

Verdwenen Vrouwen van India

Factoren van invloed op de negatieve vrouwelijke geboorteteratio

W.J. Fransen

S0749591

December 2012

ewjfransen@gmail.com

Dr. E. de Maaker

Bachelor Scriptie

Universiteit Leiden

Inhoudsopgave

Inleiding	1
Relevantie	1
Maatschappelijk	1
Wetenschappelijk	5
Vraagstelling	8
Hoofdstuk 1; ‘Factoren van invloed op de discriminatie van vrouwen’	9
Conceptualisering feticide en infanticide	9
Geografische verschillen	11
Culturele inbedding van vrouwendiscriminatie	12
Hoofdstuk 2; ‘Overheidsbeleid en feticide en infanticide’	17
Hoofdstuk 3; ‘Maatregelen ter bestrijding van feticide en infanticide’	22
Conclusie	28
Literatuurlijst	32
Bijlage 1	35

Inleiding

Op 19 mei 2012 sprak de Indiase minister-president Manmohan Singh over vrouwendiscriminatie als de nationale schande van India (Daily News & Analysis 21-04-2011). Ondanks het feit dat het educatieniveau gestegen is en de vrouwelijke emancipatie gezorgd heeft voor meer gelijkheid tussen mannen en vrouwen, heeft er in verschillende regio's een verslechtering van de sekseratio van kinderen van 0 - 6 jaar in India plaatsgevonden. Uit de cijfers van de Census van 2011 blijkt dat de sekseratio voor kinderen van 0 - 6 jaar gedaald is naar 0,914 (in 2001 was de ratio nog 0,927). Dit betekent dat er voor elke 1000 jongens maar 914 meisjes geboren worden. De gemiddelde wereldwijde sekseratio voor kinderen van 0 - 6 is 0,952 (Office of the Registrar & Census Commissioner 2011: 88).

Deze lage sekseratio staat in contrast tot de ontwikkelingen die zichtbaar zijn in India. Uit de cijfers van de Census 2011 blijkt dat het aantal analfabeten van 35% van de totale bevolking in 2001, gedaald is naar 26% in 2011. Verder is het aantal vrouwelijke analfabeten sterker gedaald dan de mannelijke analfabeten. Dit betekent dat de genderkloof in India, geleidelijk kleiner wordt (Office of the Registrar General & Census Commissioner: 98).

Vanuit een westers perspectief is het opmerkelijk dat deze paradox zich in de Indiase samenleving voordoet, omdat dit tegen de norm ingaat. Aan de ene kant stijgt het educatieniveau en vindt er vrouwenemancipatie plaats, maar aan de andere kant wordt het duidelijk dat de Indiase samenleving nog steeds teruggrijpt op het plegen van feticide, het sekseselectief aborteren, en infanticide, het verwaarlozen of doden van vrouwelijke baby's om zodoende de gewenste gezinssamenstelling te creëren (Office of the Registrar General & Census Commissioner: 90).

Maatschappelijke relevantie

De bovengenoemde paradox is maatschappelijk relevant aangezien het plegen van feticide en infanticide onrust veroorzaakt binnen de Indiase maatschappij.

Patel (2007) stelt, naar aanleiding van haar onderzoek in Noordwest India, dat de geboorte van een kind gezien wordt als een speciale gelegenheid. De geboorte van een

eerste kind is van groot belang, het weerspiegelt de transitie van ouders naar een nieuwe sociale status. In samenlevingen waarin de basis van identiteit van vrouwen wordt teruggevonden in het moederschap, staan vrouwen onder grote druk. Zonder de mogelijkheid om te baren, wordt een vrouw nutteloos beschouwd binnen de patrilineaire samenleving van India (Patel 2007: 142). Een vrouw verkrijgt namelijk status door het baren van kinderen en in India verkrijgt een vrouw vooral status door het baren van zonen. Er wordt een intense vreugde waargenomen binnen de familie als de eerstgeborene een zoon is. Mocht de eerste nakomeling een dochter zijn, dan wordt vanuit de familie de hoop geuit dat de volgende nakomeling een zoon is. Het zijn de dochters die niet als eerste dochter geboren worden, die als ongewenst worden beschouwd (Patel 2007: 144).

Bovenstaande kan gezien worden als een onderwaardering van de vrouw in Noordwest India. Manhoff (2005) bekijkt de gevolgen van deze onderwaardering van vrouwen voor die delen in India waar feticide en infanticide het meeste voorkomen. Hierbij richt Manhoff zich vooral op de noordelijke deelstaten van India. Dat het leven van een man verkozen wordt boven het leven van een vrouw heeft zich, volgens Manhoff, geuit in het plegen van feticide en infanticide. De gevolgen van het plegen van feticide en infanticide zijn onder andere dat er een tekort aan vrouwen op de huwelijksmarkt ontstaat. Dit heeft tot gevolg dat er gefrustreerde jonge mannen zijn die geen geschikte partner kunnen vinden (Manhoff 2005: 899).

Binnen de Indiase maatschappij hebben de spanningen, waar de gefrustreerde jonge mannen voor zorgen, echter ook tot morele ongerustheid over de onderwaardering van vrouwen geleid. Patel (2007) richt zich, net als Manhoff vooral op het noorden van India als zij stelt dat veel gemengde gevoelens een rol spelen in het plegen van feticide en infanticide. Aan de ene kant wordt er niet over gepraat, wat kan betekenen dat mensen zich bewust zijn van het feit dat infanticide en feticide niet hoort. Aan de andere kant gebeurt het nog veel en dit laat zien dat deze mensen het als een betere optie beschouwen dan het niet plegen van feticide en infanticide (Patel 2007: 323).

Manhoff (2005) stelt dat de bovengenoemde ontwikkelingen zich konden voordoen doordat in 1980 de echoscopie beschikbaar werd. Echoscopie is een inwendig onderzoek waarmee onder andere de sekse van de foetus bepaald kan worden tijdens

zwangerschappen. De echoscopie zorgde ervoor dat artsen nauwkeuriger, sneller, in een vroeger stadium en goedkoper het geslacht van de foetus konden bepalen. De echoscopie was tevens als middel minder gevaarlijk voor de foetus dan de vruchtwaterpunctie die vanaf 1970 in India beschikbaar was. Bij de echoscopie was er geen inwendig onderzoek vereist was om het geslacht te bepalen (Manhoff 2005:893).

De bovengenoemde seksedeterminatie technieken hebben ervoor gezorgd dat het geslacht van de foetus op een gemakkelijke manier bepaald kan worden. Veel gezinnen hebben er sindsdien gebruik van gemaakt. De relatief lage prijs voor de echoscopie heeft gezorgd voor een snelle verspreiding van deze techniek in India. Bovendien wilden veel jonge koppels, die na 1990 kinderen kregen, maximaal twee of drie kinderen en niet meer dan één dochter. Dit was een gevolg van de aanhoudende druk die de Indiase overheid op haar bevolking uitoefende om de bevolkingsgroei te verminderen. Hierdoor werd een toename geregistreerd in het gebruik van seksedeterminatie technieken, wat resulteerde in de lage geboortecijfer die vastgesteld werd tijdens de Census van 2011 (Manhoff 2005: 893-894).

Deze processen gaan echter niet onopgemerkt voorbij en de publieke verontwaardiging jegens infanticide en feticide worden steeds meer zichtbaar. Zo hebben NGO's de laatste jaren verscheidene campagnes opgericht met betrekking tot dit probleem. Plan India komt al sinds 1979 op voor de rechten van kinderen in India. Sinds vijf jaar strijden zij voor betere leefomstandigheden voor meisjes met de campagne 'Because I am a Girl'. Als reactie op de bekendwording van de lage geboortecijfer van kinderen tussen 0 - 6 jaar in de Census van 2011, heeft Plan India een nieuwe campagne gestart. Het voornaamste doel van de campagne 'Let Girls be Born' is om gender gelijkheid te creëren en om een einde te maken aan infanticide en feticide¹.

Vanuit sommige sectoren van de maatschappij is er dus een duidelijke reactie te zien op het plegen van feticide en infanticide, met name teweeg gebracht door de cijfers van de Census 2011. Zo zijn er naast de NGO's, ook vanuit de media reacties gekomen. De beroemde Indiase Bollywood acteur, Aamir Kahn, heeft in de talkshow 'Satjamev Jayate' een hele show gewijd aan het thema 'vrouwelijke feticide'. Het initiatief voor het

¹ PlanIndia (n.d.) *Let girls be born Campaign* geraadpleegd op 10-10-2012
<http://planindia.org/be-a-part-of-it/donation-faqs>

onderwerp van deze show kwam naar aanleiding van de Census van 2011. In zijn show komen verschillende personen aan het woord, waaronder vrouwen die mishandeld zijn door hun man en vervolgens gedwongen werden tot abortus nadat gebleken was dat de foetus vrouwelijk was².

Naast reacties vanuit NGO's en de media zijn ook sociale wetenschappers zeer betrokken bij het onderwerp. Een aantal van hen (Bhat, R., Shaktawat, S., Sharma, M.) beweren dat er een groot tekort aan vrouwen is ontstaan als gevolg van de abortussen, voornamelijk in de noordelijke staten. Ook stellen zij dat de gefrustreerde jonge mannen, die geen bruid kunnen vinden, in sommige gevallen zijn overgegaan op misdrijven die vanuit haat zijn ontstaan en zich tegen vrouwen hebben gericht. Vrouwen werden bekogeld, lastig gevallen of met zuur overgoten. Naast deze haatacties is vrouwenhandel een ander vergrijp dat zich in Punjab, een noordelijke staat met een geboortecijfer van 0,893 (Officer of the Registrar & Census Commissioner 2011: 88), ontwikkeld heeft. Vrouwen worden uit armere deelstaten gekocht of verhandeld om het tekort aan vrouwen in rijkere deelstaten te compenseren (Umar, B. 2012).

Er is een dilemma zichtbaar, het bewust kiezen voor abortus is geaccepteerd maar vanuit de publieke opinie worden sekseselectieve abortussen afgekeurd. Men streeft naar kleine gezinnen en de kinderen die binnen deze gezinnen geboren worden zijn gewenst. Dit is de reden dat het plegen van abortus legaal is. Aan de andere kant wordt de seksbepaling echter afgekeurd. Kishwar stelt dat, als het plegen van abortus legaal is men in India niet kan verwachten dat het aborteren van vrouwelijke foetussen illegaal wordt (Kishwar in Luthra 1990: 50). Er kan namelijk niet vanuit worden gegaan dat er door vrouwen nooit vrijwillig wordt gekozen voor het aborteren van vrouwelijke foetussen. Ook al zou deze keuze gemaakt worden uit wanhoop, het zou niet eerlijk, of rechtsgeldig, zijn om deze keuze van vrouwen af te nemen (Kishwar in Luthra 1990: 50).

