

GUEST EDITORIAL

Gender, sexual and reproductive health, and social change in Africa

DOI: 10.29063/ajrh2022/v26i12s.2

Chimaraoke Izugbara and Connor Roth*

International Center for Research on Women, 1120 20th Street NW, Washington DC, USA

***For Correspondence:** Email: cizugbara@icrw.org; Phone: +12403984024

There has never been a more urgent time to invest in research and evidence on gender and sexual and reproductive health and rights (SRHR) in Africa than today. The region is experiencing sweeping social changes that connect with gender and SRHR in wide-ranging ways. Gender and SRHR lie firmly at the heart of shifting fertility, migration, morbidity, and mortality patterns in Africa. They intersect with several of the region's emerging realities: new media and technology, climate change, telehealth, assisted reproductive technologies, current trends in development aid, rapid urbanization, surging humanitarian situations, rising inequality, crumbling health systems, and the unrelenting onslaught of old diseases and epidemics, and a new pandemic. For instance, emerging digital technologies have provided immense opportunities for Africa to tackle gendered inequities in public health and to advance SRHR, but they have also elevated the risks for gender-based violence (GBV) for some population groups and launched new vistas of audacious campaigns and attacks against reproductive rights, gender equality, and sexual and gender minorities in the region.

Further, the recent COVID-19 pandemic exacerbated fragilities in Africa's health systems, undermining progress towards the Sustainable Development Goals. Research has linked the pandemic to a range of adverse gender- and SRHR-related outcomes¹. But despite the turmoil, anxieties, pains, and misery it produced globally, the COVID-19 pandemic also spawned innovations, adaptations, and advances in the delivery of gender-sensitive SRHR care in several parts of Africa²⁻⁴.

It is also a moment when liberalism, conservatism, and fundamentalism are dueling most rancorously for supremacy across Africa,

engulfing gender and SRHR in fanatical debates on morality, values, sexuality, adolescent access to SRHR services, pleasure, and religious traditions, among others. All over the continent, conservative forces continue their offensive against state atheism and secularity, with grave implications for evidence-driven dialogues on gender and SRHR⁵. Escalating religious fundamentalism currently explains a large part of the contemporary ascendancy of anti-homosexuality politics in Africa^{6,7}. Among the myriad issues that conservatism and fundamentalism continue to deeply impact in the region are inclusive sexual expression, expressions of gender, homophobia, and access to quality SRHR, including comprehensive abortion and post-abortion care.

But the times have also rekindled appreciation of the importance of research and evidence-based policy in Africa. Continent-wide, there is burgeoning enthusiasm and a new momentum to embrace research, to support scholarly inquiries on public health matters, and for evidence-informed policy and programmatic actions. For African countries, many important lessons have been learned from the COVID-19 pandemic and its continuing prodigious shocks on multiple aspects of life. One shared and unambiguous message for the continent from the pandemic is the importance of research and research capacity to understand the distinctive drivers and trends of health outcomes and wellbeing among its peoples, and to design, deliver, monitor, and evaluate public health solutions and interventions in the region.

This special issue marks a resurgence of efforts to assemble important new research data and evidence on some of the thorniest issues at the intersections of gender and SRHR in a changing Africa. There is no better home for these papers

than the African Journal of Reproductive Health (AJRH): Africa's leading outlet for robust research and evidence on public health matters and, increasingly, the go-to source on actionable SRHR evidence for policy actors in the region. In publishing these papers in the AJRH, we bring evidence closer home to the region's researchers and advocates, and to the immediate policy communities of those at the very coalface of the multiple impacts of the gender-SRHR nexus.

The studies included in this issue cover assorted topics in varying contexts in East, West, Central, Southern, and North Africa, and use an array of data sources generated from different methodologies. Contributors also come from diverse disciplinary, intellectual, and national backgrounds. But together, they serve the growing readership of the AJRH an exciting and nuanced menu of new evidence on issues ranging from the sexual rights of the region's elderly women and the challenges of delivering quality sexuality education to the continent's young people; through insights on an innovative SRHR research capacity program and on the challenges of SRHR in humanitarian contexts; to studies on marriage, health providers' attitudes, reproductive dynamics and outcomes, female genital mutilation, gender attitudes and the SRHR impacts of COVID-19.

Despite the depth of this special issue, there are some uncovered, but critical issues relevant to SRHR in Africa. The special issue did not receive contributions on issues related to gender minorities, masculinities and male engagement, reproductive cancers, and the interlinkages between new technologies and gender and SRHR. Other missing topics include gender and health systems for SRHR, the intersections of mental health and gender and SRHR, sex work, and STIs, including HIV and AIDS. Put differently, the grounds to cover are numerous and we hope that future research and scholarship will continue to foster new insights on these issues and more on the continent.

