

WE OWN OUR BODIES

ILLUSTRATE EVELINE SCHRAM



URIJEFDOOS

MAGAZINE

VRIJE DOOS MAGAZINE

DIT MAGAZINE IS EEN INITIATIEF VAN

AIDSFONDS - SOA AIDS NEDERLAND
AMREF FLYING DOCTORS
CHOICE FOR YOUTH AND SEXUALITY
COC NEDERLAND
HIVOS
LILIANE FONDS
OXFAM NOVIB
PLAN INTERNATIONAL
RUTGERS
RNW MEDIA
VSO NEDERLAND
WEMOS

ONTWERP

ANNELON ONTWERPT

ILLUSTRATIE COVER

EVELINE SCHRAM, IN OPDRACHT VAN HIVOS

DRUK

APRIL 2024



Op de kraamafdeling van een kleine kliniek in het noorden van Zambia, ervaart verloskundige Patricia al ruim twintig jaar de magie van nieuw leven.

pag. 13

INHOUD

JONGEREN MET EEN HANDICAP	5
VRIJE KEUZE IN TIJDEN VAN ARMOEDE	7
FEMINISTISCH OF NIET?	9
LHBTIQ+ PERSONEN IN GHANA	11
DE SCHREEUW VAN EEN PASGEBORENE	13
BÉNÉDICTA UIT BENIN	15
CONFLICT? BESCHERM SRGR!	17
ONDERWIJS: EEN WERELDWIJDE	
SAMENWERKING	19
KLIMAAT & SRGR	21
INTERNATIONALE VERDRAGEN	23

CONFLICT? BESCHERM SRGR!

WAT KUN JIJ DOEN?

CHECK pag. 17



SRGR IS EN
BLIJFT HARD
NODIG!

VOOR U LIGT HET
MAGAZINE VAN
DE VRIJE DOOS.



OR
R
T
Z

De afgelopen decennia zijn er enorme inspanningen geleverd om de wetgeving en de toegang tot **Seksuele en Reproductieve Gezondheid en Rechten (SRGR)** te verbeteren. Nederland is internationaal erkend als koploper en voorvechter op het gebied van de bevordering van SRGR. Denk bijvoorbeeld aan hoe Nederland als eerste land het huwelijk openstelde voor stellen van gelijk geslacht in 2001.

Tijdens mijn bewogen termijn als jongeren-ambassadeur voor SRGR, Gendergelijkheid en Lichamelijke Keuzevrijheid heb ik zelf kunnen zien wat de impact van steun voor SRGR is voor het leven van jongeren over de hele wereld. Een jaar lang gesprekken voeren met jongeren over de hele wereld leerde mij dat SRGR verweven is in elk aspect van het leven. Zo sprak ik met jongeren met een beperking in Kathmandu, Nepal,

die werken aan gebarentaal voor seksuele voorlichting, zodat zij de mogelijkheid hebben om over hun eigen lichaam, relaties en seksualiteit te beslissen. Jongeren uit de wijk Mathare in Nairobi, Kenia, lieten mij de directe verbindingen zien tussen de impact van het klimaat en de toegang tot menstruatieproducten. Elk (jong) persoon heeft een eigen verhaal.

Hopelijk inspireren de verhalen in dit magazine u om zich in te zetten voor SRGR. **Brede politieke steun voor SRGR is en blijft hard nodig voor een menswaardig bestaan, waar ook ter wereld.**

Jim Monkel

Voormalig jongerenambassadeur SRGR, Gendergelijkheid en Lichamelijke Keuzevrijheid bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken en CHOICE for Youth and Sexuality. Jim werkt nu als advocacy officer bij Hivos.



Het programma in Indonesië draagt bij aan een gezonde, positieve seksuele ontwikkeling voor jongeren. pag. 19



Jongeren met een handicap hebben dezelfde dromen en verlangens als iedereen, maar vaak blijft dit bij dagdromen vanwege een gebrek aan voorlichting over seksuele ontwikkeling en reproductieve gezondheid. pag. 5

RELATIONELE EN SEKSUELE VORMING VOOR

JONGEREN MET EEN HANDICAP

Jongeren met een handicap hebben dezelfde dromen en verlangens als iedereen, maar vaak blijft dit bij dagdromen vanwege een gebrek aan voorlichting over seksuele ontwikkeling en reproductieve gezondheid. Thuis en op school wordt hier nauwelijks over gesproken, en zorgmedewerkers missen training om hen te ondersteunen.

Dit gebrek aan informatie resulteert in een laag zelfbeeld en maakt jongeren met een handicap kwetsbaar voor misbruik en geweld. 68% van de meisjes en vrouwen met een handicap wordt voor hun achttiende slachtoffer van misbruik. Ook komen gedwongen sterilisatie en uithuwelijking voor vanwege de bestaande vooroordelen over hun vermogen tot zelfbeschikking.