² Kahn, A. (6-5-2012) *Daughters are precious* geraadpleegd op 10-10-2012
<http://www.satyamevjayate.in/videos/?id=w1ByZCLOvXY>

Wetenschappelijke relevantie

Zoals al gezegd, zijn het niet de eerstgeborene dochters die ongewenst zijn binnen veel Indiase families. Dit zorgt voor een debat binnen de gender studies waarin de opvattingen omtrent de gelijkheid tussen man en vrouw een belangrijke rol speelt. Verder spelen de opvattingen op de gelijkheid tussen man en vrouw een belangrijke rol binnen het wetenschappelijke onderzoek dat gedaan is naar de factoren die van belang zijn bij de discriminatie jegens vrouwen. In de traditionele betekenis kan gender omschreven worden als het biologische verschil tussen man en vrouw, ofwel culturele verschillen tussen man en vrouw gebaseerd op de biologische verschillen (Connell 2009: 9). De betekenis van gender is volgens Connell en Patel in de laatste decennia veranderd. Van een biologische dichotomie tussen man en vrouw, of een culturele benadering gebaseerd op de biologische dichotomie, wordt de term gender tegenwoordig geconstrueerd binnen het sociale en culturele domein, en politiek-economisch gesitueerd (Patel 2007:27). Het gevolg hiervan, zo stelt Patel (2007), is dat de acceptatie dat vrouwen van nature zwakker waren dan mannen veranderd is in een ondergeschiktheid van de vrouw aan de man op cultureel, sociaal, economisch en politiek vlak (Patel 2007:43).

Gender kan volgens Connell (2009) omschreven worden als een term die betekenis krijgt binnen de sociale relaties van een samenleving en kan daardoor sterk per cultuur verschillen. Gender is de betekenis die een samenleving aan de mannelijke en vrouwelijke rolverdeling geeft binnen het sociale kader, en daarmee geen biologische constructie. Gender is dus een maatschappelijke constructie waaraan binnen de Indiase cultuur een betekenis wordt verleend (Connell 2009: 11). Actieve rollen in de socialisatie van meisjes worden bijvoorbeeld door de familie, school en media ingenomen. De genderrollen zijn echter niet statisch of vastgelegd en daardoor is de samenleving niet volledig verantwoordelijk voor de invulling van genderrollen (Connell 2009:101). Gender is een subjectief begrip dat onderhevig is aan verschillende invloeden. Hierdoor is gender tevens een dynamisch begrip en past het zich aan conform de heersende omstandigheden.

Gender is vanwege de sociale structuur een multi-dimensionaal begrip. Het heeft betrekking op identiteit, werk, macht en seksualiteit. (Connell 2009: 11).

Dat een debat zich afspeelt rondom de gelijkheid tussen mannen en vrouwen, komt volgens Connell (2009) voort uit de afbreuk die aan de gender gelijkheid gedaan wordt (Connell 2009: 143). De discriminatie van de vrouwelijke sekse zorgt voor een disbalans in de gelijkwaardigheid van mannen en vrouwen. Een man zou niet meer recht op leven mogen hebben dan een vrouw. Concluderend kan er een *patriarchal dividend* worden waargenomen; mannen worden door mannen in machtsposities voorgetrokken vanwege het feit dat de vrouw gezien wordt als ongelijkwaardig. Dit zorgt ervoor dat de genderongelijkheid in stand wordt gehouden (Connell 2009: 145).

Verder is er een academisch debat gaande dat zich centreert rondom de vraag of de keuze die Indiërs maken voor het plegen van feticide en infanticide een vrijwillige keuze is, of dat deze keuze beïnvloed wordt door de overheid en haar doel om de bevolkingsgroei van India te verminderen. Binnen de feministische literatuur speelt het begrip 'keuze' een belangrijke rol in het debat rondom sekseselectieve abortussen en de politieke debatten rondom reproductie. Luthra (1993), Warren (1985) en George (1998, 2006) hebben binnen dit debat belangrijke standpunten ingenomen.

Luthra (1993) stelt dat de vraag of abortus een vrije keuze is een retorische vraag is, aangezien feministen stellen dat vrouwen vaak een keuze ontnomen werd (Luthra 1993: 43). Binnen de huidige conceptualisering van vrije keuze voor vrouwen, het proces van kiezen over hun eigen reproductie, wordt namelijk een tendens waargenomen die duidelijk laat zien dat de keuze van vrouwen sterk beïnvloed kan worden. Volgens Luthra beïnvloedt de samenleving de vrije keuze van vrouwen sterk. Zo worden vrouwen door hun directe omgeving gedevalueerd als ze geen zonen baren. Om verdere devaluatie te voorkomen kunnen vrouwen daarom voor abortus van vrouwelijke foetussen kiezen. Hierdoor, zo stelt Luthra (1993), kan de keuze voor abortus niet als een vrijwillige keuze gezien worden, maar is deze keuze het resultaat van extreem seksisme binnen de patriarchale samenleving (Luthra 1993: 48-49).

In dit debat rondom de vrije keuze van de vrouw is het echter lastig om te achterhalen of vrouwen in India daadwerkelijk uit vrije wil voor sekseselectieve abortus of infanticide kiezen. Het debat moet dan ook in perspectief geplaatst worden, waarbij gekeken moet worden naar de beschikbare alternatieve mogelijkheden voor vrouwen. Verschillende

feministische activisten hebben beargumenteerd dat binnen de context racisme jegens vrouwen er vaak weinig alternatieven bestaan. Het kiezen, of gedwongen worden tot de keuze, voor feticide en infanticide wordt daardoor gezien als de 'minst erge' optie (Luthra 1993: 52).

Een contrasterende visie wordt door Warren (1985), tevens vanuit feministisch perspectief, geboden. Warren (1985) stelt dat er ook positieve kanten zijn verbonden aan het sekseselectief aborteren. Zo worden er alleen kinderen geboren die daadwerkelijk gewild zijn en dit draagt bij aan het psychologische welzijn van kinderen. Ook zou volgens Warren (1985) de bevolkingsgroei sterk afnemen en ouders gelukkiger worden doordat ze voor de gewilde samenstelling van hun gezin kunnen zorgen. Doordat de vrouw altijd zelf aanwezig is bij sekseselectieve abortus, kan er niet vanuit gegaan worden dat het geen vrije keuze is geweest (Warren 1985 in: Luthra 1993: 47).

Binnen het wetenschappelijke debat zijn verscheidene opinies omtrent feticide en infanticide naar voren gekomen. Deze visies omvatten medische-, economische-, cultureel-economische- en culturele vlakken. Binnen het medische vlak pleit Sabu George (1998, 2006) voor de afschaffing van seksedeterminatie technieken. Volgens George zijn deze technieken de oorzaak van de stijging in sekseselectieve abortus. Op het economische vlak is Amartya Sen (1990) een vooraanstaand wetenschapper met zijn onderzoek naar de economische waarde van vrouwen in India. De vraag waar Sen zich vooral mee bezig heeft gehouden is, of vrouwen een hogere waardering zouden genieten als ze een betere educatie zouden krijgen en hiermee feticide en infanticide gereduceerd zouden worden. Das Gupta et al. (2003) hebben onderzoek verricht op het cultureel-economische vlak. Hierbij onderzochten ze voornamelijk de financiële waarde van dochters voor de ouders. Daarnaast onderzochten ze de cultureel ingebedde ideeën betreffende de positie van vrouwen binnen de familie. Tenslotte is het onderzoek van Basu (2000) naar de invloed van verbeterde educatie voor vrouwen van belang met betrekking tot het tegengaan van feticide en infanticide.

Bovenstaande verschillende visies hebben tot de onderstaande vraagstelling geleid.

Vraagstelling

Welke verschillende factoren spelen een rol in het plegen van feticide en infanticide in India?

Volgens de bovengenoemde auteurs, die onderzoek gedaan hebben naar dit verschijnsel, spelen verschillende factoren een rol ten aanzien van feticide en infanticide. Dit literatuuronderzoek zal dieper ingaan op deze factoren.

In hoofdstuk 1 bespreek ik de factoren die ten grondslag liggen aan de discriminatie van vrouwen en de manier waarop deze discriminatie tot uiting komt door middel van het plegen van feticide en infanticide. Hoofdstuk 1 begint met de conceptualisatie van feticide en infanticide en vervolgens worden de geografische verschillen binnen India besproken. Verder is het hoofdstuk opgedeeld in drie verschillende thema's. Het eerste deel is gewijd aan de culturele inbedding van de discriminatie van vrouwen. Hier ga ik in op het belang van 'patriarchie' met betrekking tot de sociale status van vrouwen in India. Het tweede deel behandelt de economische 'waarde' van vrouwen ten opzichte van mannen. Meisjes hebben vaak een lagere economische waarde voor ouders dan jongens doordat zij vaak niet in staat zijn de ouders op latere leeftijd economisch te ondersteunen. Vervolgens analyseert het derde deel het fenomeen 'bruidsschat', omdat deze lange tijd als de belangrijkste oorzaak voor het plegen van feticide en infanticide werd gezien en mogelijk nog steeds bijdraagt aan de discriminatie van vrouwen.

Hoofdstuk 2 zet de belangrijkste gebeurtenissen van invloed op het ontstaan/bestaan van feticide en infanticide in een historisch-chronologisch perspectief. Deze uiteenzetting plaatst het plegen van feticide en infanticide ook in een politiek debat.

Hoofdstuk 3 zal het beleid ter bestrijding van feticide en infanticide bespreken. In dit hoofdstuk komt het politieke beleid dat gevoerd is om feticide en infanticide te bestrijden aan bod.

De conclusie vergelijkt de beweringen die naar voren zijn gekomen tijdens het onderzoek met elkaar en stelt dat het plegen van feticide en infanticide gebaseerd is op factoren die in het culturele en politieke kader terug te vinden zijn.

H1: Factoren van invloed op vrouwendiscriminatie

Conceptualisatie feticide en infanticide

Feticide en infanticide zijn beide onderdeel van een groter concept dat 'Femicide' wordt genoemd. Femicide wordt omschreven als 'het doden van vrouwen omdat ze vrouw zijn' (Russell 1982: 286).

