

# Impact van COVID-19 op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van jongeren in lage- en middeninkomenslanden

Judith Westeneng & Rosalijn E.C. Both

Rutgers kenniscentrum voor seksualiteit en seksuele gezondheid, Utrecht, Nederland

## Samenvatting

De wereldwijde maatregelen om COVID-19 in te dammen hebben het leven van veel jongeren in lage en middeninkomenslanden ontwricht en de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van jongeren die toch al vaak onder druk stonden, verder verslechterd. Gebaseerd op eerste literatuur, inzichten van partners in programma's van Rutgers en eerste onderzoeksresultaten, laat dit artikel zien dat de pandemie negatieve gevolgen heeft voor de toegang tot informatie en gezondheidszorg. Er is een toename in huiselijk geweld en kindhuwelijken en meer schendingen van rechten van LHBTI-personen. De effecten op relaties en seks laten een gemengd beeld zien: waar sommigen minder seks hebben uit angst voor besmetting of door het gescheiden zijn van de partner, gaan anderen door het wegvallen van structurele dagbesteding meer losse, seksuele contacten aan en hebben sommigen seksuele relaties uit financiële noodzaak. De crisis treft mensen in kwetsbare posities onevenredig hard en versterkt hiermee de ongelijkheid. Aangezien de aandacht van veel donoren en overheden nu uitgaat naar COVID-zorg, onderwijs en de economie, en omdat donoren zelf financiële gevolgen ervaren, dreigen de aandacht en financiële ondersteuning voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in het geding te komen en vooruitgang van de afgelopen jaren verloren te gaan.

COVID-19 heeft wereldwijd het dagelijkse leven ontwricht. Naast het verlies van naar schatting ruim twee miljoen mensen die overleden aan het virus, zijn het vooral de maatregelen om het virus in te dammen die een grote impact hebben. Om het virus onder controle te krijgen en te houden en de ziekenhuizen niet te overbelasten, zijn verregaande maatregelen genomen, zoals het sluiten van grenzen en scholen.

Aan het begin van de pandemie waren er grote zorgen over het effect van COVID-19 op zogenoemde lage- en middeninkomenslanden (LMI-landen). Met veelal falende of zwakke systemen in de gezondheidszorg zou de pandemie daar rampzalige gevolgen kunnen hebben. Sommige landen zijn ook daadwerkelijk flink geraakt, zoals veel Latijns-Amerikaanse landen, India en Indonesië. In veel andere landen, en met name in Sub-Sahara Afrika, lijkt het aantal mensen dat geïnfecteerd is met het virus mee te vallen, met uitzondering van Zuid-Afrika. Sommigen vermoeden dat gebrekkige detectie en registratie leidt tot een onderschatting van de infecties. Ook wordt gewezen op de

zeer jonge populatie, waardoor het virus een minder groot effect heeft. Daarnaast gaan er geluiden op dat het juist het vroege handelen is geweest dat een positieve bijdrage heeft geleverd: al vaak voor de eerste besmetting in een land bekend was, werden grenzen gesloten en hygiëne-maatregelen getroffen. In diverse landen is daarnaast – vanwege de ervaring met ebola – het gezondheidssysteem ingesteld op het omgaan met pandemieën.

Waar het virus niet grootschalig vat heeft gekregen op dit continent, is de indirecte impact juist wel zeer groot. Het heeft het leven van jongeren ontwricht, inclusief hun opleiding, levensonderhoud, genderverhoudingen en toegang tot seksuele en reproductieve gezondheidszorg (SRGR) en informatie (Lindberg, Bell, & Kantor, 2020; Mmeje, Coleman, & Chang, 2020; Poudel & Subedi, 2020; United Nations Children's Fund [UNICEF], 2020; Wood et al., 2020).