The special issue was put together by the International Center for Research on Women (ICRW). We are a global research institute with offices in Africa, Asia, and the US. Anchored in the principle of human dignity, ICRW's work advances gender equity, social inclusion, and shared prosperity. The issues addressed in this collection are right on the nerve of the work of ICRW. Comprising social scientists, economists, public

health specialists, and demographers, all of whom are experts in gender, ICRW works to identify women's contributions as well as the obstacles that block them from being economically strong and able to fully participate in society. ICRW translates these insights into a path of action that honors women's human rights, ensures gender equality, and creates the conditions in which people of all genders can survive and thrive.

We believe that the research and evidence published in this special edition of the AJRH are critical to Africa's development and that they will, hopefully, inspire reflections and strengthen actions to promote good health and wellbeing for all Africans, regardless of gender.

Acknowledgements

We appreciate the support of everyone who made this special issue possible. We are particularly indebted to our contributors, the journal's editorial and secretarial team, and all the researchers who peer-reviewed articles for the issue. Immense and special thanks also go to Dr. Althea Anderson of the William and Flora Hewlett Foundation. The publication of this special issue was made feasible by the charitable support of the William and Flora Hewlett Foundation (Grant #2021-2939).

Conflict of interest

None.

References

1. Ahinkorah BO, Hagan JE Jr, Ameyaw EK, Seidu AA and Schack T. COVID-19 Pandemic Worsening Gender Inequalities for Women and Girls in Sub-Saharan Africa. *Front Global Wom Health*. 2, 2021, 10.3389/fgwh.2021.686984.
2. World Health Organization, COVID-19 spurs health innovation in Africa. Accessed October 1, 2022 from <https://www.afro.who.int/news/covid-19-spurs-health-innovation-africa>.
3. Malkin M, Mickler AK, Ajibade TO, Coppola A, Demise E, Derera E, Ede JO, Gallagher M, Gumbo L, Jakopo Z, Little K, Mbinda A, Muchena G, Muhonde ND, Ncube K, Ogbondemini FO, Pryor S and Sang EN. Adapting High Impact Practices in Family Planning during the COVID-19 Pandemic: Experiences from Kenya, Nigeria, and Zimbabwe. *Global Health: Sci and Pract* 10, 4, 2022, e2200064. doi: 10.9745/GHSP-D-22-00064.
4. Banke-Thomas A and Yaya S. Looking ahead in the COVID-19 pandemic: emerging lessons learned for

- sexual and reproductive health services in low- and middle-income countries. *Repro Health* 18, 248, 2021, <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01307-4>.
5. Tamale S. Exploring the contours of African sexualities: Religion, law and power. *Afr Hum Rights Law J.* 14; 1, 2014, 150-177.
6. Kaoma K. An African or un-African sexual identity? Religion, globalization, and sexual politics in sub-Saharan Africa. In van Klinken A and Chitando E (Ed). *Public religion and the politics of homosexuality in Africa*. London: Routledge. 2016,113-129.
7. Amusan L, Saka L and Muinat OA. Gay Rights and the Politics of Anti-homosexual Legislation in Africa. *J Afric Union Stud.* 8,2, 2019,45-66.

Genre, santé sexuelle et reproductive et changement social en Afrique

DOI: 10.29063/ajrh2022/v26i12s.2

Chimaraoke Izugbara* et Connor Roth

International Center for Research on Women, 1120 20th Street NW, Washington DC, USA

***For Correspondence:** Email: cizugbara@icrw.org

Il n'y a jamais eu de moment plus urgent pour investir dans la recherche et les preuves sur le genre et la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) en Afrique qu'aujourd'hui. La région connaît des changements sociaux radicaux qui sont liés au genre et à la SDSR de diverses manières. Le genre et la SDSR sont fermement au cœur de l'évolution des schémas de fécondité, de migration, de morbidité et de mortalité en Afrique. Ils recoupent plusieurs des réalités émergentes de la région : nouveaux médias et technologies, changement climatique, télésanté, technologies de procréation assistée, tendances actuelles de l'aide au développement, urbanisation rapide, situations humanitaires croissantes, inégalités croissantes, systèmes de santé en ruine et assaut incessant d'anciennes maladies et épidémies, et une nouvelle pandémie. Par exemple, les technologies numériques émergentes ont fourni d'immenses opportunités à l'Afrique pour lutter contre les inégalités entre les sexes en matière de santé publique et pour faire progresser la SDSR, mais elles ont également accru les risques de violence sexiste (VBG) pour certains groupes de population et lancé de nouvelles perspectives de campagnes audacieuses. et les attaques contre les droits reproductifs, l'égalité des sexes et les minorités sexuelles et de genre dans la région.

