

HAD IK KUNNEN HELPEN ALS IK BETER HAD GEWETEN? °

Ineke Vink*

Dit artikel gaat over een 17-jarig Marokkaans meisje dat verschillende malen achtereen op het spreekuur kwam bij haar huisarts met de vraag of haar hymen intact is. Een jaar later blijkt zij plotseling te zijn overleden. Gedacht wordt aan een mogelijk gewelddadige dood. Heeft de huisarts wellicht een achterliggende hulpvraag en eventuele signalen van incest over het hoofd gezien? In Islamitische culturen is de straf op een afwezig hymen ten tijde van het huwelijk zwaar. Het meisje kan worden verstoten, vermoord worden, of tot suicide worden aangezet. Besproken wordt ook op wat voor wijze huisartsen in situaties als deze hulp zouden kunnen bieden: een operatief herstel van het hymen, hulp via Riagg of maatschappelijk werk of hulp bij van huis wegllopen naar een speciaal weglouphuis voor Islamitische jongeren.

Regelmatig bezoeken allochtone meisjes en jonge vrouwen artsen (de huisarts, gynaecoloog of arts in een Rutgers Stichting) met de vraag of hun hymen intact is. Het liefst willen zij dan een mondelinge of schriftelijke 'officiële' verklaring van 'maagd zijn'. Dat het afgeven van zo'n verklaring niet altijd voldoende is, moge blijken uit de volgende casus.

Patiënte, een Marokkaans meisje van 17 jaar, bezocht mijn spreekuur met de vraag of haar maagdenvlies intact was. Na conflicten thuis was zij weggelopen en had enkele nachten bij een Marokkaanse vriend doorgebracht. Of ze echt een relatie had met deze vriend, of dat ze hier min of meer naar toe vluchtte (om van huis weg te zijn), werd mij niet duidelijk. Zij had seksueel contact gehad, doch volgens haar zeggen had er geen coïtus plaatsgevonden. Na een enigszins moeizame inspectie van de vulva en introïtus probeerde ik haar gerust te stellen en gaf haar een mondelinge verklaring dat ze maagd was. In werkelijkheid kon ik niet met zekerheid zeggen of haar hymen onbeschadigd was. Ik vind dat vaak heel moeilijk te beoordelen, aangezien meisjes die met deze vraag komen, vaak pas na veel aandringen hun benen een klein beetje willen spreiden. Overigens, voor mij heeft het beoordelen van een maagdenvlies op zo'n manier bijna iets gewelddadigs, zo ook bij dit meisje.

Enkele dagen later kwam ze opnieuw naar de praktijk, deze keer bij mijn collega, met dezelfde vraag: heb ik nog een maagdenvlies? Ze was weer bij haar vriend geweest en had met hem gevreeën, zonder coïtus te hebben, zo luidde het bericht. Deze bezoeken herhaalden zich nog een keer of drie, bijna altijd onverwacht, zonder afspraak, zomaar tussendoor. Eénmaal bracht ze zelfs haar moeder mee.

Het viel mij zwaar écht contact met haar te krijgen. Ik voelde mij enigszins geïrriteerd door haar gedrag. Waarom moest ik na iedere vrijpartij een soort vrijbrief geven? Wat begreep ze van seks? Waarom wilde of kon ze niet meer over haar achtergronden vertellen? Hoe streng zijn de sancties in haar familie als ze geen hymen meer zou hebben of als er geen bloedverlies zou zijn bij een eerste coïtus in de huwelijksnacht? Naast irritatie voelde ik me ook betrokken bij haar probleem: hoe klem zat ze tussen twee culturen? De laatste keer dat ze op mijn spreekuur kwam liet ze langzaam, heel terughoudend, één en ander los over haar ellende. Ze zou over een jaar uitgehuwelijkt worden, ze wilde niet naar Marokko terug, ze werd thuis door haar broer geschopt en geslagen, ze mocht de deur niet meer uit. Ze was doodsbang dat haar hymen niet meer intact was. Nee, coïtus was er echt niet geweest, zo verzekerde ze mij. Ze wist niets van 'trucs' onder vrouwen in haar situatie. Zorgen (met de pil) dat er een menstruatie zou zijn tijdens de huwelijksnacht, of zich in de vingers snijden om te bloeden waren de enige suggesties die ik kon geven. Ze leken niet voldoende. Dit gesprek, waarin ze mij eindelijk wat informatie gaf, bleek het laatste contact te zijn dat ik met haar had.