Dit artikel beschrijft de eerste inzichten met betrekking tot de impact van COVID-19 op de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van jongeren in LMI-landen. De inzichten wijzen op toenemende ongelijkheid aangezien reeds gemarginaliseerde en kwetsbare jongeren, zoals meisjes en LHBTI-jongeren alsook jongeren die op het platteland wonen of jongeren die leven met hiv of met een beperking, meer nadelig worden beïnvloed door de preventieve maatregelen die zijn ingevoerd om de COVID-19 pandemie te bedwingen.

Dr. Judith Westeneng is onderzoek coördinator bij Rutgers.

Dr. Rosalijn Both is onderzoeker bij Rutgers.

Correspondentie-adres: j.westeneng@rutgers.nl

Ontvangen op 21 december 2020, geaccepteerd op 9 februari 2021

Wetenschappelijke artikelen over het onderwerp zijn nog schaars, dus dit artikel baseert zich veelal op rapporten, inzichten van onze partners en de eerste analyses van een studie naar COVID in het kader van de *Global Early Adolescent Study* (GEAS) onder jonge adolescenten in Malawi en Indonesië. Ook de eerste resultaten van een grootschalig onderzoek dat Rutgers leidt in zes landen zijn hierin meegenomen. Dit onderzoek omhelst een online *survey* via mobiele telefoons met 2.693 respondenten en 29 focusgroepen met 18-30-jarigen in Ghana, Kenia, Indonesië, Nepal, Uganda en Zimbabwe. Voor de *survey* werden jongeren landelijk geworven door een internationaal onderzoeksinstituut dat gespecialiseerd is in online dataverzameling. Jongeren die instemden om mee te doen aan het onderzoek vulden online een uitgebreide vragenlijst in met vragen over thema's zoals daten en relaties, toegang tot SRGR informatie en anticonceptie. Partners die zijn aangesloten bij twee van Rutgers' internationale programma's wierven jongeren voor de focusgroepen, met een focus op kwetsbare jongeren zoals LHBTI-jongeren en jongeren die leven met hiv of met een beperking. Thema's die in de focusgroepen besproken werden waren gelijk aan die in de *survey* aan bod kwamen.

### Daten en seks

De pandemie heeft veel normatieve en vormende aspecten in de ontwikkeling van jongeren onderbroken. De ontwikkeling van jongeren staat in het teken van toenemende verantwoordelijkheid, van het versterken van relaties met leeftijdsgenoten. Er is nog weinig bekend over hoe COVID-19 het daten en seksuele gedrag van jongeren veranderd heeft. Uit het GEAS-COVID-onderzoek blijkt dat jongeren in Indonesië meer online interacteren met hun leeftijdsgenoten dan voor de pandemie. Hierbij is er een verschil tussen jongens en meiden, waarbij eerstgenoemde groep vaker online contact heeft. In Malawi ziet het onderzoek geen toename in gebruik van sociale media, waarschijnlijk veroorzaakt door lagere beschikbaarheid van smartphones.

Vergelijkbaar met de resultaten uit bijvoorbeeld Nederlands onderzoek (de Graaf, 2020; Marra, Meijer, Polet, & de Graaf, 2020), blijkt uit de eerste kwantitatieve data van het internationale Rutgers-onderzoek dat jongeren zonder vaste relatie minder vaak seks hebben gedurende de *lockdown* dan daarvoor. De angst om COVID-19 te krijgen of het niet kunnen ontmoeten van partners spelen hierin een grote rol. Voor gehuwden en zij die samenwonen met een vaste partner lag dit anders: zij rapporteerden soms juist een hogere frequentie. De kwalitatieve data uit dit onderzoek schetsen een iets meer divers beeld en laten zien dat sommige ongehuwde jongeren juist vaker seks hadden. Zo vertelden diverse jongeren in Kenia bijvoorbeeld dat, als de vaste partner zich op een andere locatie bevond, ze soms op zoek gingen naar informele en vaak onbeschermd seks met andere personen. Jongeren gaven ook aan dat

