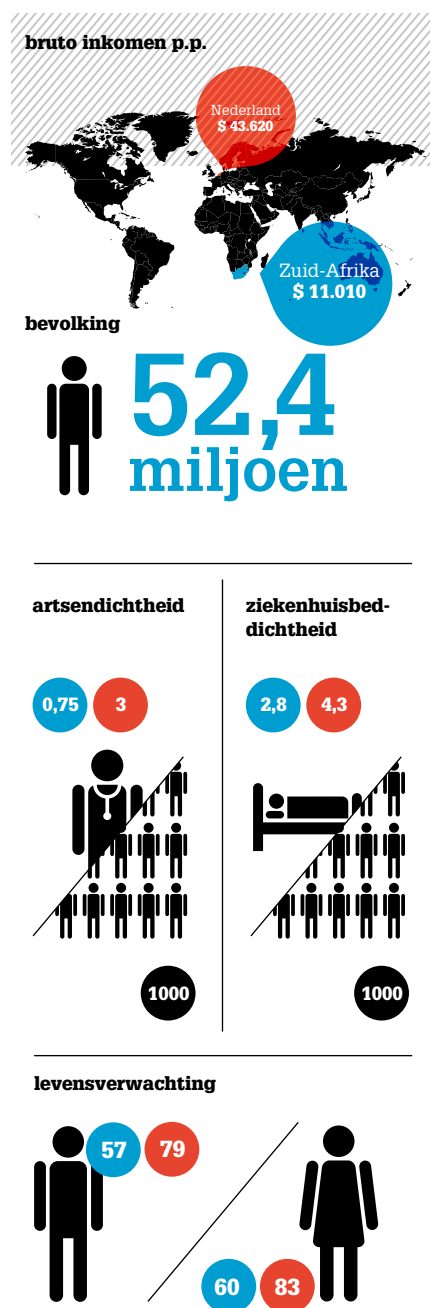


ARTS IN ZUID-AFRIKA

Circumcisiekamp



Daar waar Nederlandse jongens op voetbal- of zeilkamp gaan, gaan ze in ruraal Zuid-Afrika naar een circumcisiekamp.

Jongens tussen de 15 en 18 jaar oud worden opgehaald van school en ingeladen achter in een pick-uptruck. Ze worden afgeleverd bij het ziekenhuis waar ze de nacht zullen doorbrengen op een matje in het kapelletje. De volgende ochtend wordt er gedoucht onder toezicht van een strenggelovige zuster, waarna de jongens uitgelaten in hun ok-pak op een drafje naar de operatiekamers hollen, alwaar ze worden opgelijnd voor de besnijdenis alsof ze de handtekening gaan krijgen van hun grote voetbalidool.

De circumcisie gebeurt in het ok-complexe van het Manguzi Hospital, zowel in de drie operatiekamers die het ziekenhuis rijk is, als op de gangen. Eerst moeten de jongens in de rij voor de verdoving en vervolgens op tafel om de circumcisie te ondergaan, overigens met het apparaat waar ook je buurman net mee besneden is. Het mesje wordt verwisseld, maar het snoer en het apparaat blijven rustig wachten op de volgende. Verbandje eromheen en de volgende is aan de beurt. Zo worden elke week, onder toezicht van een speciaal uit Durban overgevlogen arts, zo'n 100 tot 150 jongens op één dag besneden in Manguzi Hospital. Het ziekenhuis, net onder de grens met Mozambique, telt slechts 200 bedden, en wordt door de besnijdenissen voor een groot deel stilgelegd. Overal uit het ziekenhuis worden de, veelal mannelijke, verpleegkundigen van hun post getrokken om te helpen. Zo is er een psychia-

trieverpleegkundige die binnen tien minuten een besnijdenis doet. Dat hij die dag niet beschikbaar is voor de psychiatrische patiënten lijkt van ondergeschikt belang. De arts vertrekt aan het einde van de dag met een privévliegtuigje naar zijn welvarende bestaan in een privékliniek in Durban. Dat een groot deel van de patiënten enkele uren tot dagen na de besnijdenis weer in het ziekenhuis verschijnt met ernstige wondinfecties en bloedingen ziet hij niet. Onze antibiotica zijn vaak *out of stock* door deze doldwaze kampen.

