

Kontrollierte Reproduktion (o)der Sexualität?

Weibliche Fertilität und Indiens Family Planning-Politik

Die FPP in Indien fokussiert auf Frauen in ihren reproduktiven Rollen und betont die weibliche Sterilisation als einfache Methode der Verhütung. Neben vier anderen Mitteln, wird weibliche Sterilisation kostenlos angeboten und durchgeführt, oft mit materiellen Anreizen. Vor kurzem hat Premier Minister Modi den Beschluss angekündigt, DMPA (injectable contraceptive) ins Angebots-Spektrum aufzunehmen, mit einer gespaltenen Rezeption.¹

Forschungsstand - Überblick

Die bisherige akademische Diskussion beschäftigt sich mit Selbstbestimmungsmöglichkeiten (oder Mangel dessen) bei der Verhütung. Verbesserungsvorschläge lauten: Frauen brauchen mehr Handlungsraum, und alle brauchen Aufklärung über sexuelle und reproduktive Gesundheit.² Agency und Autonomie der Frauen wird unterdessen unterschiedlich gesehen: die Prävalenz in manchen Regionen von Sterilisation, beispielsweise, erklärt Säävälä (1999) als strategische Handlung der Frauen — Singh et al. (2012) sagen ähnliches von Abtreibung.³ Anhand andere Daten, dagegen, argumentieren Ravindran und Balasubramanian (2004), dass Abtreibung nicht selten notgedrungen gewählt wird, wobei sexualisierte Gewalt vom Ehepartner die größte Rolle spielt.⁴ Trotzdem, sind Männer ziemlich abwesend in der Diskussion, sowie ledige Frauen in den Umfrage-Daten. ForscherInnen weisen darauf hin, dass die Handlungsmacht von Frauen stark beeinträchtigt wird durch mangelnde Bildung bzgl. sexueller und reproduktiver Gesundheit, sowie sexistischer Normen, und fordern, dass "the Indian health system acknowledges young women's reproductive agency, and goes beyond the traditional perception of Indian women as passivized in the sociocultural context" (Paul et al. 2015).⁵ Fängt Modi jetzt damit an?

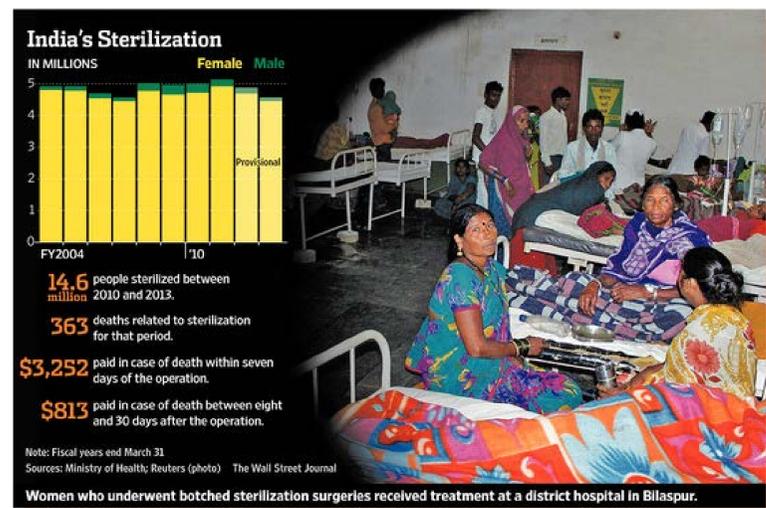
Zwischen Moderne und Tradition ...



Grafik: Nikita Azad



Foto: P.V. Sivakumar
The Hindu



Quelle: blogs.wsj.com/indiarealtime/2014/11/12/indian-sterilization-deaths-a-sign-of-womens-lack-of-options/

Ist die neue Ausrichtung der FPP indikativ für den großen Druck auf die Regierung durch gesellschaftliche Veränderung? Ist es Fortschritt, oder Hinhaltung? Ich finde, dass die Verbindungen zwischen traditionellen Verständnissen der Frauenrolle und die Funktionalisierung der weibliche Sexualität, und der Konzept-basis der FPP hervorgehoben werden müssen. Um die Spannungen zu beschreiben, wäre vielleicht eine vergleichende Analyse der operierenden 'Narratives', z.B. eine Diskursanalyse hilfreich, eventuell von den Medien (Zeitung, Online Zeitschriften o.ä.). Welche Frau ist konzipiert in der FPP? Wie ist die Inklusion von DMPA einzuordnen zudem es, nach Spevack (2013), besonders für marginalisierte/arme Menschen verschrieben wird, wie die Opposition zu Modi auch argumentiert?⁶ Hier könnte ein post-kolonialer Ansatz aufschlussreich sein.

1 Ellen Barry and Celia W. Dugger, "India to change its decades-old reliance on female sterilization," *New York Times*, Feb. 20, 2016.

2 Aalok Ranjan Chaurasia, "Contraceptive use in India: a data mining approach," *International Journal of Population Research* (2014) <http://dx.doi.org/10.1155/2014/821436>; Isabel Tiago de Oliveira, José G. Dias and Sabu S. Padmadas, "Dominance of sterilization and alternative choices of contraception in India: an appraisal of the socioeconomic impact," *PLoS ONE* 9, no. 1 (2014) doi: 10.1371/journal.pone.0086654

3 Mina Säävälä, "Understanding the prevalence of female sterilization in rural South India," *Studies in Family Planning* 30, no. 4 (1999): 288-301;

Abhishek Singh, Reuben Ogollah, Faujdar Ram and Saseendran Pallikadavath, "Sterilization regret among married women in India: implications for the Indian National Family Planning Program," *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 38, no. 4 (Dec 2012): 187-195 doi: 10.1363/3818712

4 T.K. Sundari Ravindran and P. Balasubramanian, "'Yes' to abortion but 'no' to sexual rights: the paradoxical reality of married women in rural Tamil Nadu, India," *Reproductive Health Matters* 12, no. 23 (2004): 88-99.

5 M. Paul, B. Essén, S. Sariola, S. Iyengar, S. Soni et al. "Negotiating collective and individual agency: a qualitative study of young women's reproductive health in rural India," *Qualitative Health Research* (2015) <http://dx.doi.org/10.1177.1049732315613038>

6 Edra Spevack, "The long-term health implications of Depo-Provera," *Integrative Medicine* 12, no. 1 (February 2013): 27-34.