vanwege het wegvallen van schoolactiviteiten zij soms meer ruimte hadden voor het ontmoeten van nieuwe partners. Verder zijn er aanwijzingen dat de isolatie en gerelateerde verveling heeft geleid tot een toename in het kijken van porno. Dit kan van invloed zijn op de manier waarop zij ideeën over geïdealiseerde seks waarnemen en risicovol gedrag aanmoedigen, zoals het niet gebruiken van condooms. Dit is vooral mogelijk in een situatie waarin seksuele voorlichting ontbreekt of weggelaten is, zoals verderop in dit artikel wordt beschreven. Anekdotisch bewijs uit Indonesië wijst erop dat ook *sexting* mogelijk vaker voorkomt door de *lockdown*, hetgeen ertoe kan leiden dat jongeren in een kwetsbare positie terecht komen, indien beelden worden doorgestuurd of daarmee bedreigd wordt.

### Toegang tot seksuele en reproductieve gezondheidszorg

Nog voor de pandemie, hadden jongeren in LMI-landen veelal beperkte toegang tot SRG zorg, vanwege een gebrekkig gezondheidszorgsysteem, tekort aan anticonceptiemiddelen en medicijnen en vanwege het taboe op seks en seksualiteit bij ongetrouwde jongeren. COVID-19 heeft deze situatie verslechterd. Met name tijdens de eerste *lockdown* was de toelevering van anticonceptiemiddelen en medicijnen verstoord; verder is er onvoldoende medisch personeel; de oproep om thuis te blijven weerhoudt mensen om naar klinieken te gaan en mensen zijn ook bang om het virus in klinieken op te lopen. Hoewel sommige jongeren juist minder vaak seks hebben, schatten Riley, Sully, Ahmed en Biddlecom (2020) dat COVID-19 in LMI-landen zal leiden tot een afname van 10% in het gebruik van voorbehoedsmiddelen, met ongeplande en ongewenste zwangerschappen tot gevolg. *United Nations Population Fund* (UNFPA, 2020) maakte in april 2020 de prognose dat nog eens tussen 13-51 miljoen vrouwen geen toegang meer zouden hebben tot moderne voorbehoedsmiddelen met een toename van 325.000-15 miljoen ongeplande zwangerschappen tot gevolg. De uiteenlopende schattingen zijn gebaseerd op de lengte van de *lockdown* (variërend van drie tot twaalf maanden) en de verstoringen in zorgaanbod (minimaal, medium en sterk).

Aangezien ook de toegang tot veilige abortus beperkt wordt, leidt de crisis ook tot een toename in onveilige abortussen. In augustus van dit jaar rapporteerde *MSI Reproductive Choices* (2020) dat de crisis in de periode tot juni 2020 ertoe heeft geleid dat 1.9 miljoen vrouwen minder toegang hebben gehad tot de diensten van MSI in de 37 landen waar ze werken, met als gevolg een geschatte toename van 1.5 miljoen onveilige abortussen, 900.000 extra ongewenste of ongeplande zwangerschappen en 3100 meer zwangerschaps-gerelateerde overlijdens.

Ook de toegang tot hiv testen is verminderd en mensen die leven met hiv kunnen te maken krijgen met een gebrek aan medicatie, omdat de toevoer van medicatie

is verstoord (World Health Organisation [WHO], 2020). Het sluiten van scholen heeft een impact op de toegang tot menstruatie-producten. Voor de pandemie werden die op diverse plekken gratis aangeboden aan leerlingen, of tijdens seksuele voorlichtingslessen werd uitgelegd hoe jongeren deze zelf kunnen fabriceren. Samen met het wegvallen van inkomens, is het voor sommige jongeren moeilijker geworden om aan deze producten te komen. Diverse initiatieven proberen online en via telefonie een deel van de zorg te herstellen, bijvoorbeeld het bestellen van condooms en aanbieden van telefonische consulten.