De termen feticide en infanticide zijn normaal gesproken geen gender beladen termen, ze kunnen op zowel op het doden van mannelijke als vrouwelijke foetussen en kinderen doelen. Deze scriptie zal echter gebruik maken van de termen feticide en infanticide binnen het kader van femicide waardoor de termen alleen doelen op het doden van vrouwelijke foetussen of kinderen

George (1998) stelt dat feticide of infanticide twee verschillende daden omvatten. Onder feticide wordt verstaan 'het opzettelijk plegen van abortus als gebleken is dat de foetus vrouwelijk is'. Onder infanticide wordt verstaan 'het opzettelijk verwaarlozen of doden van een kind omdat het van vrouwelijk geslacht is'. Binnen de omschrijving van de term infanticide kan er een onderscheid gemaakt worden tussen directe en indirecte infanticide. Directe infanticide doelt op het doden van de vrouwelijke nakomeling direct na de geboorte. Indirecte infanticide doelt op het opzettelijk verwaarlozen van de vrouwelijke nakomeling die vervolgens overlijdt aan de gevolgen van verhongering of aan de gevolgen van ziekte (George 1998: 8).

In deze scriptie is ervoor gekozen om de combinatie van feticide en infanticide te analyseren omdat deze twee termen onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Tevens hebben ze dezelfde onderliggende gedachte hebben, namelijk de geringe waarde van een vrouw.

Uit een onderzoek van Srinivasan en Bedi (2008)³ is gebleken dat het geslacht van het eerst geboren kind een effect heeft op het geslacht van de tweede nakomeling. Bij een landelijke steekproef waarbij 133,738 geboortes zijn geanalyseerd, zijn de onderstaande gegevens verkregen:

³ Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar feticide en infanticide. De verschillende onderzoeken hebben verscheidene onderzoeksmethoden gebruikt. Informatie hierover kan in Bijlage 1 gevonden worden.

Figuur 1

Sex ratio by birth and sex of previous children (99% confidence interval)		
Order	Sex of previous child	Overall
1	–	871 (849–893)
2	Male	1102 (1062–1143)
3	Female	759 (731–787)
	Both Male	1176 (1098–1254)
	Both Female	719 (675–762)
	One Male, one Female	908 (866–950)

Notes: The figures in this Table are taken from Jha et al. (2006)
 They are based on a survey of 1.1 million households conducted in 1997
 A total of 133,738 births are used for the analysis

Uit figuur 1 kan afgelezen worden dat als de eerste nakomeling van mannelijk geslacht was, er een sekseratio van 1102 voor de tweede nakomeling bestaat. Volgens het onderzoek van Srinivasan en Bedi (2008), betekent dit dat het geslacht van de tweede nakomeling 1,102:1, in het voordeel van het vrouwelijke geslacht is. De keuze om het leven van een vrouwelijke nakomeling te beëindigen, prenataal of postnataal, is dus gebaseerd op de geboorterangorde, sekse van de vorige kinderen en het aantal zoons dat ouders al hebben.⁴

De manier waarop deze keuze gemaakt wordt, kan per huishouden verschillen. Volgens Srinivasan en Bedi bleek dat in de rijkere omgevingen de voorkeur wordt gegeven aan het plegen van feticide en in de armere omgevingen werd er een tendens tot het plegen van infanticide waargenomen. Deze gegevens komen voort uit onderzoek van Srinivasan en Bedi (2002) in de omgeving van Salem. Dit kan volgens Srinivasan en Bedi verklaard worden door de kosten die met elk van deze daden in verbinding gebracht worden. Voor het plegen van feticide is er een echoscopie nodig om het geslacht van de foetus vast te stellen. Daar de kosten van een echoscopie en eventueel de daarop volgende abortus hoog op kunnen lopen, geven mensen uit armere omgevingen eerder de voorkeur aan infanticide. Dit neemt niet weg dat zowel in armere als rijkere bevolkingsgroepen zowel feticide als infanticide gepleegd wordt (Srinivasan& Bedi 2008: 980-981).

⁴ George, S. (n.d.) *The need for action against female feticide in India* geraadpleegd op 12-06-2012

Geografische verschillen binnen India

Zoals al te zien was bij de culturele inbedding, beperkt elke besproken auteur zich slechts tot bepaalde delen van India. Veel auteurs hebben zich gericht op de noordelijke staten. Dit heeft volgens Basu te maken met het feit dat gender discriminatie in de noordelijke staten in grotere mate aanwezig is dan in de zuidelijke deelstaten (Basu 1999: 237). Sen (2003) stelt dat het plegen van feticide en infanticide niet over heel India gelijk verdeeld is. Hij heeft een duidelijke scheidingslijn waargenomen. Het probleem zou zich volgens Sen voornamelijk in het noorden en westen van India afspelen, waar de sekseratio veel lager is dan in het oosten en zuiden van India.

George (2006) is het eens met Sen dat er in het noorden en westen van India een grotere tendens tot sekseselectie blijkt te zijn. Hij is echter ook van mening dat dit te verklaren is door het feit dat seksedeterminatie technieken eerder in het noorden en westen beschikbaar waren dan in het oosten en zuiden. Activistische groeperingen hebben in de afgelopen vijf jaar ook steeds meer gevallen van misbruik van seksedeterminatie technieken gerapporteerd in zuidelijke en oostelijke deelstaten van India. De sekseselectie schijnt zich dus over heel India te verspreiden naarmate de seksedeterminatie technieken in de verschillende deelstaten beschikbaar worden. Ook Shrinivasan & Bedi (2008) tonen in hun case study van Tamil Nadu aan dat hier zowel feticide als infanticide wordt gepleegd.

Toch wordt er wel degelijk een grotere gender gelijkheid in het zuiden van India waargenomen. In Zuid India neigen de vrouwen vrijer te zijn dan in de rest van India als het gaat om bijvoorbeeld buitenshuis werken. Volgens George (1998) ligt dit aan het feit dat de enige manier om er geld te verdienen is, door hard op het land te werken. In Zuid-India worden vrouwen evenzeer gewaardeerd als mannen wat het werken betreft. Dit gegeven maakt het waarschijnlijker dat vrouwen in het zuiden van India als productieve familieleden beschouwd. Aan de hand van dit verschijnsel verklaart George dat er in Zuid India een minder sterke tendens is tot het plegen van feticide en infanticide. Dit wil echter niet zeggen dat er geen voorkeur voor het mannelijke geslacht bestaat (George 2006: 605).

Culturele inbedding van vrouwendiscriminatie

Er kan uitgegaan worden van drie hoofdzakelijke factoren als gekeken wordt naar de belangrijkste redenen van de discriminatie van vrouwen, te weten de Indiase patrilineaire samenleving, de financiële waarde van vrouwen en de bruidsschat.

Vanwege het rigide patrilineaire systeem kan de familielijn in India alleen voortgezet worden van vader op zoon. Hierdoor is het in India niet gebruikelijk dat overerving aan vrouwen plaatsvindt (Das Gupta 2003: 160). Das Gupta et al. richten hun onderzoek voornamelijk op Noord India, naar aanleiding van onderzoek (Das Gupta et al. 2003) waaruit bleek dat er meer vrouwendiscriminatie plaatsvindt in de noordelijke deelstaten dan in de zuidelijke.

Das Gupta et al. (2003) stellen dat veel mensen in India denken dat alleen mannen voor de constitutie van de sociale orde verantwoordelijk zijn. Dit denkbeeld gaat gepaard met de visie dat vrouwen alleen een middel zijn waardoor de mannen zich kunnen reproduceren. De vrouwen zijn dus essentieel voor de reproductie, maar voor de sociale integratie van de kinderen is alleen de vader verantwoordelijk. Volgens Das Gupta et al. kunnen kinderen namelijk alleen via de vader een sociale identiteit krijgen. De mannen vormen de vastgelegde centrale punten in het systeem van de sociale orde. Vrouwen worden gezien als objecten die zich verplaatsen van de ouderlijke familie naar de familie van de man wanneer ze trouwen. Hierdoor kunnen vrouwen de bevoorrechte positie van een centraal en vastgelegd punt nooit krijgen: dit is enkel het geboorterecht van de man. Dit zijn de redenen waarom de Indiërs de sociale reproductie van vader op zoon als het meest belangrijk ervaren. Dit proces is daardoor volgens Das Gupta et al. discriminerend tegenover vrouwen.

Manhoff (2005) is het met de stelling van Das Gupta et al. eens en stelt dat het patrilineaire systeem in India ervoor heeft gezorgd dat de vrouw per definitie een sociaal minder waardevolle plaats in de samenleving heeft dan de man. Dit is terug te zien in veel aspecten van de samenleving zoals werkgelegenheid, educatie en ziektezorg. De vrouw is tweede in rang waardoor het verlangen naar mannelijke nakomelingen van oudsher versterkt aanwezig is.

Een lage waardering van dochters is terug te zien in de volgende bewering van Das Gupta et al. (2003). Zij beweren dat vrouwen geen hoge autoriteit hebben binnen hun eigen

huishouden doordat ze niet centraal staan in het Indiase huishouden zoals de mannen doen. Wel kan de autoriteit van de vrouw in een huishouden stijgen naarmate ze ouder wordt en één of meerdere zonen heeft gebaard. De mate van autoriteit hangt af van de steun die ze van haar volwassen zonen krijgt. Hierdoor wordt de voorkeur voor zonen wederom versterkt. De moeders proberen de gunst van hun zonen te krijgen door de zonen emotioneel aan zich te binden. Deze handeling gaat echter ten koste van de dochters die ze hebben. De dochters krijgen minder aandacht en worden in het huishouden minder hoog geacht. Dit houdt de cyclus van vrouwelijke onderdanigheid in de familie en zodoende ook in de samenleving in stand (Das Gupta 2003: 165-166).

Er wordt een enorme druk op vrouwen uitgeoefend om zonen te baren. Deze druk komt zowel vanuit de schoonfamilie als vanuit de directe leefomgeving. Patel (2007) stelt zelfs dat de familie, schoonfamilie en de directe leefomgeving van de vrouw een direct front kan vormen door gevoelens van ontevredenheid te uiten als de vrouw geen zoon baart. Deze druk is aanleiding voor de sterke gevoelens van een vrouw om graag een zoon te baren en draagt daarmee bij aan de devaluatie van dochters (Patel 2007: 151).

