

De promotie van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten

– SRGR in relatie tot gendergelijkheid

Deze Infociche maakt deel uit van een reeks die de uitvoering van het Belgische internationale beleid rond seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) en hiv wenst te faciliteren. De fiche dient om de stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking zoals diplomaten, medewerkers van BTC en vertegenwoordigers van ngo's de relatie tussen SRHR en gender beter te helpen begrijpen, om een gender-georiënteerde aanpak in de beleidsdialoog over SRGR en in de programmacyclus te promoten en om de noden en goede praktijkvoorbeelden te identificeren.

1. Wat is gender en hoe verhoudt het zich tot SRGR?

Gender verwijst naar de attitudes, gevoelens, normen en gedragingen die een bepaalde cultuur in verband brengt met het geslacht van een persoon. Deze houdingen, gevoelens, normen en gedragingen zijn context- en tijdsgebonden, aan verandering onderhevig en ze doen zich voor op (individueel en op familiaal vlak net zoals binnen de gemeenschap of op institutioneel vlak).

Gendergelijkheid betekent gelijke kansen voor iedereen, ongeacht het geslacht of de genderidentiteit, zodat alle vrouwen, mannen, interseksuelen en transgenders hun rechten en mogelijkheden kunnen realiseren en dit zonder enige vorm van discriminatie, dwang of geweld. Gendergelijkheid is dus breder dan de gelijkheid tussen mannen en vrouwen en omvat ook degene die zich identificeren als vrouwen, mannen, lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender of interseksueel (LHBTI). Gendergelijkheid is niet enkel een middel om een bepaald doel te bereiken maar vormt ook een recht op zich.

Een gebrek aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) zijn zowel een oorzaak als een gevolg van genderongelijkheid. Denk aan onevenwichtige genderrollen, bijvoorbeeld in onveilige seksuele relaties of het gebruik van geweld tegen vrouwen, die de hiv-epidemie aandrijven. Dit kan op zijn beurt bijdragen aan de vervrouwelijking van hiv. Vrouwen met hiv kunnen dan weer te kampen hebben met stigma en discriminatie, wat hun kwetsbaarheid en gebrek aan 'empowerment' verder vergroot.

Gendernormen en -rollen kunnen ook een barrière vormen voor de toegang tot SRGR-diensten en -educatie. In sommige gemeenschappen kunnen meisjes die "te veel weten" over seks beschouwd worden als promiscue, een stereotype dat ouders er van kan weerhouden relationele en seksuele vorming op school te steunen. Daarnaast kunnen meisjes terughoudend zijn om seksuele en reproductieve gezondheidszorg te zoeken, omdat zgn. "goede meisjes" niet verondersteld worden om toe te geven aan hun seksuele verlangens, laat staan seksueel actief te zijn.

Gendernormen en rollen beïnvloeden ook de SRGR van mannen en jongens. Denk aan normatieve overtuigingen over mannelijkheid die leiden tot risicogedrag, seksueel geweld of het ontbreken van een gezonde levensstijl.

Onderstaande cijfers illustreren waarom de bevordering van SRGR en gendergelijkheid een prioriteit moet zijn van de Belgische stakeholders voor ontwikkelingssamenwerking:

- Ongeveer 225 miljoen vrouwen in ontwikkelingslanden hebben geen toegang tot anticonceptie ten gevolge van een gebrek aan moderne diensten voor gezinsplanning, een gebrek aan accurate informatie, vanwege bepaalde heersende normen en waarden, de noodzaak om ouderlijke of echtelijke toestemming te verkrijgen of door andere barrières.¹
- Wereldwijd ervaart één op de drie vrouwen tijdens haar leven (partner)geweld of seksueel geweld;²
- Wereldwijd hebben miljoenen vrouwen geen toegang tot veilige diensten voor abortus. Jaarlijks vinden er meer dan 21 miljoen onveilige abortussen plaats.³
- De wereld telt meer dan 200 miljoen meisjes en vrouwen die een vorm van vrouwelijke genitale verminking hebben ondergaan.⁴
- Ongeveer 19% van de transgender vrouwen heeft hiv en de kans op een hiv-infectie bij transgender vrouwen ligt 49 keer hoger dan bij andere vrouwen.⁵

¹ World Health Organization, 2013. Family planning Fact sheet No. 351. Geneva: WHO.