### **Toegang tot SRG informatie**

Data van het internationale Rutgers-onderzoek laten zien dat jongeren ook tijdens de crisis behoefte blijven hebben aan informatie over uiteenlopende onderwerpen, zoals SOA's en hiv, menstruatie, seksueel geweld, seksueel plezier en ook over daten en seks gedurende COVID-19. Informatie bij overheidsklinieken is echter beperkt door COVID-19 en ook groepsbijeenkomsten die door diverse organisaties met regelmaat georganiseerd werden, zijn opgeschort. Volgens de Wereldbank (Azevedo, Hasan, Goldemberg, Iqbal, & Geven, 2020) hebben wereldwijd meer dan 180 landen een tijdelijke sluiting van scholen verplicht gesteld om de COVID-19 pandemie te bestrijden. In april 2020 was er een piek: er gingen toen 1.6 miljard kinderen en jongeren niet naar school. Met het sluiten van scholen zijn seksuele voorlichtingsprogramma's stil komen te liggen en missen jongeren een veilige omgeving om met hun leeftijdsgenoten te spreken over seksualiteit en aanverwante onderwerpen. Als gevolg zijn veel jongeren aangewezen op sociale media zoals *WhatsApp* en *Facebook*, waardoor ze grotere kans lopen beperkte of slechte informatie te vinden. Daarnaast zijn deze bronnen niet voor iedereen toegankelijk. Sommige organisaties proberen via zogenaamde telefonische informatielijnen, *WhatsApp* groepen en via radioshows betrouwbare informatie te leveren.

### **Gendered impact**

De crisis treft vrouwen proportioneel harder dan mannen. Uit gegevens van soortgelijke crises (bijvoorbeeld ebola) is gebleken dat de bestaande kwetsbaarheid van meisjes en vrouwen wordt verergerd, en genderongelijkheid wordt vergroot (Institute of Development Studies [IDS], 2020). Doordat meisjes een kleine kans hebben om terug te keren naar school na een langdurige schoolsluiting, leiden de gevolgen van de pandemie tot een toename van kinderarbeid door tienermeisjes (Malala Fund, 2020). Doordat informele en laagbetaalde banen harder worden getroffen door de *lockdown*, een sector waarin vrouwen disproportioneel vaker vertegenwoordigd zijn en een waarin sociale zekerheid ontbreekt, leidt de crisis tot verminderde financiële zelfredzaamheid voor vrouwen, meer werk in het huishouden, en grotere voedselonzeekerheid (IDS, 2020).

Ook op het gebied van SRGR zijn de gevolgen groter voor vrouwen en meisjes.

In april voorspelde UNFPA (2020) dat zes maanden *lockdown* wereldwijd zou leiden tot 31 miljoen extra gevallen van huiselijk geweld; voor elke drie maanden van *lockdown* die zouden volgen nog eens 15 miljoen gevallen. Een dergelijk effect is eerder ook waargenomen bij uitbraken van Zika, Sars en Ebola (UNICEF, 2020). De economische gevolgen van de crisis hebben er ook toe geleid dat het aantal kindhuwelijken is toegenomen. Het vroeg laten huwen van een dochter is een bewuste strategie in de strijd tegen voedselgebrek. Tevens genereert het vaak (financiële) giften (UNICEF, 2020). Veel van deze huwelijken zijn gedwongen, wat een negatieve impact kan hebben op de mentale gezondheid van de jonge vrouw. Ook is de kans op tienerzwangerschappen groot. Daarnaast hebben sommigen hun toevlucht gezocht tot seks tegen vergoeding om enige inkomsten te kunnen genereren. Zij die werken in de seksindustrie verloren juist klanten die niet meer in staat zijn voor de diensten te betalen.