BODY TALK-PROGRAMMA

Het Body Talk-programma, geleid door het Liliane Fonds, Rutgers, Research Centre for Inclusion Vietnam, NLR Indonesia en NORFIL Foundation, benadrukt het belang van voorlichting over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) voor

jongeren met een beperking. Het programma streeft ernaar jongeren met een handicap te ondersteunen bij het begrijpen en opkomen voor hun seksuele en reproductieve rechten, evenals het maken van weloverwogen beslissingen op dit gebied. Het richt zich niet alleen op de jongeren zelf, maar ook op hun ouders, verzorgers, onderwijzers, zorgmedewerkers en traditionele leiders. Door training en materialen worden zij in staat gesteld jongeren met een handicap te ondersteunen in hun seksuele ontwikkeling, zowel thuis als op school en in gezondheidscentra. Het project betreft jongeren met een handicap als ervaringsdeskundigen en ambassadeurs voor hun rechten. Ze worden betrokken bij lesgeven en materiaal ontwikkeling, met als doel kennis te delen binnen regionale en internationale netwerken, zodat zoveel mogelijk jongeren met een handicap wereldwijd van dit programma kunnen profiteren.

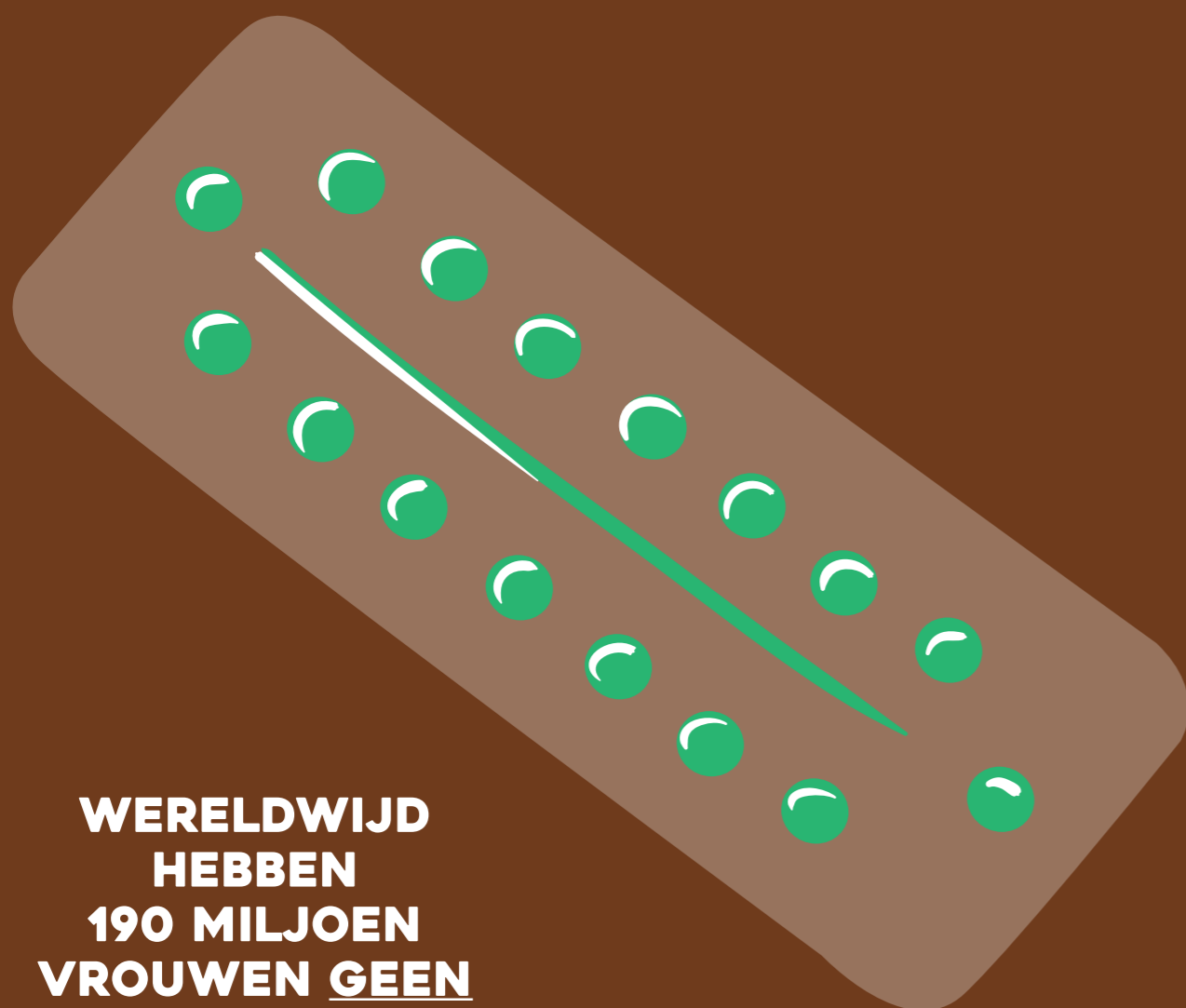
MEER ZELFVERTROUWEN

Dankzij het programma hebben jongeren met een beperking meer kennis en zelfvertrouwen. Ook ouders voelen zich gesterkt in het begeleiden van hun kinderen in hun seksuele en relationele vorming. In de gemeenschap is er een verandering zichtbaar in de acceptatie en erkenning van de SRGR van jongeren met een beperking en de ontwikkelde materialen worden breed gebruikt in programma's van organisaties die zich inzetten voor mensen met een beperking om meer bewustwording te creëren over seksuele en relationele vorming.