Bijna een jaar later, in de weekenddienst, riep haar broer met spoed een waarnemend arts. Vader sprak wartaal, was onrustig en had pijn in zijn hele lijf. Of er medicijnen waren om die pijn weg te nemen. Tijdens het huisbezoek werd verteld dat zijn dochter, eerdergenoemde patiënte, 6 weken eerder in Marokko

* Drs C.W. Vink, huisarts. Praktijkadres: Nw. Maasstraat 38, 3114 TL Schiedam.
° Geaccepteerd voor publicatie 8 maart 1993.

was overleden. Vader had zich daarna op verschillende plaatsen oppervlakkig in de buik gesneden. Contact krijgen met vader lukte toen - en ook de volgende dagen niet. Antipsychotica deden de onrust verdwijnen, maar de zoon belette ieder gesprek met vader. Vader zou daar niet tegen kunnen, er mocht niet gepraat worden over de dood van zijn dochter, of over de redenen waarom hij zichzelf had verwond.

Zes dagen later werd het levenloze lichaam van de vader opgedregd uit de haven. De politie dacht aan suicide.

Toen ik hoorde van de dood van patiënte was mijn eerste gedachte: zou ze vermoord zijn? Ze zou daar immers uitgethuwelijkt worden? Was misschien bekend geworden dat zij mogelijk geen maagd meer was? Waarom deed de familie zo geheimzinnig? Waarom mocht er niet met de vader gepraat worden? Wist vader meer? Zou hij er misschien de hand in hebben gehad? Waarom belette de zoon (haar broer) ieder contact met vader? Was hij misschien medeschuldig? Zou het meisje misschien suicide gedaan hebben? Was er wellicht sprake van incest? Kwam ze daarom met moeder op het spreekuur, omdat ze dit had willen duidelijk maken?

Een paar weken later vertelde een goede bekende van deze familie dat hij had gehoord dat het meisje zich opgehangen had, hetgeen het hele probleem alleen maar verdachter maakte.

Wat zou de reden van haar dood geweest kunnen zijn?

Ervan uitgaande dat patiënte een niet-natuurlijke dood gestorven is, zou ze dan vermoord zijn, of zou er sprake geweest zijn van suicide? Zou dit dan zijn omdat haar hymen wellicht niet meer intact was? Zou dit laatste een gevolg zijn van een seksuele relatie met haar vriend of zou het een gevolg zijn van incest?

Als er sprake is van moord, zou haar vader haar vermoord hebben, of de familie? Komt zoiets thans nog voor in de Marokkaanse/Islamitische cultuur?

Naar aanleiding van deze vragen werd allereerst een Medlar literatuuresearch gedaan naar wetenschappelijke publicaties betreffende "virginity" en "culture" (Medische bibliotheek, Erasmus Universiteit Rotterdam). Verder werden vele telefoongesprekken gevoerd met hulpverleners en kenners van de Marokkaanse cultuur (Vereniging Landelijk Platvorm Buitenlanders; Centrum Buitenlanders Utrecht; Stichting Saadet Rotterdam; ethnische hulpverleners bij het Maatschappelijk werk Schiedam; Riagg Rijnmond en Riagg Utrecht).