### **LHBTI-rechten**

LHBTI-gemeenschappen hadden veelal vóór Corona al te maken met discriminatie en uitsluiting, hetgeen is verergerd sinds de crisis (Gibb et al., 2020). In de geschiedenis is het vaker voorgekomen dat LHBTI-persoon als oorzaak of schuldige worden aangewezen van crises. Vaak wordt dit geïnitieerd door conservatieve religieuze leiders die stellen dat de crisis een straf van God is, omdat er teveel LHBTI-mensen in de gemeenschap zijn. Uit het rapport van *OutRight Action International* (2020, p. 52) wordt dit gelinkt aan populistische retoriek en als reactie tegen LHBTI-rechten die gezien worden als een bedreiging voor de traditionele, heteroseksuele sociale structuren. Ook tijdens de begindagen van COVID-19 zijn LHBTI-persoon in landen als Ghana, Kenia, Liberia, Oeganda, Zimbabwe tot zondebok gemaakt, hetgeen discriminatie, stigma en geweld in de hand werkt (OutRight Action International, 2020). Verder zijn veel LHBTI-jongeren vanwege de beperkingen verplicht thuis te blijven, opgesloten in een vijandige omgeving met familieleden en huisgenoten die hun geaardheid of levensstijl afkeuren. Dit verhoogt de kans op geweld, angst en depressie (Office of the High Commissioner for Human Rights [OHCHR], 2020; OutRight Action International, 2020). Het sluiten van steungroepen en inloopcentra versterkt het gevoel van isolement.

Een voorbeeld hoe dit in de realiteit ervaren wordt, komt uit Zimbabwe. Daar heeft GALZ (The Gay and Lesbians of Zimbabwe, een vereniging van LHBTI-ers die is aangesloten bij een programma van Rutgers) de aard en omvang van de impact van COVID-19 op de toegang van jonge LHBTI-ers tot SRGR-diensten gedocumenteerd. Hun rapport laat zien dat de pandemie en de bijbehorende maatregelen, zoals een *lockdown*, avondklok en passeerbrieven, de ruimtes waar LHBTI-

groepen kunnen opereren, beperken en hen daardoor kwetsbaarder maken. Zij hebben moeilijk toegang tot betrouwbare informatie zoals de GALZ-centra of hebben geen toegang tot geneesmiddelen. Ondanks de vijandige omgeving hebben sommige jonge LHBTI-mensen netwerken opgezet die diensten aanbieden om thuis medicijnen te verstrekken (GALZ, 2020).

Er zijn ook aanwijzingen dat transgenders en sekswerkers routinematig lastiggevallen worden door de politie. Transgenders hebben tijdens de COVID-19-crisis ook moeite om toegang te krijgen tot hormoonsupplementen. Bovendien lijkt de toegang tot PrEP-medicatie voor mensen die risico lopen op een hiv-besmetting tijdens de pandemie te zijn gecompromitteerd.

Tenslotte zijn er zorgen over het voortbestaan van organisaties die opkomen voor LHBTI-rechten, door het wegvallen van financiering, en het niet meer kunnen implementeren van hun activiteiten vanwege de COVID-maatregelen (OutRight Action International, 2020).

### Conclusie

De eerste onderzoeken en geluiden uit het veld laten zien dat de maatregelen om COVID-19 in te perken het leven van jongeren in lage- en middeninkomenslanden flink hebben verstoord. De seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van jongeren die toch al vaak onder druk stonden, zijn verder verslechterd. Dit uit zich in slechtere toegang tot informatie, verminderde toegang tot zorg – waaronder anticonceptie, SOA en hiv-testen en hiv-medicatie – een toename in kindhuwelijken, meer huiselijk geweld en meer schendingen van LHBTI-rechten. COVID-19 heeft de ongelijkheden in toegang tot SRG-zorg blootgelegd en versterkt, vooral voor mensen in kwetsbare posities. Wat betreft daten en relaties zien we voorlopig een gemengd beeld: een deel van de jongeren geeft aan minder seks te hebben wegens angst voor COVID-19 en het niet samen zijn met partners, terwijl voor anderen de crisis heeft geleid tot meer (onveilige) seks vanuit financiële noodzaak of juist gerelateerd aan de afwezigheid van partners en structurele dagbestedingen (zoals school). De online wereld heeft een prominentere plaats ingenomen, hetgeen zich onder andere uit in het vaker online opzoeken van SRGR-gerelateerde informatie en het kijken van meer porno.

