

EDITORIAL

New Research Findings on Adolescent Reproductive Health in Africa

Friday Okonofua

Available evidence indicates that sub-Saharan Africa has some of the worst indicators associated with adolescent reproductive health in the world. Data indicates that by age 20, at least 80% of the continent's youth have become sexually active¹. In many sub-Saharan African countries, first sexual exposure takes place outside marriage² under circumstances of low and inaccurate knowledge of sexual and reproductive health³, and with very little use of family planning or other protective measures.⁴ This pattern of high risk sexual behavior is associated with an increased incidence of sexually transmitted diseases, HIV/AIDS, unwanted pregnancy, unsafe abortion and high fertility rates among youths in sub-Saharan Africa.

Despite the high burden of ill-health associated with adolescent reproductive health in Africa, there is very little understanding of what needs to be done to reduce the scale of the problem. Increasingly, some of the most pervading social, cultural, and economic determinants that fuel adolescent sexuality in African have become seriously entrenched and have shown no signs of abating. With persisting poverty facing many countries in Africa, and the increasing activism of pro-life groups and various cultural and religious gatekeepers, much of what was gained in the 1990s in promoting adolescent sexual and reproductive health in Africa, have been showing signs of reversal. Although many government in Africa view with concern the region's

continued rapid population growth, high birth rates and escalating rates of HIV infection, there has been little political will to address the problem in a realistic manner.

It is within this context that the *African Journal of Reproductive Health* is featuring a series of articles in this issue of the journal that describe new research that foster greater understanding of the determinants of adolescents reproductive health in four sub-Saharan African counties. The Guttmacher Institute along with nine partner organizations conducted this seminal research in Burkina Faso, Ghana, Malawi and Uganda. The research covered two large regions of Africa-East and West Africa – that are more severely affected by adolescent ill-health, and also two large blocks of French and English speaking African countries. Furthermore, due to the fact that up to 20,000 youths were interviewed in the four countries, this body of research speaks to the needs of adolescents themselves, and also strengthens the relevance and important of the results obtained.

The studies carried in this edition of the journal make significant contributions to understanding the patterns and determinants of adolescent sexuality in Africa in several distinctive areas. The paper by Akin Bankole et al⁵ reports on sexual behavior, knowledge and sources of information on sexuality among very young adolescents, aged 12-14 years. This is one of first such reports on the sexual behavior of very young

adolescents ever reported in the literature on adolescent reproductive health in Africa. Secondly, the paper by Moore et al⁶, reports on the prevalence and meanings of exchange of money or gifts for sex in unmarried adolescent sexual relationships in Africa. Although financial and material gains have always been reported to be incentives for sexual relationships among youths in Africa, no systematic study has yet explored the extent and nature of the related practices. This report therefore, has important implications for the design of programs to address this problem as a major determinant of adolescent sexuality in Africa.

A third paper by Caroline Kabiru and Ezeh⁷, report on the factors associated with sexual abstinence, a key intervention needed to delay the onset of risky sexual behaviors that have hardly been reported among youths Africa. Other key papers reported in this series include the paper that explores the relationship between poverty and risky sexual behavior by Madise et al⁸ and the paper by Akin Bankole et al⁹ that reports on the knowledge of adolescents regarding the use of condoms in the four African countries.

In sum, the papers reported in this series add to the existing body of information relating to the socio-economic and cultural determinants of adolescent reproductive health in Africa. In particular, they provide critical and essential information needed for programmatic design and inter-ventions on adolescent reproductive health in the African continent. However, despite the increasing knowledge of the prevalence and determinants of adolescent sexual behaviour and adolescent ill-health in Africa, it is worrisome that very little data currently exists that describe the effectiveness and efficacy of interventions needed to address the problems.

To date, very little intervention research on adolescent reproductive health has been reported from sub-Saharan African countries. For cultural and religious reasons, interventions that have proven to be effective in improving adolescent

reproductive health in western countries have not been widely accepted in African countries. Thus, it would be relevant to test the effectiveness and relative effectiveness of innovative and culturally appropriate interventions that address adolescent reproductive health in sub-Saharan African countries. Also, research that describes the effectiveness of “western type” interventions in African populations is needed to convince policymakers to engage those kinds of interventions in the promotion of adolescent reproductive health in Africa. Clearly, intervention research should be an important area of focus in the next generation of programmatic interventions needed to promote adolescent reproductive health on a sustainable level in Africa.

In conclusion, the kinds of descriptive research reported in this edition of the African Journal add to the existing formative research data on adolescent reproductive health in Africa. However, the challenge is for policymakers to determine how best to use this information to design programs to improve adolescent reproductive health in Africa, and also, for the research community to show greater interest in intervention research relating to adolescent health in Africa.

REFERENCE

1. Noble J, Cover J, Yanagishita M. The World's Youth. Washington DC: Population Reference Bureau, 1996.
2. McDevitt TM. Trends in Adolescent Fertility and Contraceptive Use in the Developing World. [IPC/95-1.] Washington, DC: U.S. Dept. of Commerce, 1996.
3. Gorgen R, Yansane ML, Marx M, et al. Sexual behaviour and attitudes among unmarried urban youths in Guinea. *International Family Planning Perspectives* 1998; 24:65-71.
4. Nare C, Katz K, Tolley E. Adolescents' access to reproductive health and family planning services in Dakar (Senegal). *Afr J Reprod Health* 1997; 1(2): 15-25.