Twee dove kinderen (SRGR-ambassadeurs) geven SRGR-voorlichting aan andere leerlingen met een handicap. De gebarentolk van de school faciliteert de les. © Foto: Chiara Beltramini

VRIJE KEUZE IN TIJDEN VAN ARMOEDE?



**WERELDWIJD
HEBBEN
190 MILJOEN
VROUWEN GEEN
TOEGANG TOT
ANTICONCEPTIE.**

Armoede heeft een grote invloed op de vrije keuze voor anticonceptie.

In Nederland heeft bijna 10% van de vrouwen in de afgelopen decennia hun anticonceptie stopgezet om financiële redenen. Voor 31% van de Nederlandse vrouwen met een inkomen onder modaal blijkt de gewenste anticonceptie onbereikbaar. De invloed van armoede is in Afrika, Azië en Latijns-Amerika nog velen malen groter. Wereldwijd hebben 190 miljoen vrouwen geen toegang tot anticonceptie¹. Dat betekent dat maar liefst 1 op de 14 vrouwen geen anticonceptie kan krijgen terwijl ze dat wel willen gebruiken. Voor vrouwen met een beperking is dit nog hoger, namelijk 1 op de 5. Dat ze geen toegang hebben tot anticonceptie komt bijvoorbeeld omdat ze het niet kunnen betalen of omdat ze geen goede informatie hebben.

GEBREK FINANCIËLE MIDDELEN

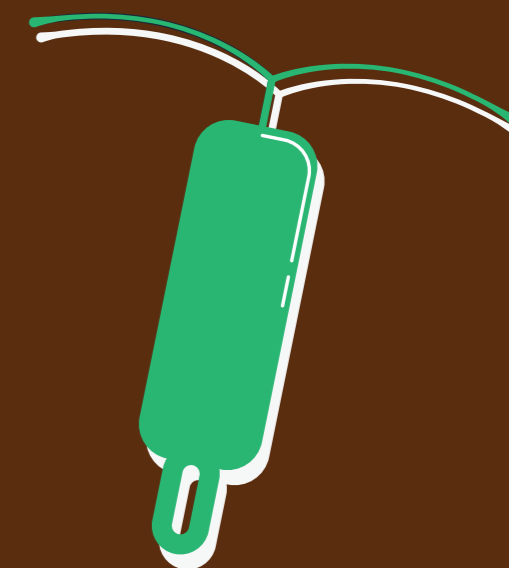
Recent onderzoek onder en door jongeren met een beperking in Zambia, Oeganda, Ethiopië en Kenia onthult dat het gebrek aan financiële middelen een van de grootste hindernissen vormt voor hun toegang tot anticonceptie. Gebrek aan toegang tot onderwijs en hogere gezondheidskosten als gevolg van hun beperking beperken hun vrijheid nog meer. In Oeganda werden jongeren met een beperking bijvoorbeeld gedwongen tot sterilisatie of de prikpil. In Zambia, woonden jongeren simpelweg te ver weg van een gezondheidscentrum dat gratis voorbehoedsmiddelen en anticonceptie uitdeelden en konden ze de kosten voor transport niet betalen. Armoede heeft niet alleen invloed op toegang tot anticonceptiemiddelen en gezondheidsdiensten, maar ook op de toegang tot onderwijs waar jongeren met een beperking meer leren over hun rechten als het aankomt op seksuele en reproductieve gezondheid en op toekomstige opties voor financiële zelfstandigheid. Dit creëert een vicieuze cirkel van beperkte informatie en armoede die elkaar versterken.

Vrouwen en meisjes die werk hebben en financieel onafhankelijk zijn, maken vaker gebruik van Seksuele en Reproductieve Gezondheid (SRH)- en anticonceptiediensten. Daarnaast laten vrouwen met een handicap

en een hogere opleiding een beter begrip zien van de bijwerkingen van anticonceptiemethoden, en zij blijven deze diensten gebruiken in vergelijking met hun minder geïnformeerde tegenhangers. Deze zelfstandigheid vermindert de afhankelijkheid van familieleden en vergroot het vermogen om weloverwogen beslissingen te nemen over hun reproductieve gezondheid.

VICIEUZE CIRKEL DOORBREKEN

Het is duidelijk dat armoede een enorme impact heeft op de toegang tot anticonceptie en seksuele gezondheidsdiensten, vooral voor kwetsbare groepen zoals vrouwen met een laag inkomen en jongeren met een beperking. Dit leidt tot het gedwongen kiezen voor sterilisatie en het ontbreken van juiste voorlichting. Kamerleden moeten zich inzetten voor beleid dat betaalbare anticonceptie en toegang tot gezondheidszorg garandeert, en dat specifiek gericht is op deze achtergestelde groepen. Ook moet er geïnvesteerd worden in educatie over seksuele en reproductieve gezondheid, zodat mensen in staat zijn weloverwogen keuzes te maken over hun eigen lichaam en toekomst. Het is tijd om deze vicieuze cirkel van armoede en beperkte toegang tot gezondheidszorg te doorbreken en de autonomie van alle individuen te bevorderen.





