle schneller bearbeitet werden können. Zum Projektende waren sämtliche kommunalen Opferhilfestellen funktionsfähig. Durch die Verbindung jugendfreundlicher Gesundheitsdienste mit gemeindebasierten Maßnahmen und aktiven Veränderungen im sozialen Umfeld entstand so eine tragfähige Grundlage für nachhaltige, gemeindenahe und jugendzentrierte SRHR- und SGBV-Strukturen. Das schafft langfristig bessere Lebensperspektiven für junge Menschen.

Projektaktivitäten

Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte

Im Projekt setzten wir auf einen kombinierten Ansatz aus gemeindebasierter Aufklärung, Stärkung jugendnaher Dienste und verbesserten Angeboten im Gesundheitssystem. Ziel war es den Zugang zu Informationen und Dienstleistungen im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRHR) zu verbessern. Zentrale Akteure waren ausgebildete jugendliche Gemeindehelfer:innen, die insbesondere in schwer erreichbaren Gebieten Informationen vermittelten, Verhütungsmittel bereitstellten und Gleichaltrige an Gesundheitseinrichtungen verwiesen. Ergänzend dazu erreichten 90 Jugendbeauftragte andere Jugendliche in Jugendclubs, Schulen und Gemeinden.

Zur Stärkung des schulischen Umfelds wurden Lehrkräfte in Sexualaufklärung geschult. Wir verbesserten zudem die Qualität jugendfreundlicher Gesundheitsdienste in 29 Einrichtungen und machten sie so attraktiver für junge Menschen.

69 Gesundheitsfachkräfte wurden in Gebärdensprache geschult. Sie leisteten einen wichtigen Beitrag zur Inklusion und machten Informationen für alle zugänglich. Niedrigschwellige Zugänge zu Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte wurden durch Theatre-for-Change-Formate, Sportveranstaltungen, Tage der offenen Tür sowie Gemeinderadiosendungen geschaffen. Diese Formate erreichten eine große Zahl von Jugendlichen und Gemeindemitgliedern und führten dazu, dass viele Dienstleistungen unmittelbar genutzt wurden. Insgesamt trug dieser integrierte Ansatz wesentlich dazu bei, Wissen, Akzeptanz und tatsächliche Inanspruchnahme von Angeboten zu erhöhen.

Folgende Ziele für nachhaltige Entwicklung wurden durch das Projekt unterstützt[2]

[2] Die Ziele für nachhaltige Entwicklung wurden 2015 von den Vereinten Nationen verabschiedet.

In Hora gibt es einen jugendfreundlichen Gesundheitsdienst im Gesundheitszentrum

Wirtschaftliche Stärkung von Jugendlichen

Wir setzten im Projekt gezielt auf die Qualifizierung engagierter jugendlicher Gemeindehelfer:innen und weiterer junger Menschen, um sie wirtschaftlich zu stärken. Im Rahmen von beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen wurden 40 Jugendliche in praxisnahen Bereichen wie Bäckerei, Schneiderei, Bauhandwerk, Schweißtechnik sowie Solar- und Elektroinstallation ausgebildet.
Dabei wählten wir unter anderem Menschen aus, die sich im Projekt aktiv engagieren. Des Weiteren nahmen auch junge Menschen mit Behinderung sowie Mädchen, die aus Kinderheiraten entkommen konnten, teil. Zur Förderung des Einkommens erhielten die Teilnehmenden ergänzend Arbeitsmaterialien wie Nähmaschinen oder Werkzeuge.

Weitere 23 Jungen und 31 Mädchen wurden in Spar- und Finanzkompetenzen geschult. Der Fokus lag auf Budgetierung, Sparen, Kreditaufnahme und einfacher Geschäftsführung. Bestehende lokale Sparvereine wurden gestärkt und neue initiiert. Die Schulung hat den jungen Menschen zu mehr Selbstständigkeit verholfen. Insbesondere für Mädchen und junge Frauen bedeutet das mehr Unabhängigkeit.

Für die Verbreitung von Informationen wurden auch lokale Radioprogramme genutzt

Einflussreiche Gemeindemitglieder und traditionelle Autoritäten einbeziehen

Um soziale Normen zu verändern und den Zugang zu Gesundheitsdiensten nachhaltig zu stärken, wurden einflussreiche Gemeindemitglieder und traditionelle Autoritäten systematisch ins Projekt einbezogen. Es wurden traditionelle und religiöse Führungspersonen sowie deren Ehepartner:innen gezielt zu SRHR und SGBV geschult. Insgesamt nahmen an den Schulungen 164 Personen teil, die ihr Wissen anschließend in Gemeinden und religiösen Kontexten weitergaben. Darauf aufbauend boten Foren für Gemeindeleiter:innen eine zentrale Plattform, um schädliche Praktiken wie frühe und erzwungene Eheschließungen offen zu diskutieren. Ergänzend wurden Gemeindedialoge durchgeführt, an denen über 1.000 traditionelle und religiöse Führungspersonen teilnahmen. Diese Formate förderten Akzeptanz für jugendgerechte Angebote und stärkten lokale Verantwortungsübernahme.

