Seksueel geweld in post-apartheid Zuid-Afrika

Dr. Annelies Verdoolaege
Vakgroep Afrikaanse talen en culturen – UGent

Outline

- Seksuele en reproductieve rechten in post-apartheid Zuid-Afrika
- Seksueel geweld in Zuid-Afrika – cijfers en oorzaken
- Mogelijke oplossingen en toekomstperspectieven

In 1994

- Einde van apartheid
- Het ANC erfde een openbare gezondheidszorg
  - Gefragmenteerd
  - Ongelijke geografische verdeling van middelen
  - Inefficiënt
  - Sterke nadruk op ziekenhuiszorg
  - Het private gezondheidssysteem slorpt te veel geld op

- Snel na de omwenteling: nieuwe initiatieven genomen door het Ministerie van Gezondheid
- Nieuwe wetgeving en richtlijnen rond reproductieve gezondheidszorg, vooral gericht op moeders, vrouwen en kinderen
- In samenspraak met ngo’s, het middenveld (civil society) en de privésector

Enkele voorbeelden

- Gratis gezondheidszorg voor zwangere vrouwen en kinderen onder zes jaar (september 1995)
    - Bijna 500 nieuwe ziekenhuizen werden gebouwd
    - Na 2003: gratis zorg voor oudere kinderen met een handicap
    - Dit programma betekende een grote vooruitgang voor arme en kansarme groepen

Enkele voorbeelden

- Choice on Termination of Pregnancy Act (1997)
  - Eerste land in sub-Sahara Afrika dat vrouwen het recht gaf hun zwangerschap af te breken
  - Binnen de eerste 20 weken van de zwangerschap
  - Onafhankelijk van de socio-economische status, geografische locatie of leeftijd van de vrouw
  - Nieuwe wet in 2004 (verpleegsters werden opgeleid en toegankelijkheid van abortusklinieken werd vergroot)

Enkele voorbeelden

- Wetgeving ter preventie van geweld tegen vrouwen
  - Domestic Violence Act van 1998
  - Sexual Offences Bill van 2003
  - Oprichting van Sexual Offences Courts, Domestic Violence Courts en Family Courts
  - Legal Aid Board verleent gratis juridische diensten
  - Bewustmakingscampagnes
  - Nieuwe wet in 2007 (bredere definitie van verkrachting)

En verder…

- Men as Partners Programma – waarbij de constructieve rol van mannen in seksuele en reproductieve gezondheidszorg benadrukt wordt
- Programma's om de transmissie van HIV van moeder op kind te beperken
- Primary School Nutrition Programme
- LoveLife – initiatief ter preventie van HIV, speciaal gericht op jongeren (maakt gebruik van multi-media, radio, tv, sociale media): http://www.lovelife.org.za/

- Overview
- Quality, Rights, and Change
- Advancing Family Planning
- Maternal Health
- HIV, AIDS, and STIs
- Engaging Men As Partners in Reproductive Health
  - Overview
  - Men As Partners®
  - MenEngage
- Partnering with Youth
- Improving Clinical Quality
- Advocacy and Policy
- Major Projects
- Success Stories
- *Home*

Donate Now

Help us create change that lasts, delivering quality health care in the world's poorest

Men As Partners®

The vast majority of global reproductive health programming in developing countries involves educating women about issues such as maternal health care and family planning. But in many of these countries, men are the ones who wield decision-making power in the partnership when it comes to sexual relations or reproductive health—including when to have children, whether to seek health care, or whether to use protection during sex. EngenderHealth recognizes the importance of partnerships between women and men, as well as the need to reach out to men to help them share the responsibility for maintaining strong reproductive health.

EngenderHealth established its Men As Partners® (MAP) program in 1996. Through its groundbreaking work, this program works with men to play constructive roles in promoting gender equity and health in their families and communities.

Men in South Africa march against gender-based violence.

RELATED LINKS:

- EngenderHealth Receives Major Grant for Teen Pregnancy Prevention in the United States
- Videos & Slideshows
- Technical Resources
- The CHAMPION Project in Tanzania

An evaluation of South Africa's Primary School Nutrition Programme | Health Systems Trust - Mozilla Firefox

Bestand Bewerken Beeld Geschiedenis Bladwijzers Extra Help

Search in: All News Projects Publications Search

A leading resource on health systems and primary health care in southern Africa

Home About Us Projects Publications Health Indicators Contact Us

20 years of Service

1992-2012 HEALTH SYSTEMS TRUST

HST PUBLICATIONS

- South African Health Review
- District Health Barometer
- HST Bulletin
- HST Publications
- Useful Resources
  - Useful Links

HST BULLETIN

HEALTH SYSTEMS TRUST

An evaluation of South Africa's Primary School Nutrition Programme

Author: McCoy, David	Publication Date: 1997
City: Durban	Country: South Africa
Published by: Health Systems Trust	ISBN: 1-919743-10-3
Class: HST General	Type: Technical Report

Main findings

Given the poor state of nutrition amongst children in South Africa, and given the negative impact that malnutrition has on education and learning, the PSNP is a programme worth supporting. There were many anecdotal accounts of improved school attendance and classroom performance as a result of the PSNP.