NEDERLAND VOERT SINDS 2022 EEN FEMINISTISCH BUITENLANDBELEID. DAARMEE COMMITTEERT NEDERLAND ZICH AAN FEMINISTISCH BELEID IN ALLE INTERNATIONALE BETREKKINGEN: ONTWIKKELINGS-SAMENWERKING EN DIPLOMATIE, MAAR OOK VOOR HUMANITAIRE HULP EN HANDEL. WAAR ZIEN WE DEZE FEMINISTISCHE KIJK AL TERUG? EN WAAR ZITTEN DE VERBETERPUNTEN?

FEMINISTISCH

Nederland is internationaal voorvechter van SRGR. Nederland spreekt zich internationaal regelmatig uit voor onderwerpen als lhbt+ rechten, seksuele voorlichting en abortus. Dat is belangrijk, juist nu krachten wereldwijd deze rechten proberen te ondermijnen.



FEMINISTISCH

SRGR is een prioriteit van het Nederlandse ontwikkelingssamenwerkingsbeleid. Zo dragen we bij aan het verminderen van HIV en het voorzien van seksuele voorlichting aan jongeren. Nederland bevindt zich in de top 3 SRGR-donoren binnen de Europese Unie. Daar mogen we trots op zijn!



NIET FEMINISTISCH

Seksuele en reproductieve rechten staan vaak onder druk in conflictsituaties. Zo vindt meer dan de helft van voorkombare moedersterfte plaats in conflictgebieden. Echter wordt SRGR nog te vaak als optioneel gezien in tijden van crisis. We kunnen meer doen om toegang tot SRGR in tijden van conflict te bewaken.



CONCLUSIE

We moeten hard blijven werken om ons buitenland-beleid feministisch te mogen noemen. Hoe we SRGR integreren in dat beleid is daar een onmisbaar onderdeel van.

Meer weten?



VECHTEN VOOR EEN BETERE TOEKOMST VOOR LHBTIQ+ PERSONEN IN GHANA

In Ghana is een wetsvoorstel aangenomen dat relaties tussen mensen van hetzelfde geslacht criminaliseert en de rechten van LHBTI+ mensen inperkt. Bijvoorbeeld door gezondheidszorg voor trans personen te verbieden.

“Elke keer dat dit wetsvoorstel in het parlement werd besproken, heeft het zijn weerslag op de queer gemeenschap. Van discriminatie tot fysieke mishandeling”, vertelt Adisa Musah (hij/hem), die werkt voor het Free to be Me-programma in Ghana. In 2023 voerde de overheid van Oeganda een van de strengste anti-LHBTIQ+ wetten ter wereld in, en Ghana volgt dit voorbeeld nu ook.

MEER HAAT EN GEWELD

Adisa kon vroeger, als trans man, zijn traditioneel mannelijke Ghanese kleding zonder problemen in het openbaar dragen. Dat is nu anders. “Voor mijn eigen veiligheid kan ik beter niet meer in die kleren over straat. Het verbale geweld is verschrikkelijk. Maar voor mij is de kans dat ik word aangevallen nog wel kleiner dan voor trans vrouwen. Zij worden op straat gevolgd en geweigerd door taxichauffeurs. Of ze worden op nep-dates gelokt waar ze vervolgens worden aangevallen of neergestoken. Meerdere mensen uit de gemeenschap zijn zelfs vermoord.”

Voordat dingen beter worden, moeten ze erger worden. In een land waar mensen hun huis uit worden gezet, tot een (hetero)huwelijk worden gedwongen en van school worden gestuurd, wordt ook het werk van Adisa moeilijker. “Hotels waar we eerder conferenties hielden, willen ons niet langer ontvangen.

Vanuit veiligheidsoverwegingen organiseren we niet twee keer een evenement op dezelfde plek. En we kunnen niet vertellen wie we zijn. Als we dat doen, of als ze erachter komen, zal ons verteld worden dat de locatie is volgeboekt.”

Hoe pijnlijk ook, Adisa gelooft dat dit allemaal deel uitmaakt van een veranderingsproces. “De situatie is lastig. Er is steeds minder ruimte om ons werk te doen en bondgenoten nemen afstand. Maar er gelukkig komen ook nieuwe bondgenoten bij”, zegt hij. “Dat er meer tegengeluid en weerstand is, is voor mij een teken dat we impact maken.” “Het wordt beter”, vervolgt Adisa. “We zijn veerkrachtig en kunnen veel hebben. Voorlopig zullen we de consequenties moeten dragen.”

EEN PLEK WAAR IEDER KIND THUIS IS

“Ik voer deze strijd niet voor mezelf”, zei Adisa. “Het is voor mijn zoon. Hij is nu acht jaar oud. En ik denk bij mezelf: als hij opgroeit en zich identificeert als queer, in welke samenleving zou ik dan willen dat hij leeft? Natuurlijk is het makkelijker om het land te verlaten. Maar dan zou ik op de vlucht slaan in plaats van vechten voor een maatschappij waar ieder kind kan opgroeien tot wie die is. Een plek die ieder kind zijn thuis kan noemen. Dat is waarom ik hier blijf.”