Verder voeren Das Gupta et al. aan dat het verwantschapstelsel zorgt voor een dichotomie tussen de economische waarde van een meisje ten opzichte van haar ouders en de economische waarde van een meisje ten opzichte van haar schoonfamilie. Zolang het gebruik blijft bestaan waarin de vrouw volledig wordt geïncorporeerd in de familie van haar man, zullen de ouders een dochter blijven zien als een economische last waarin ze moeten investeren en er in hun ogen minder voor terug krijgen dan wanneer ze een zoon zouden krijgen. Vrouwen kunnen, zodra ze getrouwd zijn, namelijk niet veel bijdragen aan de economische zekerheid van hun ouders. Van alle economische hulp die de vrouw kan bieden zal alleen de schoonfamilie kunnen profiteren omdat de vrouw volledig geïncorporeerd is in haar schoonfamilie. De kwetsbaarheid van een vrouw wordt door deze situatie versterkt (Das Gupta 2003: 181-182).

Een tweede factor die ertoe leidt dat Indiërs de voorkeur aan zonen te geven, is dat zonen een hogere economische waarde hebben dan dochters. Zonen kunnen bijvoorbeeld helpen in het familiebedrijf en zorgen voor financiële steun voor de ouders op latere leeftijd, terwijl dochters het huis verlaten en voor de schoonfamilie gaan werken (Das Gupta et al. 2003: 168).

Volgens Sen (1990) ligt het probleem bij het gebrek van educatie aan vrouwen. In de praktijk blijkt dat veel vrouwen die mis lopen door de traditionele rol van vrouwen in het huishouden. Doordat ze, vooral in de noordelijke deelstaten, niet geacht worden buitenshuis werk te zoeken, blijkt in vele gevallen de educatie van vrouwen niet gestimuleerd te worden. De ontmoediging van vrouwen om uit het huishouden te stappen, vormt volgens Das Gupta et al. het voornaamste hindernis voor vrouwen om voor inkomsten te zorgen. Dit wordt versterkt door het door Sen aangevoerde argument dat vrouwen de nodige educatie missen om een betaalde baan buitenshuis te vinden. Er moet dus zowel naar de missende educatie van vrouwen als ook naar het rigide patrilineaire verwantschapssysteem gekeken worden, wil er een verandering in de positie van de vrouw optreden.

Wat de educatie van meisjes betreft kan er een positieve ontwikkeling worden waargenomen. Patel (2007) bespreekt in haar feministische analyse namelijk dat in de afgelopen jaren, jonge ouders steeds meer geld besteden aan de educatie van hun dochters. Dit heeft deels te maken met het feit dat vrouwen minder kinderen krijgen. Doordat ze minder kinderen hebben, kunnen ze dit gemakkelijker financieren. Aan de andere kant heeft de betere educatie te maken met veranderende ideeën omtrent status. Door dochters te voorzien van betere educatie, kunnen zij trouwen met hoger opgeleide mannen uit hogere sociale kringen. Dit zou voor de familie een verbetering van de sociale status betekenen. Het eigenbelang van de familie kan daardoor vaak een belangrijke reden zijn voor de investering in educatie van dochters (Patel 2007: 160).

Volgens Basu wordt bovengenoemd verschijnsel omschreven als hypergamie. Hypergamie betekent 'het onderhandelen naar een hogere status voor de familie door de dochter te laten trouwen in hogere hiërarchische klassen' (Basu 1999: 204). Dat hypergamie een belangrijkere rol speelt in de Indiase samenleving, neemt niet weg dat de geboortecijfer van meisjes nog steeds daalt. De leefomstandigheden van de meisjes mogen dan wel enige verbetering genieten, de voorkeur voor zonen blijft sterk aanwezig. Deze cultureel bepaalde voorkeur leidt tot het plegen van feticide en infanticide. Een belangrijk punt van de stelling van Basu is dat hij zijn bewering op onderzoek in Zuid-India baseert. Vele jaren werd er een breuklijn verondersteld tussen Noord- en Zuid-India. Volgens Basu (1999) zou de sekseselectie en discriminatie tegen vrouwen in Noord-India sterker

zijn dan in Zuid-India. Dat er echter ook in zuidelijke deelstaten gevallen van seksdiscriminatie en hypergamie zijn waargenomen, zou veronderstellen dat deze denkbeeldige breuklijn tussen Noord- en Zuid-India aan het vervagen is (Basu 1999:237).

Een derde factor die lange tijd gezien werd als een van de belangrijkste oorzaken van discriminatie van vrouwen is het gebruik van een bruidsschat. Onder bruidsschat verstaat men een transitie van geld of goederen van de familie van de bruid naar de bruid zelf. Manhoff (2005) stelt dat vrouwen in verschillende staten van India een grote bruidsschat nodig hebben om uitgehuwelijkt te worden. Dit kan een grote last vormen voor armere families waardoor dochters nog minder gewild worden.

In India is er een gezegde dat luidt: “Het opvoeden van een dochter is als het bewateren van iemand anders velden” (Manhoff 2005:900). Hierin wordt duidelijk verwoord dat het opvoeden van een dochter als een last wordt gezien en het geen voordelen voor de ouders biedt. Zodra de dochter trouwt, moet er in veel gevallen een bruidsschat betaald worden en trekt de dochter daarna bij de familie van haar man in (Manhoff 2005: 899).

Srinivasan (2005) stelt dat de term ‘dowry’ (*bruidsschat*) een herdefiniëring heeft ondergaan. De economische modernisatie, de sociale druk en de hoge sociale waarde die aan status en prestige gegeven worden, hebben de inhoud en de hoeveelheid van de bruidsschat gherdefinieerd. De bruidsschat was oorspronkelijk bedoeld als een transitie van geld van de familie van de bruid naar de bruid zelf om voor een beetje financiële onafhankelijkheid en zekerheid te zorgen. Tot dertig jaar geleden was de bruidsschat datgene wat de bruid op het moment van trouwen droeg. Hier konden enkele sieraden aan toegevoegd worden, mocht de familie zich dit kunnen veroorloven. Deze kleine meegift is echter geleidelijk aan veranderd in een transactie waarbij de waarde van de vrouw bepaald wordt aan de hand van de omvang van de bruidsschat. Verder werd steeds vaker geregistreerd dat de bruidsschat door de bruidegom of de familie van de bruidegom werd opgeëist in plaats van dat deze naar de bruid zelf ging (Srinivasan 2005: 600).

Srinivasan (2005) stelt dat het aanprijzen van materieel en symbolisch vermogen van gerespecteerde families, verdienstelijk is in een economie waar een goede reputatie als economische garantie kan dienen. Voor de families die niet zo rijk zijn en lager staan in

de sociale hiërarchie, staat de bruidsschat voor een combinatie van materieel en symbolisch kapitaal. Door dit kapitaal, het geven van bruidsschatten, hopen ze symbolische (hogere status) en materiële macht (geld, bezittingen) te krijgen waardoor ze het systeem van de bruidsschat blijven volgen. Door het geven van grote bruidsschatten laat een familie zien dat ze belangrijk is (Srinivasan 2005: 603).

Sen (1990) stelt echter dat het voor veel arme bevolkingsgroepen een grote opgave is om de bruidsschatten te betalen die er tijdens een huwelijk door de schoonfamilie geëist worden. Het feit dat feticide en infanticide in zowel rijke als arme bevolkingsgroepen een probleem zijn, sluit de assumptie uit dat er alleen een voorkeur uitgaat naar het mannelijke geslacht omdat er voor de vrouwen een bruidsschat betaald moet worden (Sen 1990: 62). Aangezien er in verschillende onderzoeken is aangetoond dat feticide en infanticide zich ook in de rijke bevolkingsgroepen afspelen, vormt de bruidsschat nog maar deels een verklaring voor de discriminatie van vrouwen, en is het daardoor niet aannemelijk dat het de enige onderliggende reden voor gender discriminatie is zoals zo lang werd aangenomen (Manhoff 2005: 903).

Hoofdstuk 2: Overheidsbeleid en feticide en infanticide

Patel (2007) stelt dat na de Indiase onafhankelijkheid de Indiase regering haar status als ontwikkelingsland van zich af wilde schudden. Om eenzelfde ontwikkelingsniveau als het westelijke deel van de wereld te verkrijgen, was een snelle economische ontwikkeling van belang. De regering hield strenge controle op de door te voeren maatregelen om deze snelle economische ontwikkeling te realiseren. Doordat de regering de snelgroeiende Indiase bevolking als grootste belemmering van economische groei zag, volgde een directe interventie in het aantal kinderen dat Indiase families kregen (Patel 2007: 327-329).

Volgens de antropologische visie van Bhatnagar & Dube & Dube (2005) werd het idee om de bevolkingsgroei tegen te gaan binnen het *Malthusian Spectre* geconstrueerd. Het *Malthusian Spectre* ziet de bevolking als het grote obstakel dat in de weg staat van ontwikkeling en welvaart. De Indiase regering zag dus, binnen haar Indiase constructie van het *Malthusian Spectre*, de bevolking als de oorzaak van nationale problemen. Het stoppen van de bevolkingsgroei zou daarom de oplossing zijn die zou kunnen leiden tot positieve economische ontwikkelingen en nationaal rijkdom (Bhatnagar & Dube & Dube 2005: 13).

Volgens Patel (2007) nam de staatsinterventie vorm aan door de realisering van het door de overheid opgestelde *Family Planning Programme* (FPP). De overheid was al sinds 1950 actief bezig met het promoten van kleine gezinnen. Ze lieten anticonceptiemiddelen uitdelen, in de hoop de bevolkingsgroei tegen te kunnen gaan. Deze aanpak had echter niet het gewenste effect. Er ontstond in de periode 1975 – 1977 een politieke noodsituatie die gekoppeld was aan de val van de regering in 1975. Gedurende deze periode werd het FPP enorm onder druk gezet. Alle zorgmedewerkers werden, net als de medewerkers van de staten, gedwongen om hun FPP-targets te halen. Deze dwang werd uitgeoefend door middel van weigering van bijvoorbeeld hun salaris of een promotie (Patel 2007: 326). Tijdens deze politieke noodsituatie was er geen enkele staat die niet in aanraking kwam met het FPP. Om de vermindering van de bevolkingsgroei effectief aan te pakken, werden gedwongen sterilisaties ingevoerd. Vooral de armere delen van de Indiase bevolking werden door deze beslissing getroffen. Zij waren de groep die het *National*

Population Policy Statement aanwees als meest geschikte doelgroep voor sterilisaties (Minkler 1977: 237).