En outre, la récente pandémie de COVID-19 a exacerbé les fragilités des systèmes de santé africains, sapant les progrès vers les objectifs de développement durable. La recherche a établi un lien entre la pandémie et une série de résultats négatifs liés au genre et à la SDSR¹. Mais malgré les troubles, les angoisses, les douleurs et la misère qu'elle a produits à l'échelle mondiale, la pandémie de COVID-19 a également engendré des innovations, des adaptations et des avancées dans la

prestation de soins de santé sexuelle et reproductive sensibles au genre dans plusieurs régions d'Afrique²⁻⁴.

C'est aussi un moment où le libéralisme, le conservatisme et le fondamentalisme se battent le plus rancunièrement pour la suprématie à travers l'Afrique, engloutissant le genre et la SDSR dans des débats fanatiques sur la moralité, les valeurs, la sexualité, l'accès des adolescents aux services de SDSR, le plaisir et les traditions religieuses, entre autres. Partout sur le continent, les forces conservatrices poursuivent leur offensive contre l'athéisme d'État et la laïcité, avec de graves implications pour les dialogues fondés sur des données probantes sur le genre et les SDSR⁵. L'escalade du fondamentalisme religieux explique actuellement une grande partie de l'ascendant contemporain des politiques anti-homosexualité en Afrique^{6,7}. Parmi les innombrables problèmes que le conservatisme et le fondamentalisme continuent d'avoir un impact profond dans la région figurent l'expression sexuelle inclusive, les expressions de genre, l'homophobie et l'accès à des SDSR de qualité, y compris l'avortement complet et les soins post-avortement.

Mais les temps ont également ravivé l'appréciation de l'importance de la recherche et des politiques fondées sur des preuves en Afrique. À l'échelle du continent, il y a un enthousiasme naissant et un nouvel élan pour embrasser la recherche, pour soutenir les enquêtes universitaires sur les questions de santé publique et pour des politiques et des actions programmatiques fondées sur des données probantes. Pour les pays africains, de nombreuses leçons importantes ont été tirées de la pandémie de COVID-19 et de ses prodigieux chocs continus sur de multiples aspects de la vie. Un message partagé et sans ambiguïté pour le

continent à partir de la pandémie est l'importance de la recherche et de la capacité de recherche pour comprendre les moteurs et les tendances distinctifs des résultats de santé et du bien-être de ses peuples, et pour concevoir, fournir, surveiller et évaluer les solutions et interventions de santé publique. dans la région.

Ce numéro spécial marque une résurgence des efforts visant à rassembler de nouvelles données de recherche importantes et des preuves sur certaines des questions les plus épineuses aux intersections du genre et de la SDSR dans une Afrique en mutation. Il n'y a pas de meilleur endroit pour ces articles que l'African Journal of Reproductive Health (AJRH): le principal média africain pour la recherche et les preuves solides sur les questions de santé publique et, de plus en plus, la source incontournable de données factuelles exploitables en matière de SDSR pour les acteurs politiques de la région.

En publiant ces articles dans l'AJRH, nous rapprochons les preuves des chercheurs et des défenseurs de la région, ainsi que des communautés politiques immédiates de ceux qui sont au cœur même des impacts multiples du lien genre-SRHR. Les études incluses dans ce numéro couvrent divers sujets dans des contextes variés en Afrique de l'Est, de l'Ouest, centrale, australe et du Nord, et utilisent un éventail de sources de données générées à partir de différentes méthodologies. Les contributeurs viennent également de divers horizons disciplinaires, intellectuels et nationaux. Mais ensemble, ils servent au lectorat croissant de l'AJRH un menu passionnant et nuancé de nouvelles preuves sur des questions allant des droits sexuels des femmes âgées de la région aux défis de fournir une éducation sexuelle de qualité aux jeunes du continent ; à travers des aperçus sur un programme innovant de capacité de recherche sur la SDSR et sur les défis de la SDSR dans les contextes humanitaires ; aux études sur le mariage, les attitudes des prestataires de santé, la dynamique et les résultats de la reproduction, les mutilations génitales féminines, les attitudes sexistes et les impacts de la COVID-19 sur les SDSR.