In de medische/sociologische wetenschappelijke literatuur blijkt geen onderzoek te zijn gedaan naar de gevolgen, die een meisje te wachten staan, als zij niet als maagd het huwelijk in gaat. Slechts terloops wordt af en toe beschreven dat er grote problemen ontstaan als er geen hymen blijkt te zijn bij het huwelijk. Soms wordt voor het huwelijk het maagdenvlies gescheurd door een 'daya', een vrouw in het dorp die alle meisjes hierop controleert (El Saadawi, 1980). Een andere manier van controle is het tonen van het bebloede laken in de huwelijksnacht aan de wachtende familie. Is er geen bloedverlies dan is de echtgenoot gerechtigd het meisje terug te brengen naar haar ouders en kan hij de bruidsschat opeisen. Wat er daarna met haar gebeurt, daarover wordt gezwegen. Alleen El Saadawi, een Egyptische arts, geeft een aantal voorbeelden van meisjes die inderdaad in een dergelijke situatie vermoord werden (El Saadawi, 1980). Dit laatste feit wordt ook gemeld in enkele andere artikelen (Schneider, 1971; Lightfoot-Klein, 1989).

Telefonisch kreeg ik iets meer informatie. Het lijkt erop dat meisjes inderdaad het niet bloeden in de huwelijksnacht, of bij een hymencontrole vooraf, soms met de dood moeten bekopen. Maar daar wordt nauwelijks over gepraat. Meisjes worden teruggestuurd naar het land van herkomst en verdwijnen spoorloos. In het gunstigste geval

worden ze door de familie verstoten, wordt hun paspoort afgenomen en worden ze in het dorp 'tewerkgesteld'. Velen daarvan redden het niet en komen in de prostitutie terecht (mondelijke mededelingen), of ze maken een eind aan hun leven. Ook lijkt het erop dat ze soms min of meer tot suïcide worden gedwongen door de familie (Lightfoot-Klein, 1989). In dit laatste geval zijn vader en eventuele broers medeschuldig. Immers, in de Marokkaanse cultuur (zoals in alle Islamitische culturen trouwens) hoort vader de eer van zijn dochter te beschermen (Vink, 1992). Hij is de verantwoordelijke, hij is schuldig als zij geen maagd meer blijkt te zijn, hij heeft afgedaan voor de familie, heeft gefaald (Lightfoot-Klein, 1989). Broers horen hun vader te steunen bij het bewaken van de maagdelijkheid van hun zusters (Vink, 1990).

Kan er sprake zijn geweest van incest?

Terug naar ons Marokkaans meisje. Kan het vreemde gedrag van broer en vader duiden op betrokkenheid bij een onnatuurlijke dood van patiënte? De laatste tijd worden algemene en specifieke signalen bekend die een mogelijke aanwijzing voor incest kunnen zijn. In haar boek *'En dan ben je pas echt ver van huis'* beschrijft Deug (1991) een aantal signalen die vooral bij Turkse en Marokkaanse meisjes gezien worden.

Als *algemene signalen* noemt zij:

Suïcidepoging, lichamelijke klachten als anorexia nervosa, vaginale infecties of geslachtsziekte, hoofdpijn, slapeloosheid of buikpijn. Ook bij seksuele problemen dient men bedacht te zijn op incest. In dit laatste geval is de incest vaak al langer geleden, bij de andere signalen kan er sprake zijn van zowel actuele incestsituatie als van incest in het verleden.

Specifieke signalen volgens Deug (1991):

Angst om te trouwen, wegloupedrag om tegenstrijdige of onduidelijke redenen (ze durven immers de échte reden niet te vertellen), de vraag bij hulpverleners of ze nog maagd is, of opmerkingen als 'vroeger was hij aardig, nu niet meer' of 'mijn vader is geen echte moslim'. Ook overspannenheid of decompensatie van andere gezinsleden (vooral de moeder) kan een signaal zijn.

Signalen die onze patiënte 'uitgezonden' heeft en op incest kunnen wijzen zijn: angst om te trouwen, weglopen, overdreven preoccupatie met de maagdelijkheid, mishandeling thuis, het huis niet uit mogen (Deug, 1988). De preoccupatie met seksualiteit en maagdelijkheid van patiënte bleek achteraf uit een brief die de lerares/mentrix van patiënte geschreven had aan de politie over haar gedrag: "... ze praatte veel over seks, zowel tegenover de andere meisjes als tegen de (mannelijke) leerkrachten. Het aspect liefde speelde een ondergeschikte rol. ... Ze vroeg vaak hulp, maar als daadwerkelijk naar een oplossing gezocht werd, haakte ze uiteindelijk af".