In 1976 werd door de regering het *National Population Policy Statement* aangenomen (Singh 1977: 312). Hierin werd bepaald dat ouders vergoedingen kregen aangeboden wanneer zij zich lieten steriliseren. Deze vergoedingen gingen omlaag wanneer ouders drie of meer kinderen hadden. Er werden door de lokale ambtenaren lijsten opgesteld met kandidaten die in aanmerking kwamen voor sterilisatie (Guha 2007: 516). Verspreid over het land werden sterilisatiekampen opgezet om doelgericht de bevolkingsgroei tegen te kunnen gaan. Als gevolg hiervan werden meer dan acht miljoen Indiërs, vooral uit de arme bevolkingsgroepen, gedwongen om een sterilisatie te ondergaan (Minkler 1977: 237). Echter, niet alle staten waren verplicht om over te gaan tot gedwongen sterilisaties. Singh (1977) beargumenteerde dat elke staat zelf kon beslissen of het gedwongen sterilisaties door wilde voeren, wanneer de staat dit nodig achtte en kon faciliteren. Ook mochten staten zelf beslissen of ze sterilisaties wilden verplichten mensen voordat deze leningen af konden sluiten of huizen konden kopen of huren (Singh 1977: 312).

Volgens Patel (2007) lag in de periode die aan de politieke noodsituatie tussen 1975 en 1977 vooraf ging, de focus van het *Family Planning Programme* op mannen. Gedurende deze periode werden er aanzienlijk meer mannen gesteriliseerd dan vrouwen. Na deze periode verplaatste de focus zich echter naar de vrouwen. Patel (2007) stelde dat door het mannelijke deel van de samenleving tijdens de verkiezingen duidelijk werd gemaakt, dat het door hun onacceptabel werd gevonden dat er druk op het menselijk lichaam werd uitgeoefend. De overheid, van wie het voornaamste doel nog steeds de vermindering van de vruchtbaarheid van de Indiase bevolking was, zocht een uitweg. Zodoende verlegde ze de focus naar de vrouwen, en legitimeerde dit door het onder een andere naam door te voeren. Het FPP werd omgetoverd in het *Family Welfare Programme* (FWP) van het Ministerie van Gezondheid en Familiewelzijn (Patel 2007: 332).

Naast de actieve instelling van het FPP/FWP, werden in 1970 voor het eerst seksedeterminatie technieken in India beschikbaar. Volgens Manhoff (2005) werden deze seksedeterminatie technieken door de overheid gepromoot, omdat ze een effectieve manier van de beperking van de bevolkingsgroei vormden. Door de introductie van de *amniocentese* (vruchtwaterpunctie) werd het voor artsen mogelijk om prenataal het

geslacht van de foetus te bepalen (Manhoff 2005:893). In 1971 voerde de overheid de *Medical Termination of Pregnancy Act* in. Abortus werd door deze wet legaal in India: niet alleen omdat het een effectieve manier was om de bevolkingsgroei te beperken, maar ook om ervoor te zorgen dat de kwaliteit van leven, voornamelijk voor vrouwen en meisjes, verbeterd zou worden. Sharma, Gupta en Relhan (2007) beweren dat ongewilde zwangerschappen voor 1971 vaak beëindigd werden door ongespecialiseerde personen. Dit resulteerde in veel sterfgevallen onder moeders, als gevolg van mislukte abortussen (Sharma, Gupta & Relhan 2007: 856).

Higorani & Shroff (1995) stellen dat de medische onderzoekers de nieuwe technieken aanprezen omdat ze in deze seksedeterminatie technieken de oplossing zagen om infanticide tegen te gaan. Ook was het een uitkomst voor vrouwen die veel kinderen baarden om voor het gewenste aantal mannelijke nakomelingen te zorgen die het gezin nodig dacht te hebben. De kwaliteit van leven zou hierdoor verbeterd kunnen worden. Vrouwen hoefden minder kinderen te baren, de geboren meisjes zouden gewild zijn en de vaders zouden niet eindeloos hoeven te werken om de vele nakomelingen te kunnen onderhouden (Higorani & Shroff 1995: 169).

Na de amnioscentese, werd in 1980 ook de echoscopie in India beschikbaar. Volgens Bhatnagar & Dube & Dube (2005) hebben veel gezinnen gebruik gemaakt van deze seksedeterminatie techniek, omdat het geslacht van de foetus op een gemakkelijke manier bepaald kon worden. Deze techniek zou snel door de Indiase bevolking geaccepteerd worden omdat met behulp hiervan voor een klein gezin met de gewenste samenstelling gezorgd kon worden (Bhatnagar & Dube & Dube 2005: 15).

Een nationale krant berichtte dat als gevolg van de staatsbemoeienis met de bevolkingsgroei, een constante daling van het aantal vrouwelijke geboortes werd waargenomen. Dit werd voor het eerst duidelijk na de bekendmaking van de Census van 1991. De cijfers gaven duidelijk weer dat er een verschuiving van de sekseratio van kinderen van 0 – 6 jaar had plaats gevonden: er werden nog maar 945 meisjes voor elke 1000 jongens geboren (The Hindu 01-04-2011).

Sen (1990) stelt echter dat er altijd en overal ter wereld meer mannen dan vrouwen worden geboren. De verhouding is ongeveer 105 tot 106 mannen voor elke 100 vrouwen die geboren worden. De wereldwijde ratio is vastgesteld op 952 vrouwen voor elke 1000

mannen. Wel is er in India een groter verschil te zien in de sekseratio. In 1991 werd er nog een gemiddelde geboorteteratio van 0,94:1 voor kinderen tussen de 0 – 6 jaar geconstateerd. In 2001 was deze ratio voor kinderen van 0 – 6 jaar verder gedaald naar 0,927.⁵ Dit betekent dat sinds 2001 de verhouding tussen jongens en meisjes gedaald was naar 927 meisjes voor elke 1000 jongens. In 2011 was deze ratio zelfs nog verder gedaald naar 914 meisjes per 1000 jongens. Volgens het *Officer of the Registrar & Census Commissioner* werden in India in 2011 gemiddeld 26 tot 36 vrouwen per 100 mannen minder geboren in vergelijking tot de gemiddelde geboorteteratio van de rest van de wereld (*Officer of the Registrar & Census Commissioner 2011: 88*).

De bovengenoemde sekseverhouding is niet op heel India van toepassing. In sommige zuidelijke staten, zoals Kerala, neigt de ratio meer naar het wereldwijde gemiddelde terwijl in andere noordelijke staten, Punjab en Haryana, de geboorteteratio nog minder dan 0,914:1 is. Ook al zijn er onderlinge verschillen in de geboorteteratio per staat, door het plegen van feticide is de geboorteteratio in elke staat minder dan de gemiddeld wereldwijde ratio (*Officer of the Registrar & Census Commissioner 2011: 90*).

Er kan geconcludeerd worden dat het doel van de Indiase overheid om de bevolkingsgroei te laten dalen door de vruchtbaarheid van de bevolking te laten afnemen, in combinatie met de groeiende toegankelijkheid van seksedeterminatie technieken de uitwerking lijkt te hebben dat veel Indiase families kiezen voor het plegen van seksespecifieke feticide. Dit zou te wijten zijn aan de eerdergenoemde cultureel bepaalde voorkeur die Indiase ouders geven aan zonen en de wens dat tenminste een van hun nakomelingen een zoon is die deel uit zal maken van hun kleine familie.

Volgens Patel (2007) heeft de bekendmaking van de Census van 1991 tot verschillende veranderingen in het beleid van de Indiase regering geleid. Na de heftige periode van geforceerde sterilisaties en actieve promotie van abortussen werd in 1996 een nieuwe weg ingeslagen door het *Family Welfare Programme*. Nu werd er gekozen voor een *Target Free Approach*. Het kiezen voor sterilisatie of andere anticonceptie en daarmee het kiezen voor kleine gezinnen, zou op een meer vrijwillige basis moeten gebeuren. Het

⁵ Deze sekseratio geeft aan hoeveel 0 – 6 jarige meisjes er in verhouding zijn tot jongens in dezelfde leeftijdscategorie. Deze metingen geven dus zowel prenatale als postnatale discriminatie weer.

vasthouden aan het democratische ethos en het respecteren van de keuzes van de bevolking werd nu door de overheid voorop gesteld (Patel 2007: 337).

Hoofdstuk 3: Maatregelen ter bestrijding van feticide en infanticide

Er zijn verschillende maatregelen getroffen ter bestrijding van feticide en infanticide.

Drie verschillende instanties spelen een belangrijke rol in deze bestrijding, te weten: de regionale staten, de overheid en de NGO's.

Van de regionale staten was de staat Maharashtra in 1988 de eerste die een verbod op de seksedeterminatie technieken uitvoerde. Drie andere staten volgden dit voorbeeld kort daarop. Volgens Manhoff (2005) was het gevolg van dit verbod een vermindering van het aantal klinieken dat seksedeterminatie uitvoerde. Het succes van deze wet was grotendeels te danken aan de organisatie *Forum Against Sex Determination and Sex Pre-selection*. Deze organisatie hield in de gaten of de klinieken zich aan de nieuwe wet hielden. Toen de organisatie echter uit elkaar viel en het voor de bevolking duidelijk werd dat geen andere organisatie zich bezighield met een controle op de uitvoering van de wet, werden vele seksedeterminatie klinieken opnieuw opgericht (Manhoff 2005: 893).

In 1991 werd de nieuwe geboortecensus gepubliceerd waar duidelijk uit opgemaakt kon worden dat er een daling in het aantal vrouwelijke nakomelingen had plaatsgevonden. De Indiase overheid zag in dat de dalende cijfers niet langer genegeerd konden worden (Manhoff 2005: 893-894).

Dit leidde ertoe dat de Indiase overheid in 1994 in de *Prenatal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of Misuse) Act* bepaalde dat prenatale seksedeterminatie technieken verboden waren. Ook was in deze wet opgenomen dat het verboden was om informatie over de sekse van de foetus aan de moeder of haar verwanten te verstrekken. De seksedeterminatie apparaten mochten alleen in geregistreerde en goedgekeurde klinieken ingezet worden en de testen mochten alleen gebruikt worden door vrouwen die aan bepaalde criteria voldeden waardoor genetische hulpverlening vereist was. Manhoff (2005) stelde dat hoewel de overheid het probleem erkende en onder de aandacht van de bevolking bracht, deze nationale wet zwak was. De wet was alleen van toepassing op door de staat geleide ziekenhuizen en klinieken. Hierdoor schoot de overheid tekort om het probleem grootschalig en effectief aan te pakken (Manhoff 2005: 894).