Doordat de meeste aandacht uit gaat naar het bestrijden van de pandemie en er wereldwijd economische terugval is, lopen organisaties die zich inzetten voor SRGR het risico financiering mis te lopen. Zonder goede investeringen in SRGR van jongeren wordt echter vooruitgang van de afgelopen jaren tenietgedaan. Organisaties wereldwijd zullen sterk moeten lobbyen om te zorgen dat de aandacht voor SRGR niet verloren gaat. Mensen in kwetsbare positie (o.a. LHBTI-jongeren, hiv+, sekswerkers, meisjes en vrouwen) behoeven extra aandacht in de pandemische respons, omdat zij harder worden getroffen. Ook op de langere termijn zal duidelijker ingezet moeten worden op het terugdringen

van ongelijkheid, om te voorkomen dat grote groepen mensen bij een volgende crisis weer de zwaarste lasten dragen. Tenslotte is het voor landen met goede digitale infrastructuur een optie om meer online aan te bieden, zoals zorg op afstand. Hierbij is het wel cruciaal dat er aandacht is voor mensen zonder toegang tot internet en mobiele telefonie, omdat anders de ongelijkheid juist toeneemt. Ook heeft deze crisis aangetoond dat gezondheidswerkers in de gemeenschap (*community health workers*) een belangrijke rol hebben in het verzorgen van toegang tot gezondheidszorg en informatie.

### Dankbetuiging

De auteurs bedanken Sarah Castle voor haar werk in het internationale onderzoek dat Rutgers leidt.

### Literatuur

- Azevedo, J. P., Hasan, A., Goldemberg, D., Iqbal, S.A., & Geven, K. (2020). Simulating the potential impacts of COVID-19 school closures on schooling and learning outcomes: A set of global estimates. *Working paper, June 2020*. World Bank. Geraadpleegd van: <http://pubdocs.worldbank.org/en/798061592482682799/covid-and-education-June17-r6.pdf>
- de Graaf, H. (2020). *Seksuele gezondheid in Nederland in corona tijd*. Utrecht: Rutgers.
- GALZ (2020). *An assessment of the impact of COVID-19 on young LGBTIQ access to SRHR services in Zimbabwe*. Harare: GALZ
- Gibb, J.K., DuBois, L.Z., Williams, S., McKerracher, L., Juster, R.P., & Fields, J. (2020). Sexual and gender minority health vulnerabilities during the COVID-19 health crisis. *American Journal of Human Biology*.
- Institute of Development Studies (2020). *The secondary impacts of COVID-19 on women and girls in Sub-Saharan Africa*. Geraadpleegd van: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/15408>
- Lindberg, L.D., Bell, D.L., & Kantor, L.M., (2020). The sexual and reproductive health of adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, doi:10.1363/psrh.12151.
- Malala Fund (2020). *Girls' education and COVID-19. What past shocks can teach us about mitigating the impact of pandemics*. Geraadpleegd van: [https://downloads.ctfassets.net/0oan5gk9rgbh/6TMYLYAcUpjhQpXLDgmdla/dd1c2ad08886723cbad85283d479de09/GirlsEducationandCOVID19\\_MalalaFund\\_04022020.pdf](https://downloads.ctfassets.net/0oan5gk9rgbh/6TMYLYAcUpjhQpXLDgmdla/dd1c2ad08886723cbad85283d479de09/GirlsEducationandCOVID19_MalalaFund_04022020.pdf)
- Marie Stopes International (2020). *Resilience, adaptation and action. MSI's response to COVID-19*. Marie Stopes International. Geraadpleegd op: <https://www.msichoices.org/media/3849/resilience-adaptation-and-action.pdf>
- Marra, E., Meijer, S., Polet, J., & de Graaf, H. (2020). *Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland tijdens de coronacrisis*. Rutgers en Soa Aids Nederland. Geraadpleegd van: [https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/Rapportage%20COSEKS-J\\_DEF.pdf](https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/Rapportage%20COSEKS-J_DEF.pdf)
- Mmeje, O.O., Coleman, J.S., & Chang, T. (2020). Unintended consequences of the COVID-19 pandemic on the sexual and reproductive health of youth. *Journal of Adolescent Health, 67*(3), 326-327.
- Office of the High Commissioner for Human Rights (2020). *COVID-19 and the human rights of LGBTI people. What is the impact of COVID-19 on LGBTI people?* Geraadpleegd op: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>
- OutRight Action International (2020). *Vulnerability amplified. The impact of the COVID-19 pandemic on LGBTIQ people*. New York: OutRight