Zur Verbesserung des Schutzes und der Reaktion auf Gewalt wurden Mitglieder von kommunalen Opferhilfestellen geschult. Darunter kommunale Polizeigremien, Polizeibeamte, ausgewählte Gemeindemitglieder und Kinderschutzbeauftragte. Gemeinsame Treffen und offene Diskussionsrunden schufen Raum für einen unmittelbaren Austausch zwischen Gemeinden, Behörden und Dienstleistern.

Sensibilisierung von Gemeindemitgliedern zu Gleichberechtigung

Geschlechterbezogene Ungleichheit beseitigen – das war ein weiteres Ziel des Projekts. Der Weg dahin: dialogorientierte und gemeinschaftsbasierte Sensibilisierungsmaßnahmen. Ein zentraler Ansatz waren intergenerationelle Dialoge, die Jugendliche, Eltern, traditionelle und religiöse Führungspersonen und Gesundheitspersonal zusammenbrachten. Insgesamt nahmen über 800 Personen an diesen Dialogformaten teil. Sie trugen dazu bei, generationsübergreifende Kommunikationsbarrieren abzubauen und offene Gespräche zu Sexualität, Rechten und Gleichberechtigung zu ermöglichen.

Im Rahmen des Projekts konnten wir Jugendliche, Gemeindevorsteher:innen und Gemeindemitglieder schulen und Informationen und Dienstleistungen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten an über 80.000 Personen weitergeben

117 Eltern, Erziehungsberechtigte und Betreuungspersonen schulten wir in Sexualaufklärung. Wir stärkten die Fähigkeit von Eltern, ihre Kinder altersgerecht zu begleiten und unterstützten eine positive Haltung gegenüber der Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Einbindung von Jungen und Männern durch Gemeindetreffen zu positiver Männlichkeit. Wir förderten ein gemeinsames Verständnis von Verantwortung, Gewaltfreiheit und Gleichstellung. Parallel dazu wurden Jugendliche als „Champions of Change“ ausgebildet, um als Vorbilder aktiv gegen diskriminierende Normen einzutreten.

Gemeindekapazitäten zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt stärken

Zur nachhaltigen Bekämpfung geschlechtsspezifischer Gewalt (SGBV) stärkten wir gezielt die Kapazitäten zentraler Gemeinde- und Distriktstrukturen.

Ein Schwerpunkt lag auf der Schulung von kommunalen Opferhilfestellen und Kinderschutzbeauftragten. Insgesamt wurden 158 Mitglieder geschult. Gemeindestrukturen wie Gesundheitsbeiräte und Jugendnetzwerke wurden zusätzlich im Umgang mit Community Scorecards geschult. Mit diesen partizipativen Werkzeugen konnten Gemeinden Schutz- und Unterstützungsangebote kritisch bewerten und Verantwortungsträger:innen gezielt in die Verbesserung von Dienstleistungen einbinden.

Um die Maßnahmen nachhaltig zu verankern, fanden regelmäßig Koordinationsmeetings mit dem Team des Bezirksgesundheitsmanagements statt. Diese Treffen stärkten die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsdiensten, Sozialwesen und Polizei und führten zu schnelleren Reaktionen bei Fällen sexueller und geschlechtsbezogener Gewalt.

Florence Nkosi ist 24 Jahre alt und kommt aus der Gemeinde Emoyeni im Verwaltungsbezirk Kampingo Sibande. Sie hat Herausforderungen gemeistert, mit denen viele junge Mädchen in Mzimba konfrontiert sind. Florence ging gerne zur Schule und sah darin einen Weg zu einem besseren Leben. Mit 17 Jahren wurde sie schwanger. Aufgrund kultureller Erwartungen wurde sie zur Heirat gezwungen, um Schande von ihrer Familie abzuwenden. Weder Florence noch der Vater ihres Kindes waren auf die Ehe vorbereitet. Diese war von emotionaler und körperlicher Misshandlung geprägt. Und so kehrte Florence in das Haus ihrer Eltern zurück.

Florences Leben begann sich zu ändern, als sie ein Mitglied der Community Victim Support Unit (CVSU) traf, dass im Rahmen des Projekts geschult worden war. Sie erhielt Beratung und trat dem Emoyeni-Jugendclub bei. Durch gegenseitige Unterstützung und Gespräche über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRHR) gewann sie ihr Selbstvertrauen zurück und beschloss, wieder zur Schule zu gehen, um sich und ihrem Kind eine bessere Zukunft zu sichern.