The evaluation raised a number of concerns with its implementation:

Despite its broad range of objectives, the implementation of the PSNP was generally limited to being a school feeding programme.

The priority nutrition needs of the infant and pre-school child may have suffered as a result of the PSNP.

The feeding component of the PSNP encountered many logistical problems with the delivery of adequate and appropriate food, especially in the under-served and rural areas of the country. As a result, the coverage of school feeding has been poor for significant periods of time in some parts of the country.

The de-worming, nutrition education and micronutrient supplementation components of the PSNP were not yet implemented at the time of the evaluation.

In addition, the evaluation pointed to the fact that the PSNP was from the outset an ambitious but brave attempt to address a major problem of malnutrition through a logistically difficult and challenging programme. It was also implemented soon after the 1994 elections - a difficult period during which the health system was being significantly transformed and restructured.

Specific recommendations on how, among other things, improvements on targeting, management systems,

Conclusion

Klaar

start Postvak IN - Outloo... Lezing-Lumima.doc -... Microsoft PowerPoin... An evaluation of So... 13:37

Press Release

Made in China - awarded at SAFTAS

19 Mar 2012 | Press Releases

Born Free Media, an award winning production company, and loveLife, South Africa's HIV prevention campaign for young people, are proud to ann... **Read more>>**

Monitoring system goes mobile

1 Mar 2012 | Press Releases

LoveLife, South Africa's national HIV prevention and youth leadership programme for young people, has launched an ambitious new monitoring system that... **Read more>>**

iZikhothane: Fun & Fame

14 Jun 2011 | Uncut

An underground youth culture oozing vigorously across Kathlehong, Vosloorus, and Soweto, is inding its way into the mainstream. Zenaida Martin breaks the story of "The Lickers"... **Read more>>**

"I love giving positive information and coaching basketball"
Moemedi Mogwere, groundBREAKER - Zeerust, North West Province

featured programme

30 years of HIV/Aids

Click here for lessons learnt and ways forward in

loveLife's Footprint

Click here to locate loveLife's 18 Y-Centres across the

loveLife Poll

Step 1: Add some fun & flavour... Try different condom flavours like vanilla, strawberry, bubblegum or mint, & play with ribbed condoms for increased erotic sensation.

Step 2: Put it on before you get it on... Have your condoms ready before you whip out your banana. Remember to check the expiry date on the pack. Latex condoms are the safest option.

Step 3: Wetter is better... Use water-based lubricants such as KY jelly or Durex PLAY, to prevent condom breakage. Don't use oil-based lubricants like vaseline, butter, or baby-oil.

Step 4: Open packet with care... Push the condom to one side, & tear the packet gently so as not to damage it. Watch out for sharp nails, & don't open packet with your teeth!

Step 5: Blow to know... Check condom is the right way up, with the rolled rim on outside. Then gently blow into it - the tip will stay up if you're rolling the right way.

Step 6: Pull back, Jack... If you are NOT circumcised: pull foreskin back before use of condom. Only place condom on tip once your banana is solid as a rock!

Step 7: Rule of thumb... Leave a thumb's space between condom teat & tip of banana to collect juice. Pinch teat to get rid of air bubbles & roll condom down to base. Time to rock 'n roll!

Step 8: Avoid banana split... Immediately after sex, hold condom base firmly & pull out while banana is still hard. Once completely out, slide off condom. Tie, wrap in tissue & throw in bin.

Don't be a fruit...

This banana represents penises worldwide.

Always have sex with the condom **on you,** not lying next to your bedside (-;

Impress your lover. Dress in rubber!

UWC HIV&AIDS programme © Close the Gap Int. VZW

Desondanks

- Zijn er meer empowerment programma's nodig voor Afrikaanse vrouwen (contraceptie); nog te veel tienerzwangerschappen en ongewenste zwangerschappen
- Blijft beschikbaarheid en toegankelijkheid van basisgezondheidszorg een probleem voor een deel van de bevolking
- Is er nood aan meer campagnes ter preventie van HIV (vooral naar jongeren toe) en ter bevordering van de status van Zuid-Afrikaanse vrouwen

Seksueel geweld

- Onaanvaardbaar hoog in Zuid-Afrika
- Ook bij ons in de media
  - Gang-rape
  - Seksueel geweld tav heel jonge kinderen

- In 2009 werden 71.500 klachten ingediend mbt seksueel geweld
- In realiteit: 643.500 gevallen van seksueel geweld per jaar – elke 30 sec. wordt iemand verkracht in Zuid-Afrika
- Onmogelijk te weten of seksueel geweld in Zuid-Afrika toegenomen is gedurende de laatste 50j – wel wordt vaker klacht ingediend
- Z-Afr scoort zeer slecht vergeleken met westerse landen; geen vergelijkende statistieken met andere landen uit het zuiden