- Action International. Geraadpleegd van: [https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign\\_FINAL\\_LR\\_0.pdf](https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign_FINAL_LR_0.pdf)
- Poudel, K., & Subedi, P. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on socio-economic and mental health aspects in Nepal. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(8), 748-755.
- Riley, T., Sully, E., Ahmed, Z., & Biddlecom, A. (2020). Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *International Perspectives in Sexual and Reproductive Health*, 46, 73-76.
- United Nations Children's Fund (2020). *COVID-19 – GBV risks to adolescent girls and interventions to protect and empower them*. Geraadpleegd van: <https://www.unicef.org/media/68706/file/COVID-19-GBV-risks-to-adolescent-girls-and-interventions-to-protect-them-2020.pdf>
- United Nations Population Fund (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on family planning and ending gender-based violence, female genital mutilation and child marriage. *Interim Technical Note*, 27 April 2020. UNFPA. Geraadpleegd van: <https://www.unfpa.org/pcm/node/24179>
- Wood, S.M., White, K., Peebles, R., Pickel, J., Alausa, M., Mehringer, J., & Dowshen, N. (2020). Outcomes of a rapid adolescent telehealth scale-up during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 172-178.
- World Health Organisation (2020). WHO: *access to HIV medicines severely impacted by COVID-19 as AIDS response stalls*. Geraadpleegd van: <https://www.who.int/news-room/detail/06-07-2020-who-access-to-hiv-medicines-severely-impacted-by-COVID-19-as-aids-response-stalls>

## Summary

### Impact of COVID-19 on sexual and reproductive health and rights of young people in low- and middle-income countries

The global measures to contain COVID-19 have disrupted the lives of many young people in low- and middle-income countries and further deteriorated the sexual and reproductive health and rights of young people that were already often under pressure. Based on initial literature, insights from partners in Rutgers' programmes and first research results, this article shows that the pandemic has had negative consequences on access to information and health care services. There is an increase in domestic violence and child marriages and there are more violations of rights of LGBTI+ persons. The effects on relationships and sexual encounters show a mixed picture: while some people have less sex because of fear of infection or being separated from their partners, others have more time to engage in casual sex because of the loss of structural daytime activities and some enter into sexual relationships out of financial necessity. The crisis hits people in vulnerable positions disproportionately hard and thus reinforces existing inequality. As the attention of many donors and governments is now focused on COVID health care, education and the economy, and as donors themselves experience financial consequences, the attention and financial support for sexual and reproductive health and rights are at risk and progress made in recent years will likely be lost.

**Keywords:** COVID-19, sexual and reproductive health and rights, low- and middle income countries, young people

**Trefwoorden:** COVID-19, seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, lage- en middeninkomenslanden, jongeren