Florence engagiert sich in ihrer Gemeinde für Aufklärung über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRHR)

> **„Ich wusste nicht, dass ich nach dem elenden Eheleben und der Geburt wieder zur Schule gehen könnte“, erzählt Florence.**

Heute setzt sich Florence in ihrer Gemeinde für Aufklärung über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte ein.

Prüfung und Bewertung

Während der gesamten Projektlaufzeit führten wir umfangreiche Prüfungs- und Bewertungsmaßnahmen durch, um Fortschritte, Qualität und Wirkung sicherzustellen. Zu Beginn erfolgte eine Basisstudie (Baseline), deren Ergebnisse als Referenz für die weiteren Studien zur Mitte und zum Ende des Projekts dienten. Die Studie, die nach der Hälfte der Projektlaufzeit durchgeführt wurde, führten wir intern durch und prüften den Stand der Zielerreichung. Wir analysierten die Einstellungen in den Zielgemeinden und bewerteten den Zugang von Jugendlichen zu SRHR- und SGBV-Diensten. Es wurden wiederholt Datenqualitätsprüfungen in Gesundheitseinrichtungen durchgeführt. Die Datenqualität verbesserte sich von 50 Prozent im Jahr 2022 auf 82 Prozent im Jahr 2025, insbesondere bei Dokumentation, Lagerung, Genauigkeit und termingerechter Berichterstattung – unterstützt durch Coaching und Mentoring der Projektmitarbeitenden.

Zusätzlich fanden halbjährliche Evaluierungstreffen statt, in denen Fortschritte, Herausforderungen und bewährte Praktiken gemeinsam reflektiert wurden. Regelmäßige Besuche in Gesundheitseinrichtungen und Gemeinden stellten sicher, dass Aktivitäten planmäßig umgesetzt und die Qualität der jugendfreundlichen Gesundheitsdienste überprüft wurden. Gemeinsame Quartalsbesuche von Plan, Implementierungspartnern und staatlichen Stellen überprüften systematisch die Umsetzung der geplanten Aktivitäten. Insgesamt wurden 23 Gesundheitseinrichtungen besucht. Dabei wurde eine Verbesserung in der Versorgung und Nachfrage nach jugendfreundlichen Gesundheitsdiensten festgestellt – trotz wiederkehrender Engpässe bei wichtigen medizinischen Materialien.

Mit dem Projekt erreichten wir, dass mehr Jugendliche und junge Erwachsene die Dienste von Gesundheitszentren in Anspruch nahmen

Nachhaltigkeit

Die im Projekt erzielten Ergebnisse wurden so aufgebaut, dass sie auch über das Projektende hinaus Bestand haben. Unsere Projektmaßnahmen wurden frühzeitig in bestehende staatliche, kommunale und gemeinschaftliche Strukturen integriert, um eine dauerhafte Verankerung von Wissen, Zuständigkeiten und Dienstleistungen sicherzustellen. Das Projekt arbeitete konsequent innerhalb bestehender staatlicher Systeme, insbesondere mit den Distriktgesundheitsämtern, Schulen, Sozialdiensten und Sicherheitsbehörden. Durch die Schulung von Beschäftigten im Sozial- und Gesundheitsbereich, in Schulen und bei der Polizei wurden Kompetenzen dauerhaft in öffentlichen Institutionen verankert. Der Distriktrat und traditionelle Autoritäten banden wir in Auswahl-, Trainings- und Aufsichtsprozesse ein und stärkten so zusätzlich die institutionelle Verankerung.

Traditionelle und religiöse Führungskräfte, jugendliche Gemeindehelfer:innen, Gemeindegruppen, Kinderschutzkomitees und kommunale Opferhilfestellen – wir positionierten all diese Projektzielgruppen als lokale Multiplikator:innen.

Durch verstärkte Gemeindesatzungen, Verantwortlichkeitsmechanismen und Unterstützung durch lokale Führungskräfte erhöhten wir die Wahrscheinlichkeit, dass Aufklärung, Fallmanagement, Dokumentation und Weiterverweisung auch nach Projektende fortgeführt werden. Die in jugendfreundlichen Gesundheitsdiensten geschulten Gesundheitsfachkräfte bleiben vor Ort tätig und gewährleisten damit die nachhaltige Bereitstellung qualitativ hochwertiger, jugendfreundlicher Gesundheitsangebote.

Jugendliche konnten wir wirtschaftlich stärken und so ihre Eigenständigkeit fördern. Und durch die bessere Eltern-Kind-Kommunikation, stärkere Einbindung von Männern und höhere Akzeptanz von SRHR erzielten wir normative und soziale Veränderungen vor Ort.
Auch die finanzielle Nachhaltigkeit haben wir bedacht: Projektmaßnahmen wurden in Distriktpläne integriert und bestehen über das Projektende hinaus.

Stiftung Hilfe mit Plan
Bramfelder Straße 70
22305 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 607 716 - 260
info@stiftung-hilfe-mit-plan.de
www.stiftung-hilfe-mit-plan.de

Stand: März 2026