Sinds 1992 heeft de overheid verschillende plannen bedacht als alternatief op het verbod van seksedeterminatie technieken. Zo werd er een programma opgezet, waarbij moeders werden aangemoedigd om hun ongewilde vrouwelijke nakomelingen af te geven aan gezondheidsinstellingen die door de overheid beheerd werden. In het jaar dat dit programma actief was (1992) werden er naar schatting slechts vijftig baby's afgegeven (Manhoff 2005: 910).

Volgens Mines & Lamb (2002) kan de oorzaak voor het falen van dit programma waarschijnlijk gevonden worden in de Indiase cultuur waarin de bescherming van de vrouwelijke eer belangrijk gevonden wordt. Vrouwen staan in de samenleving op de tweede plaats, maar vrouwen staan wel in verbinding met de uitwendige eer van de familie. Door deze verbinding met de eer van de familie, wordt het volgens Mines & Lamb als onacceptabel beschouwd om de schending van een vrouw te riskeren. Daardoor zou het geen voor de hand liggende oplossing zijn om een kind af te geven en daarmee de bescherming van het kind aan een andere, onbekende instantie of persoon over te laten. Mines & Lamb (2002) stellen dat de morele waarden van de Indiase bevolking met betrekking tot vrouwen te maken hebben met *Purdah*; de kuisheid, gehoorzaamheid en economische afhankelijkheid van dochters. De eer van dochters zou daardoor altijd beschermd moeten worden opdat ze hun *Purdah* niet verliezen, en daarmee de familie eer niet beschadigen (Mines & Lamb 2002: 12).

Een verdere maatregel die vanuit de overheid geïntroduceerd werd ter bestrijding van feticide en infanticide kwam vanuit het *Indian Health Ministry*. Zij hebben geprobeerd om het aantal vrouwelijke geboortes te verhogen door vrouwen die in het ziekenhuis bevielden van een dochter een beloning van \$28 te geven; voor de geboorte van een zoon kregen ze \$14 (Manhoff 2005: 911). Dit project heeft volgens Manhoff (2005) echter ook geen succes gehad. Dit zou te wijten zijn aan het feit dat het probleem niet alleen bij de arme bevolking ligt en dat economische drijfveren dus niet de bepalende factoren zijn binnen het probleem.

George (1997) voegt hier nog aan toe dat de financiële ondersteuning van meisjes niet succesvol is geweest omdat het slechts hielp om de bruidsschatten te bekostigen. Het bedrag dat de ouders namelijk was beloofd ter ondersteuning van de opvoeding van dochters, werd pas na het 21e levensjaar van de dochters uitgekeerd. De uitkering viel

vaak tegelijkertijd met het huwelijk van de dochter en hierdoor kon de beloning meehelpen in het financieren van de bruidsschat. De zorgen over de bruidsschat werden zodoende verminderd, maar het onderliggende probleem werd door dit project niet aangepakt. Manhoff (2005) is daardoor geen voorstander van de methodieken om geldbedragen uit te keren voor ziekenhuisbevallingen, aangezien deze geen bijdrage leveren aan het verhogen van de waarde van vrouwen en dus op lange termijn niet nuttig zullen zijn.

Sinds 2001 zijn er vooruitgangen zichtbaar in de aanpak van feticide en infanticide. De overheid heeft een programma opgesteld om een beter bewustzijn te creëren over dit onderwerp en ook de media hebben veel aandacht aan het probleem besteed (George 2002: 191).

De Indiase overheid en de regionale staten waren niet de enige instanties die zich bezig hielden met de verbetering van de waardering van vrouwen in India. Er waren talloze NGO's betrokken bij het tegengaan van vrouwelijke feticide en infanticide. George (1997) beschrijft dat de NGO's hiervoor verschillende aanpakken hadden, waaronder het melden van specifieke gevallen van discriminatie bij de politie. Ook wilden ze vrouwen die in verwachting waren en hun families adviseren en ondersteunen in het zwangerschapsproces. Verder werden moeders geholpen bij het verzorgen van hun kinderen door het opzetten van crèches, het verlenen van hulp bij het krijgen van voeding en het verbeteren van de toegankelijkheid van educatie voor vrouwen (George 1997: 128).

Manhoff (2005) stelt dat het probleem van de projecten die door NGO's worden gestart, is dat ze zich vaak alleen op individuele zaken richten omdat ze het meest effectief zijn als ze op kleinschalig niveau ingezet worden. Binnen de NGO's heeft men geprobeerd een oplossing te vinden in een multidimensionale aanpak van 57 NGO's. Deze hebben zich samengevoegd om te vechten tegen feticide en infanticide. De campagne die ze voerden moest de eigenwaarde van vrouwen verhogen en voor betere educatie, gezondheidszorg en economische onafhankelijkheid zorgen. Door actiegroepen op te richten waarvan de leden voornamelijk uit Indiërs bestonden, dachten ze effectiever te

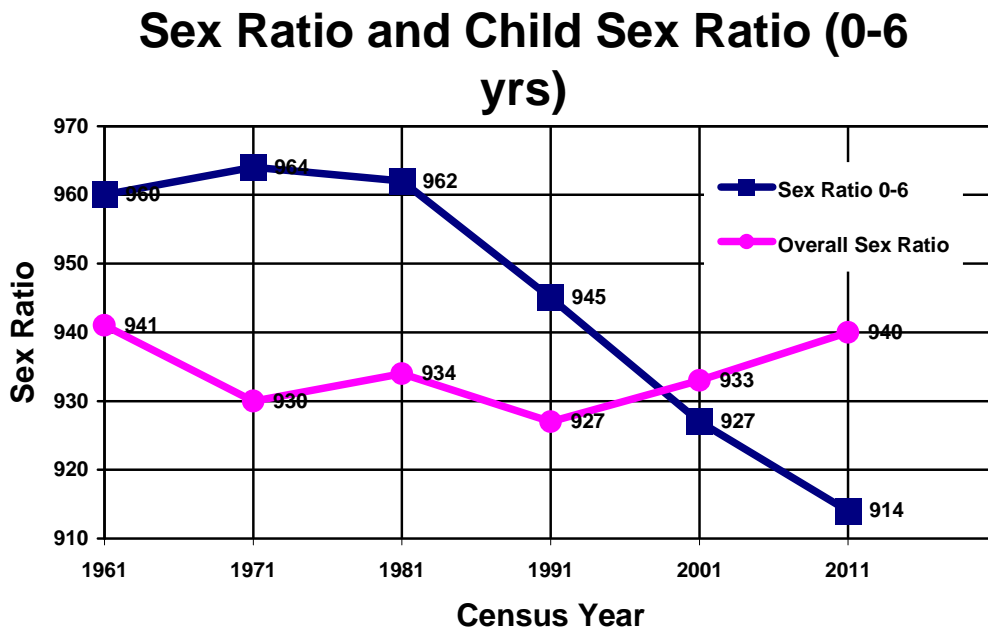
werk te kunnen gaan, omdat de Indiase bevolking voor zichzelf op kon komen (Manhoff 2005: 917).

Verder is er in 2004 een nationale campagne gestart door de *National Committee* en de *Union Human Resource Development Ministry*. Zij publiceerden een handboek onder de titel *Pre-Birth Elimination of Females* dat aan alle schoolklassen uitgedeeld moest worden. Zo wilden ze bewustwording over infanticide creëren bij leraren en scholieren en langzamerhand de samenleving gevoeliger voor het probleem maken (Manhoff 2005: 915).

Het gevolg van de bemoeienissen van de overheid, de regionale staten en de NGO's ter bestrijding van feticide en infanticide is terug te zien in de cijfers van de Census van 2011. De cijfers van de census van 2011 van India tonen aan dat er in India een algemene verbetering van educatie en sekseratio heeft plaatsgevonden. Het gestelde doel van de Indiase overheid, om een meer gelijkwaardigere samenleving te creëren, lijkt volgens de nationale krant 'The Hindu' (01-04-2011), behaald te zijn. De totale bevolkingsgroei stijgt nog steeds, maar in mindere mate dan in 2001. Het groeipercentage van de totale Indiase bevolking is gedaald van 21.54% naar 17.64% gedurende een periode van tien jaar. Verder is de totale sekseratio van de gehele bevolking gestegen van 932,91 in 2001 naar 940,27 in 2011. De verdeling tussen mannen en vrouwen op latere leeftijd is dus evenwichtiger. Dit valt te verklaren door de relatieve langere levensduur van vrouwen ten opzichte van mannen en verbeterde medische zorg (Officer of the Registrar & Census Commissioner 2011: 92).

Echter deelt niet iedereen de mening dat er vooruitgangen geboekt zijn in het creëren van een evenwichtiger Indiase samenleving. De *All India Democratic Women's Association*, ofwel de AIDWA, die sinds 1981 bestaat, vindt dat de staat gefaald heeft in de plannen om actie te ondernemen tegen gender discriminatie (The Lancet 01-04-2011). De bewering van de AIDWA kan ondersteund worden door te kijken naar de onderstaande afbeelding uit de Census van 2011.

Figuur 2



(Office of the Registrar General & Census Commissioner)

Figuur 2 laat duidelijk zien dat de sekseratio voor kinderen van 0 – 6 jaar verder gedaald is van 927 in 2001 naar 914 in 2011. Dit is de grootste geregistreerde daling sinds de onafhankelijkheid van India in 1947 (Office of the register & Census Commissioner). Een belangrijk punt dat door de bovenstaande argumenten echter buiten beschouwing gelaten wordt, is het feit dat de ratio vanaf 20 – 85+ jaar in het voordeel van vrouwen is. Als we de verdeling van mannen en vrouwen van India in 2010 bekijken (figuur 3) kan geconcludeerd worden dat de bevolkingsgroepen van 0 – 19 jaar aanzienlijk groter zijn dan de bevolkingsgroepen van 20 – 85+ jaar. Voor de ratio man:vrouw van de groep 0 – 19 jaar kan echter ook gesteld worden dat er 1,9% minder vrouwen geboren worden dan mannen. Voor elke 1000 mannen, worden dus maar 982 vrouwen geboren. In vergelijking met bovenstaand figuur 2 met een sekseratio van 914 voor 0 – 6 jaar, vindt er dus al een verbetering in de sekseratio plaats tussen 7 – 19 jaar. Deze verbetering in sekseratio kan verklaard worden door een relatief hogere kindersterfte onder jongens in vergelijking tot meisjes (Srinivasan en Bedi 2008: 975).

