

# Vrouwen lijden anders dan mannen



foto: Peter de Ruiter

De vrouw wordt achtergesteld in de gezondheidszorg, bijvoorbeeld bij de aankoop van medicijnen.

Afgelopen mei vond de aftrap plaats van de internationale campagne *Women's Access to Health*, waarbij onder meer de positie van vrouwen in oorlogssituaties centraal staat. De in Nederland wonende Indiase Sumati Nair van de Women's Group Network of Reproductive Rights (WGNRR) is een van de stuwende krachten achter de campagne. Al jaren zet ze zich in voor de positie van vrouwen in de gezondheidszorg. 'De vrouw gaat pas als laatste naar de dokter.'

Vanuit haar centrale kantoor in Amsterdam-Oost voert vrouwenorganisatie WGNRR de komende drie jaar, samen met de People's Health Movement (PHM), een campagne die de ondergeschikte positie van de vrouw in de gezondheidszorg moet verbeteren. De internationale organisatie is daarbij vooral gericht op de seksuele en voortplantingsrechten van vrouwen over de hele wereld. De *Women's Access to Health*-campagne startte op 28 mei, de zestiende internationale Vrouwengezondheidsdag. In verschillende landen organiseerden deelnemende vrouwen- en gezondheidsgroepen acties en activiteiten.

Centraal in de campagne staat de oproep aan regeringen om hun verantwoordelijkheid te nemen en ervoor te zorgen dat iedereen gelijke toegang heeft tot de gezondheidszorg. De WGNRR wijst, samen met de andere organisaties in de PHM, hierbij terug naar de Wereldgezondheidstop van Alma Ata. Hier kwamen in 1978 bijna alle regeringen bijeen om samen afspraken te maken, zodat in het jaar 2000 wereldwijd iedereen toegang zou hebben

tot gezondheidszorg. Gezondheidszorg behoort tot de verplichtingen van een staat tegenover haar burgers, zo werd inder tijd afgesproken. Sociaal-economische en politieke ongelijkheden op dit gebied moesten daarom verdwijnen. Nu, 25 jaar later, is echter nog weinig terechtgekomen van de nobele doelen van Alma Ata. Vooral vrouwen hebben te maken met ongelijke kansen in de gezondheidszorg. Zij komen vaak op de tweede plaats.

## Meer op letten

Met de campagne willen de deelnemende organisaties regeringen herinneren aan hun verantwoordelijkheid. De campagnecoördinatie kwam in handen van de WGNRR. Een uitgelezen kans, die deze organisatie dan ook met beide handen aannam, om meer aandacht te krijgen voor de speerpunten van de WGNRR. Daartoe behoort de problematiek rond voortplantingsrechten. 'Wat wij constant voorop hebben staan, is het recht van de vrouw op abortus', vertelt Nair. 'Dat is meer dan ooit actueel met de conservatieve regering van Bush, waarvan de effecten wereldwijd op allerlei verschillende niveaus worden gevoeld. Ook vragen wij aandacht voor het geweld in oorlogs- en conflictsituaties waarmee vrouwen te maken hebben. Vrouwen die worden verkracht door soldaten of in vluchtelingenkampen worden misbruikt. Er is een hele reeks aan kwesties op dit gebied, waar gezondheidsorganisaties wereldwijd meer op moeten letten.'

Volgens Nair zijn gezondheidsorganisaties niet altijd op de hoogte van deze situaties, waardoor misbruikte vrouwen niet altijd goed kunnen worden opgevangen. 'De organisaties moeten daar beter voor worden opgeleid. Verder moet er meer voorlichting komen over voorbehoedsmiddelen en overdraagbare ziektes als tbc, dat bij vrouwen steriliteit kan veroorzaken.'



## Ondergeschikte rol

De wereldwijde campagne is nodig omdat vrouwen vaak achterblijven in de gezondheidszorg. Veelal door culturele oorzaken krijgen zij een ondergeschikte rol toebedeeld ten opzichte van hun mannen en kinderen. 'Vrouwen lijden anders dan mannen', stelt Nair. 'Vaak eten zij minder dan mannen en staan zij meer blootgesteld aan gevaarlijke situaties, zoals slechte hygiëne. Vrouwen zijn vaker besmet met ziektes als malaria. Ook zijn zij erg kwetsbaar ten opzichte van aids.'

India is volgens Nair een duidelijk voorbeeld van een land waar vrouwen zo'n ondergeschikte rol spelen. 'Vrouwen eten daar over het algemeen pas na hun man en kinderen. En als je als laatste eet, eet je meestal ook het minste. Het is nog steeds een algemene denkwijze in India dat mannen harder werken dan vrouwen en daarom meer eten nodig hebben. Hetzelfde geldt voor gezondheid. De vrouw gaat pas als laatste van het gezin naar de dokter. Met geld is het nog erger. Dat wordt eerder bestemd voor de man dan voor de vrouw, zodat zij achtergesteld wordt, bijvoorbeeld bij de aankoop van medicijnen. Je ziet in India dan ook een enorm hoog percentage vrouwen met bloedarmoede, een kwaal waarvoor eenvoudige medicijnen beschikbaar zijn. Vrouwen lijden dus veel meer vanwege hun vrouw zijn.' Zuid-Azië is een naar voorbeeld, benadrukt ze. Het is de enige regio in de wereld met een negatief sekseratio, dus met meer mannen dan vrouwen. En dat is niet toevallig. Nair: 'Deze slechte balans is een duidelijke reflectie van de situatie in India, waar de vrouw een lage status heeft.'