5. Bankole A, Biddlecom AE, Guiella G, Singh S, Zulu E. Sexual behaviour, knowledge and information sources of very young adolescents in four sub-Saharan Africa. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3), p.28-43.
6. Moore AM, Biddlecom AE, Zulu E. Prevalence and meanings of exchange of money or gifts for sex in unmarried adolescent sexual relationships in sub-Saharan Africa *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3), p44-58.
7. Kabiru CW, Ezech A. Factors associated with sexual abstinence among adolescents in four sub-Saharan African countries *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3), p109-130.
8. Madise N, Zulu EM, Ciera J. Is poverty a driver for risky sexual behaviour? Evidence from national surveys of adolescents in four African countries *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3), p81-96.
9. Bankole A, Ahmed FH, Neema S, Ouedraogo C, Konyani S. Knowledge of correct condom use and consistency of use among adolescents in four countries in sub-Saharan Africa. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3), p28-43.

EDITORIAL

Nouveaux résultats de recherche sur la santé de reproduction en Afrique

Friday Okonofua

L'évidence dont on dispose montre que certains des pires indicateurs liés à la santé de reproduction de l'adolescent au monde se trouvent en Afrique subsaharienne. D'après les données, à l'âge de 20 ans, au moins 80% de la jeunesse sur le continent sont déjà sexuellement actifs¹. Dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne le premier rapport sexuel a lieu en dehors du mariage², sous des circonstances de connaissance faible et inexacte de la santé de reproduction et sexuelle³ y compris l'emploi très minimal de la planification familiale ou d'autres mesures protectrices⁴. Cet exemple de comportement sexuel à haut risque est lié à une augmentation de l'incidence des maladies sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA, la grossesse non voulue, l'avortement dangereux et des taux élevés de la fécondité chez les jeunes en Afrique subsaharienne.

Malgré le fardeau de la mauvaise santé lié à la santé de reproduction de l'adolescent en Afrique, l'on comprend très peu ce qu'il faut faire pour réduire l'ampleur du problème. De plus en plus certains parmi les déterminants sociaux, culturels et économiques les plus menaçants qui attisent la sexualité de l'adolescent en Afrique se sont bien installés et rien n'indique qu'ils vont baisser. Etant donné la pauvreté persistante à laquelle font face beaucoup de pays africains et

l'activisme des groupes qui luttent en faveur de la vie et les différents gardiens de culture et de religion, beaucoup de nos profits des années 1990 par rapport à la promotion de la santé sexuelle et de reproduction de l'adolescent en Afrique donnent des signes de renversement depuis maintenant un certain moment. Bien que plusieurs gouvernements en Afrique perçoivent la croissance rapide de la population dans la région avec une certaine inquiétude, des taux élevés de naissance et les taux de l'infection du VIH/SIDA qui se lèvent de manière alarmante, il y a eu très peu de volonté politique pour s'occuper du problème de façon réaliste.

C'est dans ce contexte que l'*African Journal of Reproductive Health* (*Revue africaine de la santé de reproduction*) publie une série d'articles dans ce numéro de la revue qui décrivent les nouvelles recherches qui favorisent davantage la compréhension des déterminants de la santé de reproduction de l'adolescent dans quatre pays d'Afrique subsaharienne. L'Institut Allan Guttmacher en collaboration avec neuf organisations-partenaires en Afrique a mené cette recherche riche et originale au Burkina-Faso, au Ghana, au Malawi et en Ouganda. La recherche a couvert deux grandes régions d'Afrique – l'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest – qui sont plus sévèrement touchées par la mauvaise santé de l'adolescent; elles constituent aussi deux grands blocs de pays francophones et

Anglophones d'Afrique. De plus, à cause du fait que plus de 20,000 jeunes ont été enquêtés dans quatre pays, ce corps de recherche soutient les besoins des adolescents eux-mêmes et renforce la pertinence et l'importance des résultats obtenus.

Les études qui sont publiées dans ce numéro de la revue contribuent, de manière significative à la compréhension des exemples et des déterminants de la sexualité de l'adolescent en Afrique dans plusieurs régions distinctes. L'article par Akin Bankole et al⁵, fait un rapport sur le comportement sexuel, la connaissance et les sources d'information sur la sexualité chez les très jeunes adolescents âgés de 12-14 ans. Ce rapport figure parmi les premiers rapports sur la sexualité chez les très jeunes adolescents qu'on ait jamais rapporté dans la documentation de la santé de reproduction de l'adolescent en Afrique. Deuxièmement, l'article par Moore et al⁶ fait un rapport sur la prévalence et la signification de l'échange d'argent ou de cadeaux pour le sexe dans les rapports sexuels des adolescents célibataires en Afrique. Bien que les profits financiers et matériels aient été toujours signalés comme étant des motivations pour des rapports sexuels chez les jeunes en Afrique, aucune étude systématique n'a encore exploré l'ampleur et la nature des pratiques qui y sont liées. Ce rapport a donc, d'importantes implications pour l'élaboration des programmes pour s'occuper de ce problème comme un déterminant majeur de la sexualité de l'adolescent en Afrique.