Gedurende de latere levensperioden (20-85+jaar) slaat deze verhouding verder om. Uit de grafiek (figuur 3) kan opgemaakt worden dat 1,8% meer vrouwen dan mannen in leven zijn in de leeftijdscategorie van 20 – 85+ jaar. Dit houdt in dat in die categorie voor elke 1000 mannen 1018 vrouwen in leven zijn. Hierdoor kan verondersteld worden dat het verschil tussen de periode 0 – 19 jaar en de periode 20 – 85+ jaar gedaald is naar 0,1%. Over het algemeen gezien, zou gesteld kunnen worden dat de Indiase samenleving dus in evenwicht is. Deze stelling wordt echter teniet gedaan door de cijfers die duidelijk weergeven dat feticide en infanticide nog steeds in grote getalen gepleegd wordt.

Figuur 3
Percent distribution of estimated population by age-group and sex, 2010

Age group	Total		
	Total	Males	Females
India			
0-4	10.0	10.2	9.8
5-9	10.0	10.2	9.8
10-14	10.9	11.1	10.7
15-19	10.1	10.4	9.7
20-24	10.1	9.9	10.3
25-29	8.4	8.4	8.5
30-34	7.8	7.7	7.9
35-39	6.6	6.4	6.7
40-44	6.2	6.1	6.2
45-49	4.9	5.0	4.8
50-54	3.9	4.2	3.5
55-59	3.7	3.2	4.2
60-64	2.5	2.5	2.5
65-69	2.0	1.9	2.1
70-74	1.4	1.3	1.5
75-79	0.9	0.8	0.9
80-84	0.4	0.4	0.4
85+	0.3	0.2	0.3
Total	100.0	100.0	100.0

Conclusie

Ter beantwoording van de hoofdvraag ‘*Welke verschillende factoren spelen een rol in het plegen van feticide en infanticide in India?*’ worden de belangrijkste factoren besproken. Verschillende factoren spelen een rol in de verklaring van de grote mate waarin infanticide en feticide voorkomen in India.

De eerste factor die naar voren komt is de lage waardering van vrouwen. Feticide en infanticide zijn voorbeelden van deze lage waardering. Volgens Das Gupta et al. (2003) is het van belang om de waarde van de vrouw te verhogen opdat vrouwendiscriminatie tegengegaan kan worden. In tegenstelling tot Manhoff (2007), die beweert dat de waarde van de vrouw in de Indiase samenleving in zijn geheel verbeterd moet worden, stellen Das Gupta et al. dat de waarde van dochters juist tegenover de ouders verhoogd moet worden. Want, zo stellen Das Gupta et al., zolang vrouwen niet kunnen bijdragen aan het welzijn van de ouders, doordat ze volledig geïncorporeerd zijn in het huishouden van hun mannen, zal de voorkeur aan zonen gegeven blijven worden. (Das Gupta et al. 2003: 175). De lage waardering van vrouwen komt volgens Das Gupta et al. voort uit de vicieuze cirkel waarin vrouwen gevangen zitten. Voor dat vrouwen namelijk onafhankelijker kunnen worden door buitenshuis te werken, moet dit cultureel geaccepteerd worden. Als het denkbeeld van een werkende vrouw cultureel geaccepteerd kan worden, zou hiermee ook de acceptatie van een betere educatie voor vrouwen gepaard gaan. Hierdoor wordt verondersteld dat de positie van de vrouw in het gezin stijgt en de relatieve verwaarlozing van meisjes vermindert

Een tweede factor van belang in de lage waardering van vrouwen in India is de politieke context. De Indiase overheid oefent druk uit op de samenleving om kleine gezinnen te hebben. Het onbedoelde gevolg van dit beleid was de stimulans tot het aborteren of het plegen van infanticide als wanneer men wist dat de foetus of nakomeling vrouwelijk was. Dit als gevolg van het feit dat ouders tenminste één zoon in hun kleine familie willen hebben vanwege de culturele inbedding van het patriarchale samenlevingsstelsel in India. De overheid heeft dus indirect tegen haar eigen doelstellingen gewerkt om de geboorteteratio in balans te brengen en de lage waardering van vrouwen versterkt.

Een derde factor van invloed op de processen van infanticide en feticide in India is de sociale en economische onafhankelijkheid van vrouwen. Volgens Sen (1990) kunnen de status en de autoriteit die vrouwen in de familie hebben sterk verschillen tussen noordelijke en zuidelijke regio's. Sen stelt dat de bovengenoemde bias echter verzwakt kan worden als vrouwen, net als mannen, voor een regelmatig inkomen kunnen zorgen. Hiervoor moet allereerst hun status verhoogd worden zodat het werk dat ze leveren ook daadwerkelijk gewaardeerd en cultureel geaccepteerd wordt. Door werkgelegenheden buitenshuis voor vrouwen te creëren, zouden de traditionele denkwijzen en rolverdelingen ten gunste van vrouwen veranderd kunnen worden. Deze stelling van Sen kan ondersteund worden door naar verschillende regio's in India te kijken. Hier kunnen we een relatie zien tussen de relatieve waardering van vrouwen en de hoogte van de inkomsten die vrouwen inbrengen in de familie. In het zuiden van India zijn vrouwen vrijer om een relatie met het ouderlijke huis te onderhouden, waardoor het voor vrouwen makkelijker is om sociaal onafhankelijk te zijn. Alsnog is de waardering van mannen en vrouwen in Zuid-India niet evenredig verdeeld en is er in onderzoeken, zoals dat van Srinivasan en Bedi uit 2008, aangetoond dat ook in het zuiden van India, feticide en infanticide gepleegd worden.

Sen is dus van mening dat het probleem van de lage waardering van vrouwen in de economische sector gevonden kan worden. Zo stelt hij dat vrouwen minder nadelig behandeld worden als zij een inkomen buitenshuis kunnen verdienen, dit werk als productief en winstgevend gezien wordt en zij op hun eigen economische verdiensten terug kunnen vallen wanneer dit nodig is (Sen 1990: 165). Wat Sen echter buiten beschouwing laat is het feit dat vrouwen vaak ontmoedigd worden om educatie en werk buitenshuis te vinden. Deze ontmoediging is in de laatste decennia echter verminderd; er wordt meer geïnvesteerd in de educatie van vrouwen.

Dit leidt tot de vierde factor, de educatie van vrouwen. Sen (1990) stelt dat een betere educatie voor vrouwen automatisch gepaard gaat met de bestrijding van feticide en infanticide. Basu (2000) is het echter oneens met deze stelling. Basu stelt dat vrouwen die een goede educatie hebben, ook meer kennis hebben van het plegen van sekseselectieve abortus en bovendien gemakkelijk toegang hebben tot klinieken met seksedeterminatie

technieken. Basu pleit daarom niet voor een verbeterde educatie voor vrouwen maar voor meer onafhankelijkheid van vrouwen zodat hun waarde kan stijgen.

Een vijfde factor van belang zijn de seksedeterminatie technieken. George (2006) en Sharma et al. (2007) beschouwen onder andere de seksedeterminatie technieken als belangrijkste oorzaak van feticide en infanticide. In beide artikelen worden de artsen en het misbruik van de seksedeterminatie technieken in combinatie met de lage waardering van vrouwen als hoofdoorzaken gezien. Artsen hebben een voorbeeldfunctie in India omdat het Indiase volk tegen hen opkijkt. Door hen een actieve rol te laten spelen in het verbieden en verwijderen van seksedeterminatie technieken en hen anti-seksedeterminatie campagnes te laten voeren zullen volgens George en Sharma & Gupta & Relhan de sekse gerelateerde abortussen flink afnemen. Dit zou een grote stap in de goede richting zijn, want zonder het misbruik van de technieken zou de grootste oorzaak van de gender disbalans opgeheven worden. George en Sharma & Gupta & Relhan bespreken dat naast het aanpakken van de seksedeterminatie technieken tegelijkertijd de lage waardering van vrouwen verhoogd moet worden.

Het is een uitermate idealistisch idee om de oplossing voornamelijk in het verbieden van de seksedeterminatie technieken te zoeken. Het is waar dat de sekseratio sinds 1970 flink gedaald is, voor die tijd was er echter ook al sprake van gender discriminatie. De seksedeterminatie technieken zijn alleen het middel waardoor het vergemakkelijkt wordt om voor feticide te kiezen. Bovendien zullen bij het verbieden van deze technieken de vrouwen die de seksedeterminatie technieken vanwege genetische aandoeningen nodig hebben in het nadeel zijn. Verder zou het verbieden van deze technieken bemoeilijkt worden vanwege de grote economische waarde van deze sector.

'Dowry' (bruidsschat) is een zesde factor die een rol speelt in de verklaring van feticide en infanticide. De bruidsschat kan echter slechts gedeeltelijk aansprakelijk gehouden worden voor de discriminatie jegens vrouwen. Voor armere bevolkingsdelen speelt de dowry wel degelijk een belangrijke rol in de overweging voor het plegen van feticide of infanticide (Manhoff 2005, Srinivasan 2005).

Door bovenstaande factoren te vergelijken kan geconcludeerd worden dat de politieke en culturele factoren de belangrijkste rol spelen in het plegen van feticide en infanticide. De sociale en economische onafhankelijkheid en educatie kunnen helpen bij de vermindering

van de lage waardering van vrouwen, deze factoren spelen daardoor een bijrol. Net als het verbod op seksedeterminatie technieken, dit heeft alleen de gewenste uitwerking in combinatie met een vermindering in de lage waardering van vrouwen. De dowry speelt alleen voor bepaalde delen van de bevolking een belangrijke rol en kan hierdoor niet als hoofdzakelijke factor aangevoerd worden.

Zoals eerder genoemd maakt India een paradoxale ontwikkeling door. Economische groei en het proces van emancipatie gaan gepaard met een dalende sekseratio. Deze dalende sekseratio is alleen van toepassing voor kinderen tussen 0 - 6 jaar. De algemene sekseratio is gestegen en op latere leeftijd herstelt de sekseratio zich. Dit is te danken aan betere medische zorg en de relatief langere levensduur van vrouwen. Uit figuur 3 is duidelijk geworden dat het grote verschil in sekseratio vrijwel alleen van toepassing is op de leeftijdsgroep van 0 -19. De sekseratio herstelt zich in de latere leeftijdsgroepen vanzelf, op een zodanige manier dat gesteld zou kunnen worden dat de Indiase sekseratio in evenwicht is. Men kan zich naar aanleiding van deze gegevens afvragen hoe de sekseverhouding in India zou zijn als er minder feticide en infanticide gepleegd zou worden. Gebaseerd op de gegevens van figuur 3 zou men kunnen suggereren dat dan veel meer vrouwen dan mannen in India zouden leven. Deze suggestie lijkt echter aan belang te verliezen ten opzichte van de omvang van de gevolgen van feticide en infanticide. Een eenduidige en alles omvattende oplossing is nog steeds niet gevonden en het ontbreken hiervan maakt duidelijk dat deze oplossing dringend gezocht moet worden. Het aanpakken van de verschillende genoemde factoren, voornamelijk de culturele en politieke factoren, is hierbij van groot belang. Een positieve ontwikkeling is dat steeds meer aandacht aan dit probleem wordt besteed. Vanuit verschillende media, NGO's en ook de overheid wordt naar oplossingen gezocht. Ook besteden landen buiten India geleidelijk meer aandacht aan dit probleem. Wellicht biedt een internationale belangstelling en samenwerking een oplossing voor de toekomst.