## Dubieuze praktijken

Nair komt uit Secunderabad in de deelstaat Andhra Pradesh. Afkomstig uit een stadsgezin kreeg ze zelf als vrouw de uitzonderlijke kans om naar de universiteit te gaan. Ze studeerde Indiase filosofie. Na haar studie ging ze werken bij de vrouwenbeweging Stree Shakti Shangatana, een ngo gericht op rurale ontwikkeling. 'Op het platteland kwam ik voor het eerst in aanraking met gezondheidsvraagstukken van de arme bevolking daar', vertelt ze. 'We werkten eind jaren zeventig aan een

project in zestig dorpen op het platteland van Andhra Pradesh. Dit project werd onder meer gesponsord door het Nederlandse ICCO. Ik werkte als coördinator van het gezondheidsprogramma en organiseerde trainingen. Een van de terreinen waarop wij werkten was Vrouwen en Gezondheidskwesties.'

Tijdens haar vrijwilligerswerk binnen de vrouwenbeweging in Hyderabad, stuitte Nair op dubieuze praktijken die plaatsvonden onder de paraplu van het Indiase gezinsplanningprogramma. 'We kwamen erachter dat de overheid proeven deed met het inspuitable voorbehoedsmiddel NET/OEN, zonder de betreffende vrouwen hierover vooraf te informeren.' Vanaf dat moment was de interesse in vrouwenrechten definitief gewekt bij Nair. Haar groep was een van de initiatiefnemers voor een petitie, een Public Interest Litigation (PIL), bij het Hooggerechtshof in Delhi. 'Hiermee protesteerden wij tegen de proeven met het middel. Het protest kreeg erg veel aandacht in de Indiase media, en daardoor werden de proeven uiteindelijk een landelijk issue.'

## Migrant in de marge

Het werken in de vrouwenbeweging in een mannenmaatschappij als India kan behoorlijk moeilijk zijn, aldus Nair. Toch kregen de vrouwen van Stree Shakti Shangatan veel voor elkaar. Vooral vanwege hun achtergrond. 'Veel mensen luisterden naar ons, omdat we allemaal uit de stad kwamen en een opleiding hadden genoten. Dat scheelde een hoop, waardoor we niet al te veel moeilijkheden beleefden. We waren echt een groep invloedrijke vrouwen, van universiteitsprofessoren tot artsen. Kortom: urbane, ontwikkelde vrouwen. Daarom nam men ons serieus.'

Het was dan ook een hele omschakeling toen Nair in 1985 (voor het eerst) naar Nederland verhuisde. 'Van een ontwikkelde stadsvrouw uit Secunderabad, werd ik een zwarte migrant die zonder baan in de marge leefde. Het was behoorlijk pijnlijk en moeilijk in het begin, ook door het koude klimaat. Maar mijn man is Nederlands en we kregen hier een zoon. Daarom zijn we gebleven.'

## NET/OEN

Nair kwam in 1985 vanuit het warme India naar het grijze en koude Nederland om bij het coördinerende kantoor van de WGNRR in Amsterdam een voorstel in te dienen voor nader onderzoek naar het inspuitable voorbehoedsmiddel NET/OEN. 'Ik bestudeerde de omstandigheden van het gebruik van het middel in verschillende landen, waaronder Nederland, Frankrijk en Engeland. Een onderzoek dat zes maanden duurde. De WGNRR had ik kort daarvoor leren kennen via onze groep, die hier in Amsterdam in 1984 een bijeenkomst over vrouwengezondheidsvraagstukken had bezocht. Mijn groep was bij die gelegenheid meteen lid geworden van deze nieuw op te richten netwerkorganisatie.'

Na haar onderzoek kwam Nair in 1987 terug naar Nederland om als vrijwilliger voor de WGNRR te gaan werken. 'Uiteindelijk heb ik mijn eigen campagne opgestart: *Bevolkingsbeleid en onveilige geboortebepalingsmethoden voor vrouwen in zuidelijke landen*. Daarvoor heb ik behoorlijk wat steun en aandacht gekregen.' In de jaren daarna ging Sumita Nair steeds meer op het kantoor werken. Onder meer als redacteur van de nieuwsbrief, die wereldwijd naar 1700 verschillende organisaties gaat. Al snel kwam ze als beleidsmedewerker in dienst en in 2001 zette ze als senior beleidsmedewerker, samen met een Engelse organisatie, een project op: *Womens population, environment and globalization*. Haar werk brengt haar in verschillende uithoeken van de wereld. 'Alleen vorig jaar al ben ik van Barcelona tot Mexico tot India geweest. Ons beleid is om de lokale groepen zo veel mogelijk bij ons werk te betrekken.'

Na al die jaren werken voor de gezondheid van vrouwen heeft Sumati behoorlijk wat veranderingen gezien. De wereld wordt zich langzaam bewuster van de specifieke problemen van vrouwen en de emancipatie is toegenomen. Ook zijn er steeds meer mannen betrokken geraakt bij het streven naar verbetering. Ontwikkelingen die volgens Nair bewijzen dat zij en haar beweging op de goede weg zijn.

Pieter Verbeek