Un troisième article, par Caroline Kabiru et Eze⁷, fait un rapport sur les facteurs liés à l'abstinence, une intervention clé qui est nécessaire pour retarder le début des comportements sexuels risqués qu'on a à peine signalés chez les jeunes en Afrique. Les autres articles clé qui ont fait des rapports dans cette série comprennent l'article qui explore le rapport entre la pauvreté et le comportement sexuel risqué par Madise et al⁸ et l'article par Akin Bankole et al⁹ qui fait un rapport sur la connaissance des adolescents à

l'égard de l'emploi des préservatifs dans les quatre pays africains.

En somme, les articles que nous publions dans cette série viennent s'ajouter au corps de l'information disponible qui est lié au déterminants socio-économiques et culturels de la santé de reproduction de l'adolescent en Afrique.

En particulier, ils fournissent l'information critique et essentielle dont on a besoin pour des interventions programmatiques sur la santé de reproduction de l'adolescents sur le continent africain. Toutefois, malgré la connaissance croissante de la prévalence et les déterminants du comportement sexuel de l'adolescent et de la mauvaise santé de l'adolescent en Afrique, il est gênant de constater qu'il y a très peu de données disponibles à présent qui décrivent l'efficacité des interventions nécessaires pour s'occuper des problèmes.

Jusqu'à présent, il y a eu très peu de recherche d'intervention consacrée à la santé de reproduction de l'adolescent qui a été signalée venant des pays d'Afrique subsaharienne. A cause des raisons culturelles et religieuses, des interventions qui ont été efficaces dans les pays occidentaux pour l'amélioration de la santé de reproduction de l'adolescent dans les pays d'Afrique subsaharienne. Ainsi, il serait pertinent de tester l'efficacité et l'efficacité relative des interventions innovatrices et culturellement appropriées qui s'occupent de la santé de reproduction de l'adolescent dans les pays d'Afrique subsaharienne. En plus, on a besoin de la recherche qui décrit l'efficacité des interventions de type "occidental" au sein des populations pour convaincre les décideurs de se servir de ce genre d'interventions concernant la promotion de la santé de reproduction de l'adolescent en Afrique. Clairement, la recherche d'intervention devrait être un domaine important de concentration dans la prochaine génération des interventions programmatiques nécessaires pour promouvoir

la santé de reproduction à un niveau durable en Afrique.

En conclusion, les genres de recherche descriptive qui ont été rapportés dans ce numéro de la revue africaine contribuent aux données de la recherche formatrice disponible sur la santé de reproduction en Afrique. Toutefois, le défi reste pour les décideurs de déterminer comment utiliser cette information pour élaborer des programmes pour améliorer la santé de l'adolescent en Afrique; la communauté de la recherche doit aussi faire preuve d'un plus grand intérêt dans une recherche d'intervention qui est liée à la santé de reproduction de l'adolescent en Afrique.

RÉFÉRENCES

1. Noble J, Cover J, Yanagishite M. Les Jeunes du monde. Washington DC: Population Reference Bureau, 1996.
2. McDevitt TM. Tendances dans la fécondité de l'adolescent et l'emploi des contraceptifs dans le monde en voie de développement. [IPC/95-1.] Washington DC: U.S. Dept. of Commerce, 1996.
3. Gorgen R, Yansane ML, Marx M, et al. Comportement et attitudes sexuels chez les jeunes urbains célibataires en Guinée. *International Family Planning Perspectives* 1998; 24: 65-71.
4. Nare C, Katz K, Tolley E. Accès des adolescents à la santé de reproduction et aux services de la planification familiale à Dakar (Sénégal). *Afr J Reprod Health* 1997; 1(2): 15-25.
5. Bankole A, Biddlecom AE, Guilla G, Singh S, Zulu E. Comportement sexuel, les sources de connaissance et d'information de très jeunes adolescents dans quatre pays d'Afrique subsaharienne. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3): p28-43.
6. Moore AM, Biddlecom AE, Zulu E. Prévalence et significations de l'échange d'argent ou de cadeaux pour l'acte sexuel dans les rapports sexuels des adolescents célibataires en Afrique subsaharienne. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3): p44-58.
7. Kabiru CW, Ezeh A. Facteurs liés à l'abstinence sexuelle chez les adolescents dans quatre pays en Afrique subsaharienne. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3): p109-130
8. Madise N, Zulu EM, Ciera J. Est-ce que la pauvreté est un moteur des comportements sexuels risqués? Evidence tirée de l'enquête nationale sur les adolescents dans quatre pays africains. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3): p81-96
9. Bankole A, Ahmed FH, Neema S, Ouedraogo C, Konyani S. Connaissance du bon mode d'emploi du préservatif et la consistance de son emploi chez les adolescents dans quatre pays d'Afrique subsaharienne. *Afr J Reprod Health* 2007; 11(3): p28-43.