Meer weten?



PUBLIC SUPPORT

Wereldwijd worden steeds meer anti-lhbt wetten aangenomen. Ruim 83.000 Nederlanders spreken zich in deze petitie uit tegen deze anti-lhbt wetten en voor gelijke rechten voor iedereen.

DE EERSTE SCHREEUW VAN EEN PASGEBORENE

Op de kraamafdeling van een kleine kliniek in het noorden van Zambia, ervaart verloskundige Patricia al ruim twintig jaar de magie van nieuw leven.

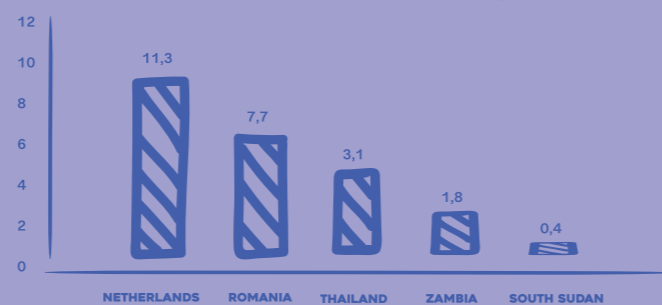
Patricia doet haar werk onder zware omstandigheden. Het is niet ongebruikelijk dat ze in haar eentje op de kraamafdeling staat met tien vrouwen die op het punt staan te bevallen. Niet alleen in Nederland, maar wereldwijd kampen we met tekorten aan zorgpersoneel. Tegen 2030 wordt een wereldwijd tekort van 10 miljoen zorgmedewerkers voorspeld. Deze schaarste treft ook verloskundigen, met momenteel schrijnende tekorten van 900.000 verloskundigen, vooral in lage-inkomenslanden.

Dit terwijl hoogwaardige verloskundige zorg ontzettend belangrijk is. Het bevordert de toegang tot anticonceptie en het voorkomt de overdracht van hiv van moeder op kind. Wanneer gezondheidssystemen tekortschieten, kunnen essentiële seksuele en reproductieve zorg, zoals geboortezorg en toegang tot een compleet pakket aan voorbehoedsmiddelen, niet worden gegarandeerd. Tegelijkertijd wordt door het niet erkennen en waarborgen van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, de toegang voor jongeren en andere gemarginaliseerde groepen tot deze zorg ontzegd.

DUURZAME INVESTERINGEN

Steun voor investeringen in duurzame gezondheidssystemen waarin SRGR en mensenrechten centraal staan zijn daarom onmisbaar. Dit geldt ook voor investeringen om verloskundigen zoals Patricia op de juiste manier te ondersteunen zodat zij hun levensreddende werk kunnen blijven doen. Net als veel van haar collega's wereldwijd beschouwt Patricia haar werk meer als een roeping dan een carrière, ongeacht de zwaarte ervan: "Je moet een groot hart hebben. Een hart dat iedereen accepteert en een hart dat iedereen wil helpen."

NURSING AND MIDWIFERY PER 1000 POPULATION
(source, Who Global Health Observatory)



"ER IS NIETS DIERBAARDERS DAN DE EERSTE SCHREEUW VAN EEN PASGEBOREN BABY; HET IS EEN AANKONDIGING VAN HET WONDER VAN HET LEVEN."

BÉNÉDICTA UIT BENIN

Bénédicta heeft altijd geweten dat haar stem de kracht had om dingen te veranderen.

Maar in het afgelegen noorden van Benin, waar de rechten van meisjes en vrouwen niet veel betekenen, heeft een gepassioneerde jonge tiener - die graag stereotypen doorbreekt en beperkende normen uitdaagt - niet veel bewegingsruimte.



meisjes een STEM geven

Bénédicta vond haar stem tijdens een workshop van Right Here Right Now, een van de partnerschappen ondersteund door de Nederlandse overheid. Het doel van de workshop was om de activisten vaardigheden bij te brengen op het gebied van fotografie en videobewerking. Het veranderde alles, zegt Bénédicta:

'Deze workshop was een beslissend moment in mijn leven als activist. Ik leerde de technische vaardigheden beheersen die nodig zijn om mijn boodschap over te brengen.'

Gewapend met deze nieuwe kennis begon Bénédicta haar leven als activiste en blogger over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Al snel kreeg ze reacties op haar posts, vaak van jonge meisjes die troost en steun zochten. Nadia is bijvoorbeeld een tiener die werd verkracht maar weigerde aangifte te doen. Ze gaf zichzelf de schuld van wat er was gebeurd. Maandenlang droeg ze het gewicht van deze traumatische ervaring in stilte met zich mee. Op een dag, tijdens het scrollen op sociale netwerken, kwam Nadia een video van Bénédicta tegen over consent. "Op een wanhopige avond tijdens het scrollen op TikTok, kwam ik een video van Bénédicta tegen die mijn leven veranderde. Ik realiseerde me dat ik niet verantwoordelijk was voor de verkrachting die ik had ondergaan, en ik vond de kracht om erover te praten en gerechtigheid te eisen."