Was hulp mogelijk geweest?

Had ik haar kunnen helpen; zou ik haar anders tegemoet getreden zijn als ik meer geweten had van haar cultuur of als ik aan incest gedacht had? Deze vraag is nooit met zekerheid te beantwoorden. Laten we eerst kijken wat er gedaan had kunnen worden, als er sprake was geweest van geen maagd meer zijn wegens vrijwillig seksueel contact met haar vriend in Nederland.

Er blijken verschillende manieren te zijn waarop in Nederland in zo'n situatie hulp

wordt geboden. Een eerste stap is een mondelinge of schriftelijke verklaring dat haar hymen nog intact is. Dit is niet altijd voldoende. Een briefje kan waardeloos worden op het moment dat er geen bloedverlies is bij een controle voor het huwelijk of tijdens de eerste huwelijksnacht. Bovendien kan een verklaring van een westerse arts verdacht zijn in de ogen van de familie. Men weet dat de westerse cultuur heel andere normen heeft en aan het al of niet intact zijn van het hymen in het algemeen geen betekenis wordt toegeschreven. Wat zegt dan zo'n verklaring?

Een tweede mogelijkheid is dat het meisje haar hymen operatief laat herstellen. Op verschillende plaatsen in het land wordt dit door gynaecologen gedaan. Het is een eenvoudige ingreep, waarbij de nog aanwezige restjes van het hymen weer aan elkaar gehecht worden (Kroon, 1992; G. Bosman, gynaecoloog Ac. ziekenhuis Dijkzigt, Rotterdam, mondelinge mededeling). Soms kunnen er, wanneer het meisje particulier verzekerd is, verzekeringstechnische problemen ontstaan. Voorkómen moet immers worden dat haar ouders een rekening krijgen van de hymenreconstructie van hun dochter! Meestal is daar wel een oplossing voor te vinden.

Een derde (laatste?) mogelijkheid is dat het meisje van huis wegloupt. Er zijn twee opvanghuizen speciaal voor de opvang van Islamitische meisjes en vrouwen, één in Rotterdam (Stichting Saadet, tel. 010-4776773) en één in Amsterdam (Dahra, tel. 020-4761542). Evenals de Vrouwen Opvanghuizen in ons land stellen zij zich op achter het meisje en wordt het meisje geholpen om een oplossing te vinden.

Terug naar onze patiënte. Wanneer ik bovenstaande geweten had, had ik haar in ieder geval meer en gerichtere hulp kunnen aanbieden. Ook had ik haar duidelijk kunnen maken dat ik begreep in wat voor benarde situatie ze zat. Misschien zou zij dan een gesprek aangedurfd hebben en meer over zichzelf hebben willen vertellen.

Hulpverlening bij actuele incest

Wat had ik kunnen doen als ik aan incest had gedacht? Het voert te ver om in dit artikel uitgebreid op alle aspecten van hulp bij incest in te gaan. Hiervoor zij verwezen naar Deug (1991). Er zijn een aantal verschilpunten tussen allochtone en Nederlandse meisjes die belangrijk zijn om te vermelden. Het taboe op praten over incest is bij Turkse en Marokkaanse meisjes zo mogelijk nog groter dan bij Nederlandse meisjes en vrouwen. Zo ook de angst voor sancties: angst om gedwongen te moeten trouwen met de pleger als dit bijvoorbeeld niet de vader of broer maar een neef is; of de schaamte en schande (en soms ongeloof) die hen ten deel valt als de gemeenschap er van weet; of de angst verstoeten te worden; en de angst dat de pleger (broer of vader) vermoord wordt door de rest van de familie.

Een meisje dient hulp te krijgen van het maatschappelijk werk of van het Riagg, indien mogelijk door een Marokkaanse of Turkse hulpverleenster. Dan voelt ze zich meer begrepen en zal ze meer vrijuit durven praten. Bovendien heeft een hulpverleenster, die haar taal spreekt en bekend is met haar cultuur meer ingang in de Turkse of Marokkaanse gemeenschap. Er kan dan gezocht worden naar een vertrouwenspersoon in de gemeenschap, die steun en hulp kan bieden. Soms ook zal het enig mogelijke advies zijn dat het meisje wegloupt, bij voorkeur naar één van de eerder genoemde Islamitische wegloophuizen.