Malgré la profondeur de ce numéro spécial, il existe des problèmes non couverts mais critiques concernant les SDSR en Afrique. Le numéro spécial n'a pas reçu de contributions sur les questions liées aux minorités de genre, aux

masculinités et à l'engagement des hommes, aux cancers de la reproduction et aux liens entre les nouvelles technologies et le genre et les SDSR. D'autres sujets manquants incluent le genre et les systèmes de santé pour les SDSR, les intersections de la santé mentale et du genre et des SDSR, le travail du sexe et les IST, y compris le VIH et le SIDA. En d'autres termes, les motifs à couvrir sont nombreux et nous espérons que les recherches et les bourses futures continueront à favoriser de nouvelles perspectives sur ces questions et plus encore sur le continent.

Le numéro spécial a été rédigé par le Centre international de recherche sur les femmes (ICRW). Nous sommes un institut de recherche mondial avec des bureaux en Afrique, en Asie et aux États-Unis. Ancré dans le principe de la dignité humaine, le travail de l'ICRW fait progresser l'équité entre les sexes, l'inclusion sociale et la prospérité partagée. Les questions abordées dans cette collection sont au cœur du travail de l'ICRW. Composé de spécialistes des sciences sociales, d'économistes, de spécialistes de la santé publique et de démographes, tous experts en matière de genre, l'ICRW travaille à identifier les contributions des femmes ainsi que les obstacles qui les empêchent d'être économiquement fortes et capables de participer pleinement à la société. L'ICRW traduit ces idées en une voie d'action qui honore les droits humains des femmes, garantit l'égalité des sexes et crée les conditions dans lesquelles les personnes de tous les sexes peuvent survivre et prospérer.

Nous pensons que les recherches et les preuves publiées dans cette édition spéciale de l'AJRH sont essentielles au développement de l'Afrique et qu'elles inspireront, espérons-le, des réflexions et renforceront les actions visant à promouvoir la bonne santé et le bien-être de tous les Africains, quel que soit leur sexe.

Remerciements

Nous apprécions le soutien de tous ceux qui ont rendu ce numéro spécial possible. Nous sommes particulièrement reconnaissants à nos contributeurs, à l'équipe éditoriale et de secrétariat de la revue, et à tous les chercheurs qui ont évalué les articles pour le numéro. Des remerciements immenses et spéciaux vont également au Dr Althea Anderson de la Fondation William et Flora Hewlett.

La publication de ce numéro spécial a été rendue possible grâce au soutien caritatif de la Fondation William et Flora Hewlett (Grant #2021-2939).

Conflit d'intérêt

Aucun.

Références

1. Ahinkorah BO, Hagan JE Jr, Ameyaw EK, Seidu AA et Schack T. La pandémie de COVID-19 aggrave les inégalités entre les sexes pour les femmes et les filles en Afrique subsaharienne. *Front Global Wom Health*. 2, 2021, 10.3389/fgwh.2021.686984.
2. Organisation mondiale de la santé, COVID-19 stimule l'innovation en matière de santé en Afrique. Consulté le 1er octobre 2022 sur <https://www.afro.who.int/news/covid-19-spurs-health-innovation-africa>.
3. Malkin M, Mickler AK, Ajibade TO, Coppola A, Demise E, Derera E, Ede JO, Gallagher M, Gumbo L, Jakopo Z, Little K, Mbinda A, Muchena G, Muhonde ND, Ncube K, Ogbondeminu FO, Pryor S et Sang EN. Adaptation des pratiques à fort impact en matière de planification familiale pendant la pandémie de COVID-19 : expériences du Kenya, du Nigeria et du Zimbabwe. *Santé mondiale : Sci et Pract* 10, 4, 2022, e2200064. doi : 10.9745/GHSP-D-22-00064.
4. Banke-Thomas A et Yaya S. Perspectives d'avenir dans la pandémie de COVID-19 : enseignements émergents pour les services de santé sexuelle et reproductive dans les pays à revenu faible et intermédiaire. *Repro Health* 18, 248, 2021, <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01307-4>.
5. Tamale S. Exploration des contours des sexualités africaines : religion, droit et pouvoir. *Afr Hum Rights Law J*. 14; 1, 2014, 150-177.
6. Kaoma K. Une identité sexuelle africaine ou non africaine ? Religion, mondialisation et politique sexuelle en Afrique subsaharienne. Dans van Klinken A et Chitando E (Ed). *Religion publique et politique de l'homosexualité en Afrique*. Londres : Routledge. 2016,113-129.
7. Amusan L, Saka L et Muinat OA. Droits des homosexuels et politique de la législation anti-homosexuelle en Afrique. *J Afric Union Haras*. 8,2, 2019,45-66.