Aangemoedigd door berichten van Bénédicta en andere leden van de online gemeenschap, besloot Nadia haar stilzwijgen te doorbreken.

Ze nam contact op met de relevante autoriteiten en getuigde over haar ervaring, waarbij ze haar aanvaller aangaf. Nadia kreeg de juridische en psychologische hulp die ze nodig had om haar leven weer op te bouwen. Nadia is nu een overleever, trots op haar reis en vastbesloten om andere slachtoffers te helpen de stilte te doorbreken en hun leven weer op te bouwen.



Check de video

Over Meaningful Youth Participation (MYP)



PUBLIC SUPPORT

Zeg nee tegen meisjesbesnijdenis!

Deze petitie van Amref is door ruim 60.000 mensen ondertekend.



CONFLICT? BESCHERM SRGR!

Humanitaire crises vergroten het risico op seksueel en gendergerelateerd geweld. Een op de vijf ontheemde of gevluchte vrouwen in humanitaire crisis worden slachtoffer van seksueel geweld, met alle fysieke en mentale gezondheidsgevolgen van dien. Toegang tot seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten zijn van levensbelang om seksueel geweld te voorkomen én om slachtoffers te helpen.

WAT KUN JIJ DOEN OM SRGR TE VERANKEREN IN HUMANITAIRE HULP?

CHECKLIST

- Volledige implementatie van het MISP* for Sexual and Reproductive Health in humanitaire hulp.
- Informatievoorziening over seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten in humanitaire programma's.

** Het Minimum Initial Service Package (MISP) for Sexual and Reproductive Health is een reeks cruciale, levensreddende activiteiten die nodig zijn om te reageren op de seksuele en reproductieve noden van affected populations. De ineenstorting van gezondheidssystemen in crises zorgt voor (zwaar) beperkte toegang tot anticonceptie en veilige abortus.*

- Toegang tot levensreddende veilige abortus in crisis-situaties. Meer investeringen in lokale en door vrouwen geleiden initiatieven om gemarginaliseerde groepen te bereiken. Budget om de toegang tot seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten te bewaken in conflictsituaties.
- Faciliteer participatie van vrouwen en jongeren in besluitvorming over humanitaire hulp.
- Hulp voor slachtoffers van gendergerelateerd en seksueel geweld.



ONDERWIJS

EEN WERELDWIJDE SAMENWERKING



HANNA MULUGETA:
**“IK VOND HET GEWELDIG OM
TE ZIEN HOE DE INDONESISCHE
PARTNERS SAMENWERKEN MET
ZOVEEL LOKALE PARTIJEN. ZE
ZIJN ALLEMAAL ENTHOUSIAST
OVER HET LESPAKKET OMDAT ZE
ZIEN EN GELOVEN DAT HET DE
JONGEREN HELPT.”**

19

Vier landen op drie continenten. Geografisch gezien zijn er weinig overeenkomsten te vinden. Toch besloten 13 vertegenwoordigers uit het maatschappelijk middenveld en overheidsinstanties uit Tunesië, Ethiopië en Nederland bij elkaar te komen in Indonesië.

Het doel was te leren over hoe Indonesië relationele en seksuele vorming in het nationale school curriculum heeft ingevoerd. De reis was een onderdeel van ‘Right Here Right Now’ een door Nederland gefinancierd internationaal programma voor het verbeteren van seksuele rechten voor jongeren.

3500 JONGEREN BEREIKT

Hanna Mulugeta, jongerenvertegenwoordiger uit Ethiopië, ging mee op de reis. Ze zegt: “we hebben veel van Indonesië, maar ook van elkaar geleerd. Onze culturele en religieuze context hebben namelijk behoorlijk wat overeenkomsten”. Indonesië kent wat betreft relationele en seksuele vorming een unieke situatie. In tegenstelling tot de meeste landen in de regio heeft het een nationaal lespakket rondom relaties en seksualiteit, voor alle lagere middelbare scholieren. Daarnaast wordt er in drie provincies een nog completer pakket aangeboden genaamd SETARA*, ontwikkeld door Rutgers Indonesië. SETARA beoogt bij te dragen aan een gezonde, positieve seksuele ontwikkeling voor jongeren en heeft tot nu toe ruim 3500 scholieren bereikt. De partners uit Ethiopië, Tunesië en Rutgers Nederland wilden leren hoe Indonesië, ondanks de aanwezigheid van conservatievere culture en religieuze groepen, erin is geslaagd het lespakket in te voeren.

Het reisgezelschap ontmoette nationale en lokale overheidsfunctionarissen, wetenschappers, religieuze leiders, vrouwen en jongerenorganisaties en docenten van religieuze, publieke en van twee speciale scholen. Allen waren op een of andere manier betrokken geweest bij de invoering van het lespakket. “We werken inderdaad nauw samen met een heel scala aan vertegenwoordigers”, zegt Hastin Asih, country coördinator van Rutgers Indonesië. “Maar die samenwerking had wel wat voeten in de aarde. Acht jaar geleden zijn we gestart met het verkennen

van de culturele waarden en de omstandigheden van jongeren in de regio. Pas daarna gingen we om tafel met vertegenwoordigers. Wanneer bijvoorbeeld een beleidsmaker iets wilde doen tegen gendergerelateerd geweld, dan begonnen wij over relationele en seksuele vorming. We weten namelijk dat de lessen een positieve bijdrage kunnen leveren aan het terugbrengen van seksueel geweld.”