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>

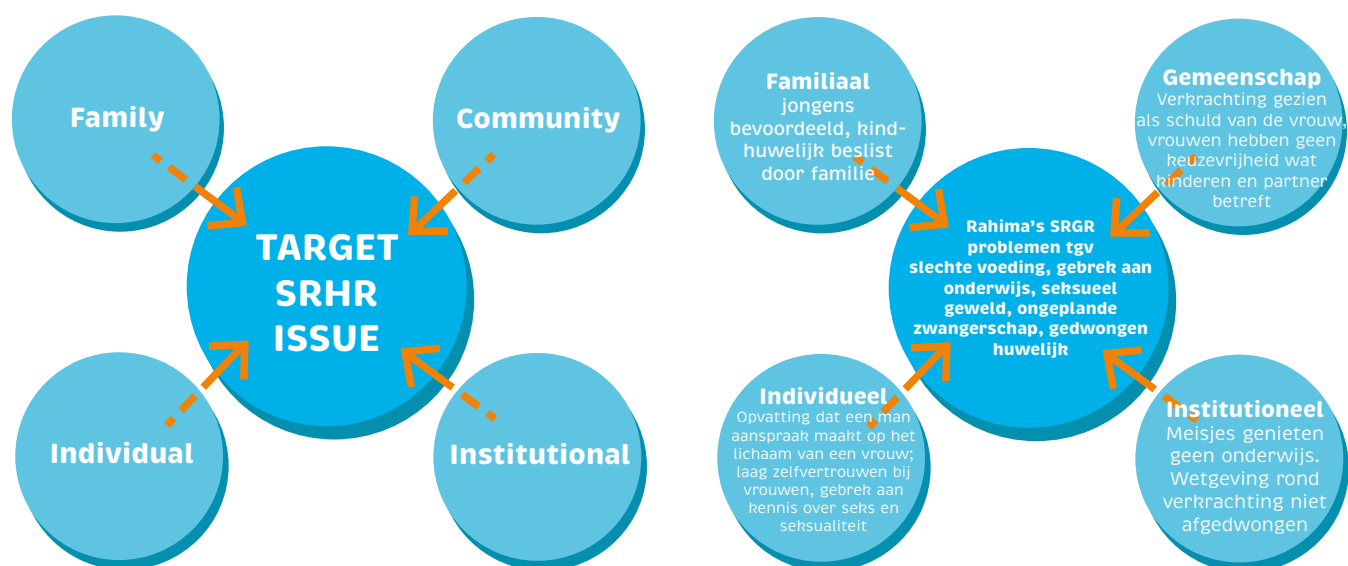
³ http://www.who.int/reproductivehealth/topics/unsafe_abortion/magnitude/en/

⁴ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>

⁵ http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/08_Transgenderpeople.pdf

Voorbeeld van hoe gendergelijkheid op verschillende maatschappelijke niveaus invloed uitoefent en SRGR beïnvloedt

Casus: Rahima, de dochter uit een arm landbouwersgezin uit Niger werd verkracht en op de leeftijd van 14 jaar gedwongen om te huwen met een oudere man. Hierna werd ze verschillende keren ongepland zwanger.



2. De rol van stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking

De stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking en hun partners (overheden, multilaterale organisaties, maatschappelijke middenveld, met inbegrip van vrouwenorganisaties, onderzoeksinstituten ...) werken samen:

- Om de impact van sociale rollen en normen, 'constructies' van mannelijkheid en vrouwelijkheid, en discriminatie op grond van geslacht, seksuele geaardheid en genderidentiteit te analyseren;
- Om een gendertransformatieve aanpak in relatie tot SRGR te promoten. Een dergelijke aanpak wil bepaalde normen en relaties in vraag stellen, herdefiniëren en veranderen zodat de bestaande vormen van ongelijkheid en discriminatie worden aangepakt;
- Om het perspectief van gendergelijkheid aan bod te brengen in alle beleidsgebieden en op alle beleidsniveaus en ook tijdens de dialoog, de voorbereiding, ontwikkeling, implementatie, monitoring en evaluatie van het beleid en programma's (gender mainstreaming). Hiertoe wordt samengewerkt met overheidsdiensten en ministeries die een sleutelrol spelen in de bevordering van SRGR en gendergelijkheid (bv. het Ministerie van Volksgezondheid, Gelijke Kansen, Vrouwenzaken, Justitie, ...) en andere actoren uit de ontwikkelingssector;
- Door het steunen van het maatschappelijk middenveld en gemeenschapsleiders die gendergelijkheid promoten en de rechten van vrouwen en meisjes en LHBTI bevorderen;
- Om data over SRGR en andere domeinen in relatie met gendergelijkheid te verzamelen (uitgesplitst naar geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, onderwijs, seksuele geaardheid en genderidentiteit, ...).

3. SRGR en een gendertransformatieve aanpak

Actoren uit de ontwikkelingssector zullen vaak ondervinden dat problemen rond SRGR zich voordoen in een context van genderongelijkheid. De aanpak van kindhuwelijken, vrouwelijke genitale verminking of onveilige abortus is niet alleen een kwestie van een bepaald beleid en bepaalde diensten, maar vereist ook andere normen en machtsverhoudingen die bijdragen tot deze praktijken.

Een gendertransformatieve benadering van SRGR streeft ernaar om rigide normen en machtsonevenwichtigheden te onderzoeken, te bevragen en te veranderen zodat seksuele en reproductieve gezondheid en rechten worden verbeterd en gendergelijkheid wordt gerealiseerd.