Over de risico's van seks na de besnijdenis wordt niet gesproken

Nelson Mandela beschreef zijn besnijdenis (*the initiation*) als een bijzonder en mooi moment waarop hij veranderde van jongen naar man. Plat gezegd is de besnijdenis voor de jongens '*the ticket to the tropics*'. Er wordt door de zuster vlak voor de besnijdenis nog geprobeerd om de jongens de do's-and-dont's na de besnijdenis uit te leggen, maar 150 zenuwachtige pubers in een klein kapelletje luisteren maar slecht. Over de risico's van seks en het gebruik van anticonceptie na de besnijdenis wordt overigens niet gesproken, want dat zou seksueel gedrag kunnen aanmoedigen. De volgende dag wordt uitgelaten gefloten naar de vrouwelijke zusters wanneer ze wederom worden opgeladen op de



BEELD AUTEUR

pick-uptruck, ditmaal met de knoop en gulp van hun broek wijd open, om terug afgezet te worden bij hun school. Maar omdat de jongens seks dachten te kunnen hebben met hechtingen en al, is een bloeding één à twee weken na de besnijdenis geen zeldzaam verschijnsel.

Voor een Europese arts is het moeilijk om het hele tafereel niet met hoog opgetrokken wenkbrauwen te aanschouwen. Wie betaalt hiervoor? En vooral: waarom? Het zijn niet-gouvernementele organisaties (ngo's) en organisaties als Pepfar (Presidents emergency plan for aids relief) die de overheid de financiële middelen geven om deze circumcisiekampen te financieren. Pepfar is een Amerikaans programma, opgezet tijdens de vijf regeringsjaren van president Bush, dat maar liefst 15 miljard dollar stopte in de preventie en behandeling van hiv/aids. Het idee om circumcisies grootschalig in het ziekenhuis te laten plaatsvinden is niet zomaar ontstaan. Daar liggen enkele grote misverstanden aan ten grondslag. Ten eerste zouden enkele wetenschappelijke studies

bewijs hebben gevonden dat een circumcisie de kans op hiv-transmissie verkleint. Maar dat bewijs is flinterdun.

Ten tweede zou, door het gratis aanbieden van een circumcisie in een ziekenhuis, het aantal besnijdenissen in de bush door een traditionele geneesheer afnemen. Dat laatste leidt tot ernstige verminkingen en doden, wat mede dankzij een verslag van een Nederlandse arts, dokter Dingeman Rijken, in de Oost-Kaap aan het licht is gekomen. Deze mag pas recentelijk weer werken in Zuid-Afrika, nadat hij eerst per acuut uit zijn ambt werd gezet wegens het aan het licht brengen van deze complicaties. Gedacht wordt dat door culturele en religieuze opvattingen de jongens, en hun familie, altijd een plek zullen zoeken om een besnijdenis te ondergaan. Dan toch liever in het ziekenhuis door medisch personeel dan in een lemen hutje met een schilmesje en een hoofdlamp. Helaas echter zijn de complicaties zelfs in een ziekenhuis zo groot, dat de nadelen opwegen tegen de voordelen.

Ten slotte worden de misverstanden over



de ziekte, die iedereen hier nog steeds fluisterend uitspreekt, alleen maar groter. Een hiv-besmette man van begin twintig keek mij glazig aan toen ik hem vroeg of hij een condoom gebruikte. 'Maar dokter, ik ben besneden, u weet toch wel dat het dan niet hoeft?' Eén zin waarmee 15 miljard dollar in één klap weggegooid geld lijkt te zijn. ■

contact
danka_stuyver@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web
Bekijk onze online wereldkaart met locaties waar artsen werkzaam zijn en lees hun verhalen. Ga naar medischcontact.nl/overdegrens.