BEVORDEREN VAN BEGRIP

Ook de onderwijsinspecteur bij het Ministerie van Onderwijs in Tunesië was onderdeel van het reisgezelschap. Ze is een voorstander van seksuele vorming binnen het onderwijssysteem. “Het is niet makkelijk om veranderingen aan te brengen in het nationale onderwijscurriculum van Tunesië,” zegt ze. “Er zijn veel strenge nationale procedures. Bovendien kampt ons land met politieke instabiliteit en een hoog verloop van ministers.”

Desalniettemin, slechts een week na terugkeer, slaagde de Tunesische reisdelegatie van het Ministerie van Onderwijs erin om te praten met de nieuwe Minister van Onderwijs en zijn team. Het gesprek volgde op een brief waarin het ministerie werd aangespoord om de uitvoering van relationele en seksuele vorming binnen het onderwijs te versnellen. De brief haalde inzichten aan uit de samenwerkingen in Indonesië met de lokale belanghebbenden, waarbij parallellen werden getrokken tussen de twee landen. “Het lijkt er op dat we zijn twijfels rondom relationele en seksuele vorming hebben weggenomen. Hij begrijpt ons doel – we willen samen geweld tegen minderjarigen bestrijden. We hebben een nieuwe bondgenoot.” Alle deelnemers uit de drie bezoekende landen keerden huiswaarts met nieuwe inzichten uit Indonesië.

Gezien het succes van deze reis staan er nieuwe uitwisselingen gepland in 2024. De voorbereidingen zijn al in volle gang.

20

**HET SETARA PROGRAMMA IN
INDONESIË DRAAGT BIJ AAN
EEN GEZONDE, POSITIEVE SEKSUELE
ONTWIKKELING VOOR JONGEREN
EN HEEFT TOT NU TOE RUIM
3500 SCHOLIEREN BEREIKT.**



KLIMAAT & SRGR

Klimaatverandering heeft grote gevolgen voor de reproductieve gezondheid van miljoenen mensen. Zwangere vrouwen hebben vaker geen toegang tot schoon water en sanitaire voorzieningen.

Klimaatverandering dwingt mensen om te vluchten en mensen op de vlucht zijn kwetsbaar. De veiligheid van vrouwen en kwetsbare groepen op de vlucht is nog meer in gevaar vanwege de veelal gevaarlijke routes die worden afgelegd. Moeder- en kindzorg is onderweg vaak niet beschikbaar, onveilig of ondermaats. Droogte, slechtere waterkwaliteit, extreme hitte, smog, gebrek aan voedsel door een of achtereenvolgende mislukte oogsten, zijn allemaal factoren die kunnen leiden tot een miskraam of andere schadelijke gevolgen voor moeder en kind. Bovendien neemt op gender gebaseerd geweld in zulke situaties toe.

Klimaat en seksuele en reproductieve gezondheid van mensen hangen dan ook sterk samen. Klimaatverandering raakt vrouwen, meisjes en kwetsbare groepen zoals mensen met een handicap het hardst.

WERELD VOOR IEDEREEN

Zonder effectieve maatregelen om het klimaat te beschermen komt de gezondheid van miljoenen mensen in gevaar. De Nederlandse bijdrage aan de Sustainable Development Goals (SDG's) en het Klimaatakkoord is van levensbelang voor gemeenschappen die nu al de directe impact voelen van klimaatverandering.

Het tegengaan van klimaatverandering en het stoppen van verdere opwarming van de aarde draagt bij aan een gezonde en veilige wereld voor iedereen. Klimaat en seksuele reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) gaan allebei over de toekomst van onze kinderen. Zij hebben het recht om in een schone, gezonde en veilige wereld op te groeien.

Meer weten?