Die aanpak houdt een analyse in op basis van een aantal belangrijke vragen (zie hieronder) die aan bod kunnen komen tijdens de beleidsdialoog en alle fasen van de projectcyclus. De analyse van de mechanismen, de oorzaken en de correcte identificatie van het potentieel voor verandering op verschillende niveaus is een belangrijke voorwaarde voor duurzame successen op het gebied van SRGR.

4. Vragen om SRGR en gendergelijkheid te bevorderen

Hierna volgen een aantal illustratieve, niet-exhaustieve vragen die stakeholders van de Belgische ontwikkelingssamenwerking aan bod kunnen brengen tijdens de beleidsdialoog of als onderdeel van de programma-cyclus:

- Hoe kan ik gender-gerelateerde barrières voor de toegang tot SRGR-diensten aanpakken in mijn werk? Gender-gerelateerde barrières zijn onder meer stigma, discriminatie, gender gerelateerd geweld, traditioneel schadelijke praktijken, discriminatie op grond van leeftijd, relatiestatus, genderidentiteit of seksuele geaardheid.
- Welk beleid moet ik promoten, zodat koppels en individuen in staat zijn om vrij te beslissen over het krijgen van kinderen, het aantal en het tijdstip waarop ze die krijgen en/of in staat zijn om beslissingen te nemen over hun eigen seksualiteit zonder enige vorm van discriminatie, dwang of geweld?
- Hoe kan ik discriminerende praktijken in de gezondheidszorg aanpakken die de toegang van SRGR-diensten beïnvloeden (bijv. gedwongen sterilisatie of het weigeren van voorbehoedsmiddelen aan ongehuwde vrouwen)?
- Hoe kan ik er voor zorgen dat het beleid rond SRGR en hiv genderidentiteit en seksuele geaardheid erkent en de belemmeringen voor de toegang tot diensten voor LHBTI mensen aanpakt?
- Wat kan ik doen om er voor te zorgen dat mannen en jongens worden opgenomen in de bestaande nationale beleidskaders? Hoe kan ik de betrokkenheid van mannen en jongens bij de promotie van SRGR in relatie tot gendergelijkheid binnen het beleid, programma's en op niveau van de dienstverlening versterken?
- Hoe kan ik netwerken en organisaties die opkomen voor gendergelijkheid in relatie tot SRGR versterken? Hoe kan ik de betrokkenheid van vrouwen en meisjes en kwetsbare bevolkingsgroepen, zoals LHBTI, bij besluitvormingsprocessen, op verschillende (beleids)niveaus en binnen verschillende sectoren vergroten?

5. Verder lezen?

- **Beleidsnota en Actieplan 'Gender in de Belgische ontwikkelingssamenwerking'**
Nederlandse versie: https://gallery.mailchimp.com/bb5815b475de861b33d34f6fe/files/Gender_in_de_Belgische_ontwikkelingssamenwerking.pdf
https://gallery.mailchimp.com/bb5815b475de861b33d34f6fe/files/Actieplan_betreffende_de_integratie_van_de_genderdimensie.pdf
Franse versie
http://www.acodev.be/system/files/ressources/le-genre-dans-la-cooperation-belge-au-developpement_tcm313-2772711.pdf
http://www.acodev.be/system/files/ressources/plan-action-dimension-de-genre_tcm313-277288.pdf
- **UNAIDS Gender Assessment Tool. Towards a gender-transformative HIV response**
www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2543_gender-assessment_en.pdf
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2543_gender-assessment_fr.pdf
- **Engaging Men and Boys: A Brief Summary of UNFPA Experience and Lessons Learned. 2013**
<http://www.unfpa.org/resources/engaging-men-and-boys-brief-summary-unfpa-experience-and-lessons-learned>
- **Sexual and reproductive health and rights – the key to gender equality and women's empowerment, IPPF, 2015**
http://www.ippf.org/sites/default/files/2020_gender_equality_report_web.pdf
- **Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions. WHO, 2007**
http://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf
- **Sexual health, human rights and the law. WHO, 2015.**
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984_eng.pdf?ua=1
- « **Les Essentiels du genre** », **Monde selon les femmes.**
http://www.mondefemmes.be/genre-developpement-outils_theories-analyse-essentiels-genre.htm

6. Contact persoon

Contactgegevens van dienst D2.3 – Sociale ontwikkeling het Directoraat-Generaal Ontwikkeling

FOD Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking
Karmelietenstraat 15
1000 Brussel
België
Tel. +32 2 501 81 11

www.diplomatie.belgium.be
www.dg-d.be
Verantwoordelijk uitgever: Dirk Achten

Deze publicatie kwam tot stand met de steun van Werkgroep SRGR van het Belgisch platform
Be-cause health - www.be-causehealth.be