Literatuurlijst

- Basu, A.M. (2000) *Fertility Decline and Increasing Gender Imbalance in India, Including a Possible South Indian Turnaround* Oxford, Blackwell Publishers Ltd.
- Bhatnagar, R.D., R. Dube & R. Dube (2005) *Female infanticide in India: a feminist cultural history* Albany, State University of New York Press
- Crossette, B. (2003) *The Role of Women in: Ganguly, S. & N. DeVotta (2003) Understanding Contemporary India* London, Lynne Rienner Publishers 137-155
- Connell, R. (2009) *Gender in World Perspective* Cambridge, Polity Press
- Daily News & Analysis* (2011) Practice of female feticide national shame: Manmohan Singh 21-04-2011
- Das Gupta, M., J. Zhenghua, L. Bohua, X. Zhenming, W. Chung & B. Hwa-Ok (2003) 'Why is Son Preference so Persistent in East and South Asia? A Cross-Country Study of China, India and the Republic of Korea' *The Journal of Development Studies* 40 (2):153–187
- Gupta, M. Das & M. Bhat (1997) 'Fertility Decline and Increased Manifestation of Sex Bias in India' *Population Studies* 51(3): 307-315
- George, S.M. & R.S. Dahiya (1998) 'Female Foeticide in Rural Haryana' *Economic and Political Weekly* 33(32): 2191-2198
- George, S.M. (1997) 'Female infanticide in Tamil Nadu, India: from recognition back to denial?' *Reproductive Health Matters* 10: 124-132
- George, S.M. (2002) 'Sex Selection/Determination in India: Contemporary Developments' *Reproductive Health Matters* 10(19): 184–197
- George, S.M. (2006) 'Millions of missing girls: from fetal sexing to high technology sex selection in India' *Wiley InterScience* 26: 604-609
- George, S.M. (n.d.) *The need for action against female feticide in India* geraadpleegd op 12-06-2012 <http://aidindia.org/aipsn/health/feticide.html>
- Global Post* (2011) India's "sex drive" solution to population explosion 02-07-2011
- Guha, R. (2007) *India after Gandhi: the history of the world's largest democracy* London, MacMillan Ltd

- Hingorani, V. & G. Shroff (1995) 'Natural sex selection for safe motherhood and as a solution for population control' *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 50 (2): 169-171
- Khan, A. (06-05-2012) *Daughters are Precious* Delhi, Aamir Khan Productions Pvt Ltd [TV Uitzending] <http://www.satyamevjayate.in/videos/?id=w1ByZCLOvXY>
- Leading Indo-Canadian Newspaper* (2012) India and the plague of female feticide 19-05-2012
- Luthra, L. (1993) 'Toward a Reconceptualization of "Choice ": Challenges by Women at the Margins' *Feminist Issues* 13(1): 41-54
- Manhoff, A. (2005) 'Banned and Enforced: The Immediate Answer to a Problem Without an Immediate Solution-How India Can Prevent Another Generation of "Missing Girls"' *HeinOnline* 38: 889-919
- Mines, D.P. & S. Lamb (2002) *Everyday life in South Asia* Bloomington, Indiana University Press
- Minkler, M. (1977) 'Thinking The Unthinkable: The Prospect of Compulsory Sterilization in India' *International Journal of Health Services* 7(2): 237-248
- Nehaluddin, A. (2010) 'Female feticide in India' *Issues in Law & Medicine* 26(1): 13-29
- Officer of the Registrar & Census Commissioner (2011) *Gender composition of the population* India, Series 1: 77-96
- Osmani, S. & A. Sen (2003) 'The hidden penalties of gender inequality: fetal origins of ill-health' *Economics and Human Biology* 1: 105-121
- Patel, T. (2007) *The Mindset behind Eliminating the Female Foetus* in: Patel, T. (Ed.) *Sex-selective Abortion in India: Gender, Society and New Reproductive Technologies* New Delhi, Sage Publications India 135-174
- Patel, T. (2007) *Foeticide, Family Planning & State-Society Intersection* in: Patel, T. (Ed.) *Sex-selective Abortion in India: Gender, Society and New Reproductive Technologies* New Delhi, Sage Publications India 316-356
- Plan India (n.d.) *Let Girls be Born* geraadpleegd op 10-10-2012 <http://planindia.org/be-a-part-of-it/donation-faqs>
- Russell, D.E.H. (1990) *Femicide: The murder of wives* Bloomington, Indiana University Press

Sagar, A.D. (2007) *Social Context of the Missing Girl Child* in: Patel, T. (Ed.) *Sex-selective Abortion in India: Gender, Society and New Reproductive Technologies* New Delhi, Sage Publications India 175-202

Sharma, B.R., N. Gupta & N. Relhan (2007) 'Misuse of prenatal diagnostic technology for sex-selected abortions and its consequences in India' *Public Health* 121: 854–860

Sen, A. (1990) 'More than 100 million women are missing' *New York Review of Books* 20: 61–66

Singh, E. (1997) 'National Population Policy: A Statement of the Government of India' *Population and Development Review* 2(2): 309-312

Srinivasan, S. & A.S. Bedi (2008) 'Daughter Elimination in Tamil Nadu, India: A Tale of Two Ratios' *Journal of Development Studies* 44(7): 961–990

Srinivasan, S. (2005) 'Daughters or Dowries? The Changing Nature of Dowry Practices in South India' *World Development* 33(4): 593–61

Umar, B. (2012) *A sting op gets it's bite back* geraadpleegd op 10-10-2012
http://www.tehelka.com/story_main52.asp?filename=hub260512STING.asp

Bijlage 1

Metingen van feticide en infanticide

Het meten van feticide en infanticide is lastig, aangezien er geen concreet bewijs voor bestaat. De verschillende meetmethodes die gebruikt worden in onderzoeken om daadwerkelijk aan te kunnen tonen dat er feticide en infanticide gepleegd wordt, zijn over het algemeen vergelijkbaar. Er wordt gebruik gemaakt van twee verschillende meetpunten. Het eerste meetpunt is de sekseratio bij geboorte, het tweede meetpunt is de ratio tussen mannelijke en vrouwelijke sterftegevallen van kinderen tussen de 0 en 6 jaar. Die twee metingen worden vervolgens vergeleken. Er is dan geen direct bewijs voor feticide en infanticide, maar alleen indirect bewijsmateriaal.

Dit indirecte bewijsmateriaal wordt verkregen van nationale onderzoeken, en voornamelijk uit de landelijke census die elke tien jaar plaatsvindt. Naast data verkregen uit de census wordt er ook gebruik gemaakt van het *Sample Registration System*. Het *Sample Registration System* werd door het Indiase *Office of Registrar* opgezet om voor betrouwbare en continue data te zorgen. Dit landelijke systeem omvat metingen onder 6 miljoen individuen (1.1 miljoen huishoudens). Het meet de geboorte sekseratio en de sterfte sekseratio van kinderen tussen 0-6 jaar.

Als er naar de sekseratio bij geboorte wordt gekeken, wordt deze vergeleken met de wereldwijde vastgestelde ratio van 0.952. Er worden over het algemeen genomen 952 meisjes per 1000 jongens geboren. Als de geboorte sekseratio onder deze waarde ligt, wordt dit als bewijs gezien dat er feticide gepleegd werd (Srinivasan& Bedi 2008: 965). Voor het meten van infanticide wordt er naar het verschil in sterftegevallen van meisjes en jongens gekeken. Over het algemeen sterven er meer jongens dan meisjes in het eerste jaar na de geboorte. Wereldwijd gezien kan men stellen dat er voor elke 100 meisjes 130 jongens sterven. Mochten er ongeveer evenveel of meer meisjes dan jongens sterven, wordt dit beschouwd als bewijs voor infanticide (Srinivasan& Bedi 2008: 966).

Verder kan er gebruik gemaakt worden van direct bewijsmateriaal. Dit wordt ook wel primaire data genoemd. Hieronder verstaan we het directe bewijsmateriaal dat uit onderzoek is verkregen. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek dat Srinivasan en Bedi in

2002 in Salem, Tamil Nadu hebben uitgevoerd. Zij verzamelden informatie over huishoud karakteristieken, het gewilde en eigenlijke aantal en samenstelling van de kinderen, totaal aantal zwangerschappen, werden statussen over abortussen en vruchtbaarheid verzameld. Deze data werden van 220 van de 240 getrouwde vrouwen in het dorp verzameld. Verder werd informatie verzameld over de prevalentie van vrouwelijke feticide en infanticide door middel van ongestructureerde interviews met mannen en vrouwen uit verschillende klassen en leeftijdsgroepen (Srinivasan & Bedi 2008: 964).

Er werd een lijst opgesteld van het aantal gevallen van vrouwelijke feticide en infanticide, de gegevens die hiervoor gebruikt werden, waren gebaseerd op discussies met informanten en analyses van geboorte- en sterfteratio's uit het lokale voedings- en gezondheidscentrum. Gebaseerd op bovenstaande aanpak, werd een schatting gemaakt van het aantal huishoudens dat zich schuldig had gemaakt aan feticide of infanticide (Srinivasan & Bedi 2008: 964-965). Ook Patel (2007) heeft gebruik gemaakt van direct bewijsmateriaal voor haar onderzoek. Zij heeft sinds 1990 in Rajasthan (Noordwest India) verschillende gesprekken gevoerd tijdens sociale gelegenheden en tussen 2002-2004 interviews gevoerd met medische doktoren en medewerkers van NGO's die met vrouwen werkten in Delhi.

Van primaire en secundaire data wordt vaak gecombineerd gebruik gemaakt. Er worden dan dus verschillende meetmethodes gecombineerd.