Mogelijke oorzaken

- Individuele factoren (gedragsproblemen)
- Relatiegebonden factoren (patriarchale maatschappij, dominante mannen)
    - Gedwongen seks tussen partners wordt niet als verkrachting beschouwd
    - Partnergeweld is de manier waarop mannen tonen dat ze dominant zijn
    - Seksueel geweld is aanvaardbaar in veel sociale relaties (gezin, school, politie) – wordt niet als een probleem ervaren
- Socio-economische factoren (armoede, werkloosheid, niet tegemoetkomen aan bepaalde verwachtingspatronen, drank- en drugsgebruik)

Maatschappelijke factoren

- Culture of Violence in Zuid-Afrika (apartheid)
- Veel mannen komen uit erg gewelddadige gemeenschappen
- Geweld als manier om met conflicten om te gaan en problemen op te lossen

- Transitie naar democratie (1994)
    - Progressieve grondwet
- Conservatieve man-vrouwverhoudingen in vraag gesteld
    - Afbreuk aan mannelijke autoriteit (crisis of masculinity)
- Mannen hebben het gevoel zich te moeten bevestigen – meer huiselijk en seksueel geweld
- Seksueel geweld om vrouwen in een ondergeschikte positie te houden
- Vrouwen hebben politieke macht gekregen, zolang ze op huiselijk en privé-vlak maar ondergeschikt blijven (‘*democracy stops at my door*’)

Socio-culturele factoren

- Cultureel bepaalde normen – vb. eenmaal de bruidsschat betaald mag een man de vrouw met geweld nemen
- Verkrachtingsmythes:
  - seks met een maagd geneest AIDS,
  - vrouwen houden ervan verkracht te worden,
  - meisjes die verkracht worden hebben erom gevraagd,
  - jaloezie (en geweld) zijn een expliciet teken van echte liefde,...
- Seks is een taboe-gespreksonderwerp

Justitie

- Seksueel geweld wordt zelden bestraft – cultuur van straffeloosheid
- Slechts 5% van de aanklachten leidde tot een veroordeling in 2000
- 60% van de aanklachten haalde nooit de rechtbank
- Uitgebreide wetgeving, maar stuit op conservatieve houding en inefficiëntie

- Slachtoffers
  - Scepticisme
  - Weinig privacy bij het indienen van de klacht
  - Lange wachtperiode voor medische behandeling
  - Weinig informatie over procedures en mogelijkheden
  - Vernederende verhoren
- Erg traumatische ervaring – zet niet aan tot klacht indienen

Aanbevelingen (korte termijn)

- Betere ondersteuning voor slachtoffers van seksueel geweld – en betere toegang tot gezondheidscentra voor die slachtoffers
- Meer gespecialiseerde opvangcentra, beter opgeleid personeel
- Efficiëntere justitie
- Speciale politie-eenheden, betere opleiding
- Meer politie op straat, veilig openbaar vervoer voor vrouwen en kinderen

Aanbevelingen (korte termijn)

- Nieuwe lessenpakketten met aandacht voor seksueel gedrag en genderpatronen
- Alcoholmisbruik aanpakken
- Aanspreekpunt (hotline) voor jongens met vragen

- Speciale programma's voor daders van seksueel geweld
- Aanpakken van seksueel geweld in gevangenissen (in Z-Afr is seksueel geweld vaak deel van de 'prison culture')

Aanbevelingen (lange termijn)

- Nationale campagnes tegen seksueel geweld
- Speciale campagnes voor jongens met verschillende culturele achtergrond
- Meer informatie over rechten van slachtoffers
- Mediacampagnes gericht op ouders (ouders en opvoeding, ouders en gezondheidszorg)

- Grote rol weggelegd voor ngo’s en civil society

Conclusie

- Het apartheidsverleden speelt wel degelijk nog een rol
  - Generaties zijn opgegroeid in erg gewelddadige gemeenschappen
  - Weinig waarden en normbesef
  - Ontoereikend onderwijs

Conclusie

- Ook de overgang naar democratie speelt een rol:
  - Na 1994 werden de genderrollen geherdefinieerd
  - Man en vrouw op voet van gelijkheid gesteld
  - Bedreigend voor het mannelijke gezag
  - Mannen moesten zich meer bevestigen in het gezin (machtsrelaties)

  - Botsing van de politieke democratie met conservatievere socio-culturele waarden

Conclusie

- Het nieuwe Zuid-Afrika moet hieraan dringend meer aandacht besteden
- Voorbeeldfunctie

ARE ANY OF US
ASKING 4 IT ?!?!
PATRIARCHY
SE
!! DOES !!
WAN
Week men
RAPE