Conclusies en samenvatting

Hulpvragen rond al dan niet virgo zijn van allochtone Islamitische meisjes dienen zeer

serieus genomen te worden. De straf op een afwezig hymen kan heel zwaar zijn. Bovendien kunnen hulpvragen een signaal zijn dat er sprake is van een incestsituatie. In dit laatste geval kan het meisje worden verstoten en loopt ze zelfs de kans vermoord te worden of tot suïcide te worden gedwongen.

Wanneer een meisje bij de arts komt met de vraag of zij nog maagd is, moet de arts allereerst proberen haar vertrouwen te winnen. Het taboe op praten over de riten in haar cultuur is groot. Meisjes zullen zelden spontaan vertellen over incest of over wat hen te wachten staat als ze 'door de mand vallen'. Het is van het grootste belang dat de arts haar vertelt en laat voelen achter haar te staan en absoluut geen informatie aan haar familie zal doorgeven. Tevens zal de arts moeten laten blijken dat zij/hij bekend is met de straffen die haar te wachten staan. Pas dan kan er een sfeer ontstaan waarin het meisje tot praten kan komen en haar angsten en problemen zal durven uiten.

Artsen kunnen, zij het beperkt, hulp bieden. In de eerste plaats kunnen zij een schriftelijke verklaring afgeven dat het meisje virgo is. Indien er twijfel bestaat of dit voldoende is, dan kan men patiënte voorstellen om haar hymen operatief te laten herstellen. Bij incestsituaties kan verwezen worden naar een RIAGG met speciale ervaring in hulpverlening aan buitenlandse meisjes. Tevens kan haar de weg gewezen worden naar één van de twee islamitische opvanghuizen of naar een vrouwen opvanghuis in ons land.

Summary

Could I have helped if I had known better?

This article concerns a 17 year old Moroccan girl who repeatedly visited her general practitioner with the question of whether or not her hymen was intact. One year after these visits she suddenly died during a vacation in Morocco. There were speculations about a violent death. Did the practitioner perhaps not recognize a cry for help, and possible indications of incest? In Islamic cultures the punishment for not being a virgin at the time of the wedding can be very severe. The girl can be exiled, murdered, or urged to commit suicide. Ways in which general practitioners can offer help in such situations are: surgical reconstruction of the hymen, referral to a Riagg (ambulant psychotherapy) or a specialized social worker, or assistance with entry to a runaway home for Islamic adolescents.

Literatuur

- Deug, F. (1988). Seksuele kindermishandeling binnen Turkse en Marokkaanse gezinnen. In: Noordhof, A. (red). *'Signalen van incest'*. Swets en Zeitlinger, Lisse.
- Deug, F. (1991). *En dan ben je pas echt ver van huis*. Medusa, Utrecht.
- Kroon, H. (1992). Om de maagdelijkheid van de bruid. *Onze wereld*, 35, maart: 6-10.
- Lightfoot-Klein, H. (1989). The sexual experience and marital adjustment of genitally circumcised and infundibulated females in the Sudan. *The Journal of Sex Research*, 26: 375-392.
- Saadawi El, N. (1980). *De gesluierde Eva*. Muntinga, Amsterdam.
- Schneider, J. (1971). Of virgins and virgins: Honor, shame and access to resources in mediterranean societies. *Ethnology*, 10: 1-19.
- Vink, C.W. (1990). Seks kan problemen geven. In: K. Slob, A. Meulenbelt en J. Frenken (red). *Facetten van seksualiteit*. Samson Stafleu, Alphen a.d. Rijn.
- Vink, C.W. (1992). Buitenlanders en seksualiteit. In: A.K. Slob, C.W. Vink, J.P.C. Moors en W. Everaerd (red). *Seksualiteit voor de arts*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Zaventem.