Onderzoek KIT

Climate Change detrimental to sexual and reproductive Health



NAP Global Network

Climate Change and Sexual & Reproductive Health & Rights



Woman Deliver

Climate Change report



VSO International

Factsheet Zimbabwe



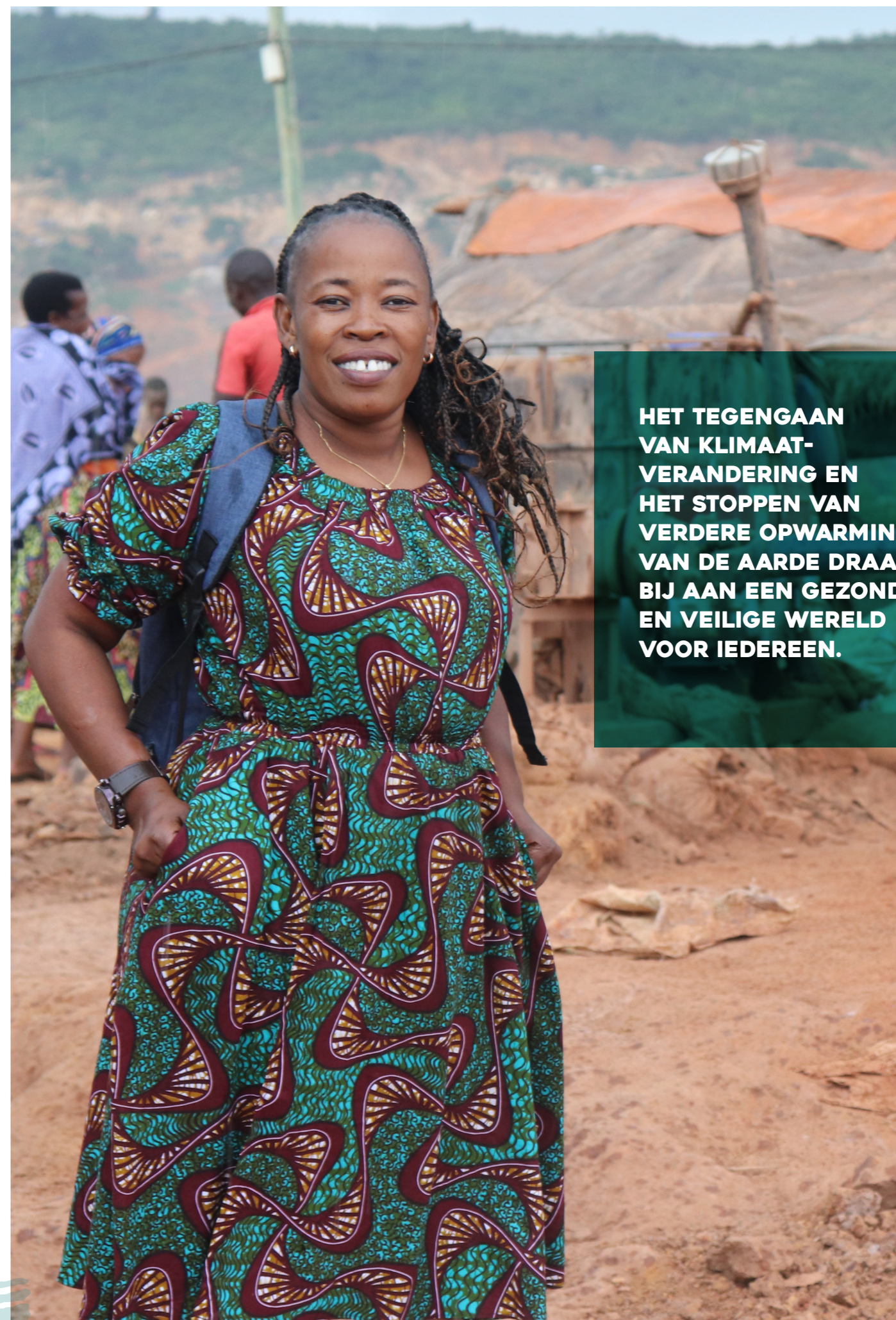
She decides

Issue brief



VSO International

Factsheet impact klimaatverandering op vrouwen en meisjes



HET TEGENGAAN VAN KLIMAAT-VERANDERING EN HET STOPPEN VAN VERDERE OPWARMING VAN DE AARDE DRAAGT BIJ AAN EEN GEZONDE EN VEILIGE WERELD VOOR IEDEREEN.



1979 - CEDAW

Bepleit gendergelijkheid en bevordert SRGR als integraal onderdeel van vrouwenrechten.



1994 - INTERNATIONAL CONFERENCE ON POPULATION AND DEVELOPMENT PROGRAMME OF ACTION

Richt zich op het bevorderen van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten door wereldwijde samenwerking



2008 - CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH A DISABILITY

Bevordert de rechten van mensen met een beperking, inclusief het recht op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en het recht om beschermd te worden tegen misbruik en geweld. Dit komt specifiek terug in artikelen 9, 16, 22, 23 and 25



2015 - KLIMAATAKKOORD PARIJS

Internationaal verdrag voor het beperken van de wereldwijde temperatuurstijging. Relateert direct aan SRGR vanwege kwetsbare positie (zwangere) vrouwen en meisjes die vluchten vanwege klimaatverandering.



1989 - CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD

Specifiek artikel 12 en 13 erkennen het fundamentele recht van jongeren om zelf te beslissen over aangelegenheden die hen aangaan, waaronder hun seksuele en reproductieve gezondheid.



1995 - THE BEIJING DECLARATION AND PLATFORM FOR ACTION

Benadrukt gendergelijkheid en empowerment als essentiële elementen voor SRGR.

2015 - SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDG) 2030 AGENDA



De in 2015 vastgestelde SDGs integreren SRGR als onderdeel van wereldwijde ontwikkeling en bevordert, bijvoorbeeld, de toegang tot kwalitatief goede informatie waaronder informatie over SRGR met SDG 4, promoot gezondheid en welzijn van iedereen met SDG 3 en gendergelijkheid met SDG 5.

VRIJE DOOS MAGAZINE



EEN INITATIEF VAN:

