

Geweld tegen vrouwen: krijgt het de aandacht die het verdient?

Een inventarisatie in dertien tijdschriften

A.A. BOERSMA
E.M. TER BRAAK

In dertien tijdschriften die de huisarts regelmatig onder ogen krijgt, werd in de afgelopen vijf jaar 138 maal over geweld gepubliceerd, waarvan 20 maal over (seksuele) mishandeling van vrouwen. Van deze 20 artikelen gingen er 14 over (seksueel) geweld tegen vrouwen door bekenden. Incidentie- en prevalentiecijfers – van belang voor de differentiële diagnose – werden weinig genoemd. De gevonden artikelen geven de huisarts bovendien nauwelijks aanknopingspunten voor een betere herkenning van geweld tegen vrouwen.

Boersma AA, Ter Braak EM. Geweld tegen vrouwen: krijgt het de aandacht die het verdient? Een inventarisatie in dertien tijdschriften. Huisarts Wet 1990; 33(6): 236-9.

Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Faculteit der Geneeskunde, Rijkuniversiteit Groningen, Antonius Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen.

Mw. A.A. Boersma, co-assistent; mw. E.M. ter Braak, huisarts en universitair docent.

Correspondentie: E.M. ter Braak.

Inleiding

De belangstelling voor de gevolgen van geweld en voor de hulpverlening aan slachtoffers van geweld is de laatste jaren sterk toegenomen. Vooral in de media en de sociaal-wetenschappelijke literatuur wordt het onderwerp vaak besproken.¹ Verder is in opdracht van de Ministeries van WVC en Sociale Zaken en Werkgelegenheid nogal wat onderzoek verricht naar de aard en omvang van deze problematiek.²⁻⁶ Mede hierdoor komen allerlei vormen van geweld enigszins uit de taboesfeer.

Tijdens het congres 'Geweld-Gezin-Huisarts' van het Nederlands Huisartsen Genootschap in 1983 besteedde de huisartsenwereld aandacht aan de ernst van vrouwenmishandeling en de moeilijkheden die het oplevert wanneer de huisarts hiermee wordt geconfronteerd.⁷ Naar onze indruk zijn daarna in de medische literatuur nog slechts sporadisch berichten over geweld tegen vrouwen verschenen. Uit een onderzoek van Intomart is gebleken dat informatie over seksueel geweld uit niet-medische literatuur door de meeste huisartsen óf niet gelezen óf zeer wantrouwend bekeken wordt.⁸ Bovendien zijn verscheidene huisartsen en auteurs van mening dat geweld tegen vrouwen te beschouwen is als een maatschappelijk probleem en niet als een medisch vraagstuk.⁸ Naar onze mening kan de huisarts hier echter als eerstelijns hulpverlener een belangrijke rol spelen. De huisarts is immers vaak de enige naar wie een mishandelde vrouw toe kan gaan zonder dat zij de kans loopt om wrevol of achterdocht bij haar partner op te roepen.

Uit recent onderzoek is gebleken dat één op de negen vrouwen tussen de 20 en 60 jaar herhaaldelijk matig tot zeer ernstig geweld van een mannelijke partner heeft meegemaakt; daarnaast heeft één op de elf vrouwen ooit incidenteel en in het algemeen minder ernstig geweld meegemaakt.⁶ Uit explorerend onderzoek onder huisartsen in Friesland en een enquête onder huisartsen in Groningen bleek echter dat huisartsen slechts een fractie van de problematiek signaleren.^{9, 10} Er bestaat dus een discrepantie tussen de omvang van (seksue-

eel) geweld tegen vrouwen en het aantal malen dat het onderwerp ter sprake komt bij de huisarts.

Eén van de oorzaken hiervan zou kunnen zijn dat er weinig aandacht aan wordt besteed in de voor huisartsen relevante literatuur. Bovendien is het de vraag of een huisarts in de gepubliceerde artikelen aanknopingspunten vindt voor de dagelijkse praktijk.

Wij hebben de voor huisartsen relevante medische literatuur uit de laatste vijf jaar onderzocht met de volgende vraagstelling:

- Hoeveel artikelen zijn er gepubliceerd over geweld in het algemeen en over geweld tegen vrouwen in het bijzonder?
- Wordt in die artikelen inzicht verschaft over de omvang van het probleem in de bevolking?
- Geven de artikelen differentieel-diagnostische aanknopingspunten voor het herkennen van geweldsproblematiek?

Methode

Voor geweld in algemene zin hebben wij de definitie van *Van der Ploeg e.a.* overgenomen: 'een gebeurtenis waarbij iemand's recht op lichamelijke integriteit en/of recht op autonomie is geschonden door een of meerdere personen'.³ Voor lichamelijk (seksueel) geweld hebben wij de definitie van *Douma en Zijda* overgenomen: 'het dwingen van een vrouw of meisje binnen of buiten huwelijk/relatie of familie tot het verrichten en/of ondergaan van seksuele handelingen'.¹¹

De keuze van de onderzochte tijdschriften is gebaseerd op een enquête onder tien huisartsen, van wie er vijf tevens verbonden zijn aan de vakgroep Huisartsgeneeskunde in Groningen. De tijdschriften die het meest frequent worden gelezen, zijn: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *Huisarts en Wetenschap*, *Medisch Contact*, *Practitioner*, *Patient Care* en *Modern Medicine*. Daarnaast werden nog eens zeven tijdschriften van belang geacht door steeds twee van de vijf huisartsen die verbonden zijn aan het Groningse Instituut voor Huisartsgeneeskunde: *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, *British Medical Journal*, *New England Journal of Medicine*, *Journal*

of the Royal College of General Practitioners, Lancet, Family Practice en Journal of Family Practice.

In deze dertien tijdschriften hebben we op titel en op het trefwoord 'geweld' gezocht in de periode oktober 1984 t/m september 1989. De literatuurlijsten van de gevonden artikelen zijn gebruikt als check op volledigheid.

De artikelen over geweld in het algemeen zijn als volgt ingedeeld: mishandeling en seksuele mishandeling van volwassenen, mishandeling en seksuele mishandeling van kinderen, en geweld in oorlogssituaties en bij calamiteiten, zoals gijzelingen of martelingen. De artikelen over lichamelijk (seksueel) geweld zijn geanalyseerd naar vorm (beschrijving, casuïstiek, beschouwing, onderzoeksverslag en commentaar) en naar inhoud (dader(s) en soort mishandeling). Wanneer een artikel naar de vorm onder verschillende categorieën kon vallen, hebben wij het ondergebracht in de categorie van de hoofdlijn.

Om te bezien of de artikelen aanknopingspunten bieden voor een betere herkenning van geweldsproblematiek door de

huisarts, is onderzocht of specifieke klachten of klachtenpatronen werden genoemd.

Artikelen

De afgelopen vijf jaar verschenen 59 artikelen over geweld in drie van de zes 'meest door huisartsen gelezen tijdschriften': *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *Medisch Contact* en *Huisarts en Wetenschap*. In de *Practitioner*, *Patient Care* en *Modern Medicine* vonden we niets. Beschouwen we ook de overige tijdschriften, dan komen we op 138 artikelen (tabel 1). In *Family Practice* en de *Journal of Family Practice* werd niets gevonden.

Van de 138 artikelen behandelden er 36 mishandeling van *volwassenen*. Hiervan gingen er 16 over daders van geweld, geweldsdelicten ten gevolge van intoxicaties, geweld tegen hulpverleners en geweldstoe-name in het algemeen, en 20 over (seksuele) mishandeling van vrouwen. *Kindermishandeling* was het onderwerp van 60 van de gevonden artikelen. Deze werden voornamelijk in de Britse tijdschriften aangetroffen. In 42 artikelen werd *geweld in oorlogs-*

situaties en bij calamiteiten beschreven. Hiervan staan er 29 in twee speciale nummers van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, gewijd aan ervaringen van mensen tijdens de tweede wereldoorlog (Ned Tijdschr Geneesk 1985;129(18):817-43 en Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129(32):1505-63).

In tabel 2 zijn de 20 artikelen over (seksueel) geweld tegen vrouwen ingedeeld naar de vorm van de publicatie.¹¹⁻³⁰ Van de acht 'commentaren' gingen er zeven over hetzelfde onderzoek.¹⁴⁻²⁰ Casuïstische artikelen werden niet gevonden. Het was niet mogelijk onderscheid te maken tussen seksuele mishandeling en lichamelijke mishandeling sec, omdat een niet onaanzienlijk aantal artikelen beide aspecten behandelde. In totaal 14 artikelen handelden over (seksuele) mishandeling van vrouwen door (ex-)partners, familie of hulpverleners.

Omvang van het probleem

Geen van de artikelen over (seksueel) geweld door onbekende daders gaf cijfers over de mate waarin dit geweld voorkomt in de bevolking. In twee van de 14 artikelen over (seksueel) geweld tegen vrouwen door bekenden worden – zij het wat onduidelijk – cijfers genoemd over het voorkomen van deze problematiek.^{13 28} Eén artikel presenteerde nieuwe epidemiologische gegevens; dit artikel wordt vijf maal bekritiseerd in hetzelfde tijdschrift en is één maal gerefereerd in een ander tijdschrift.¹⁴⁻²⁰ Twee artikelen deden verslag van eigen onderzoek naar de mate waarin de huisarts wordt geconfronteerd met geweldsproblematiek.^{11 13} Ook hierin ontbraken cijfers over de bevolking als geheel.

Volgens *McIlwaine* komt in 20 tot 30 procent van de huwelijken lichamelijk geweld voor, terwijl in 1 tot 5 procent van de huwelijken sprake is van ernstig geweld.²⁸ Uit het onderzoeksverslag van *Van Buuren en Wöstmann* zijn geen duidelijke incidentie/prevalentiecijfers te halen.¹³ Het artikel van *Mullen et al.* levert oorspronkelijke cijfers. Het betreft een uitgebreid epidemiologisch onderzoek onder de bevolking van Nieuw Zeeland naar de relatie met psychiatrische afwijkingen: 3,5 procent van de vrouwen werd als volwassene seksueel mis-

Tabel 1 Aantallen artikelen over geweld in algemene zin per tijdschrift in de periode oktober 1984 t/m september 1989.

	NTvG	H&W	MC	TSG	BMJ	NEJM	JRC	Lancet	Tot.
(Seksuele) mishandeling									
– kinderen	4	2	1	2	30	2	4	15	60
– vrouwen	2	–	8	1	2	1	–	6	20
– andere volwassenen	1	–	1	1	6	1	1	5	16
Oorlog, calamiteiten	34	–	6	–	–	1	1	–	42
Totaal	41	2	16	4	38	5	6	26	138

Tabel 2 Aantal artikelen over (seksueel) geweld tegen vrouwen per tijdschrift in de periode oktober 1984 t/m september 1989.

	NTvG	H&W	MC	TSG	BMJ	NEJM	JRC	Lancet	Tot.
Beschrijving	–	–	2	–	–	–	–	–	2
Casuïstiek	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Beschouwing	–	–	3	–	1	1	–	–	5
Onderzoek	–	–	3	1	1	–	–	1	6
Commentaar	2	–	–	–	–	–	–	5	7
Totaal	2	–	8	1	2	1	–	6	20

bruikt en 16,2 procent werd lichamenlijk mishandeld door de partner.²⁰ In het referaat dat *Hengeveld* aan dit onderzoek wijdt, komen dezelfde cijfers voor.¹⁹ *Heesakker e.a.* en *Douma e.a.* stellen in hun onderzoeken vast dat de huisarts vrouwenmishandeling variërend van 'nooit' tot 'één maal per week' tegenkomt.^{13 11}

Aanknopingspunten

In de artikelen over (seksueel) geweld door onbekenden wordt niet ingegaan op specifieke klachten of klachtenpatronen van de slachtoffers. Van de artikelen over geweld door bekende daders zijn er vier die aanknopingspunten bieden.

Van Buuren en Wöstmann beschrijven het klachtenpatroon van 43 door hun partner mishandelde vrouwen. Ze concluderen dat een groot deel van zowel chronisch als incidenteel mishandelde vrouwen last heeft van psychische klachten (moeheid, gespannenheid, zenuwachtigheid, slaapproblemen, angst); ook lichamenlijke klachten zoals hoofd-, rug-, maag- en spier- en gewrichtspijnen komen veel voor (bij 43 procent van de chronisch mishandelde vrouwen en bij 20 procent van de incidenteel mishandelde vrouwen). Ook had een deel van deze vrouwen lichamenlijk letsel opgelopen.¹²

Roborgh beschrijft atypische hyperventilatie bij 14 van de 18 seksueel mishandelde vrouwen.³⁰ *Mullen e.a.* concluderen dat er een verband bestaat tussen psychiatrische ziekten en geweld in het verleden: misbruik en mishandeling zouden de verschillen tussen mannen en vrouwen in psychiatrische ziekten zoals depressies en angststoornissen kunnen verklaren.²⁰ In het referaat van *Hengeveld* worden dezelfde gegevens vermeld.²⁷

Beschouwing

In acht van de dertien tijdschriften werden over een periode van vijf jaar 20 publikaties aangetroffen over (seksueel) geweld tegen vrouwen, waaronder slechts vijf onderzoeksverslagen. Gezien de omvang van de problematiek kan dit aantal klein worden genoemd.

De twee publikaties waarin de rol van de

huisarts aandacht krijgt, zijn verslagen van enquêtes onder huisartsen.^{11 13} Hieruit blijkt dat 50-60 procent van de benaderde huisartsen medewerking weigerde, omdat zij dachten niet of nauwelijks met vrouwenmishandeling in aanraking te komen. Opvallend is verder dat slechts in één van de vijf onderzoeksverslagen duidelijke cijfers over de omvang van de vrouwenmishandeling in de bevolking zijn te vinden.^{19 20} De huisarts krijgt dan ook via de door ons onderzochte literatuur een onvolledige indruk van de omvang van de problematiek van het geweld tegen vrouwen. Dit klemmt te meer als men bedenkt dat de mate waarin iets voorkomt in de bevolking, van grote invloed is op het differentieel-diagnostisch proces van de huisarts en de uitkomst daarvan.

Gezien de incidentie- en prevalentiecijfers die uit niet-medische literatuur bekend zijn, zou de mogelijkheid van geweldsproblematiek zeer frequent overwogen moeten worden bij allerlei 'signaalklachten'. De 'signaalklachten' in verband met (seksuele) geweldsproblematiek waarvan in de door ons bestudeerde literatuur melding wordt gemaakt, zijn psychische en somatische klachten die veelal 'vage' klachten worden genoemd. Zij kunnen in feite op iedere andere achterliggende problematiek wijzen. Met andere woorden: deze klachten zijn allerminst specifiek voor mishandeling. Dit maakt ze als 'signaal' voor de huisarts minder duidelijk. Weliswaar beschrijft *Roborgh* de atypische hyperventilatie-aanvallen als specifiek gevolg van seksuele mishandeling, maar de onderzochte aantallen patiënten zijn te klein om de specificiteit en de sensitiviteit van dit klachtenpatroon ten aanzien van seksueel geweld vast te kunnen stellen.³⁰

Om vrouwenmishandeling meer onder de aandacht van (huis)artsen te brengen, zou regelmatig over dit onderwerp gepubliceerd moeten worden in door huisartsen frequent gelezen medische tijdschriften. Voor dit doel zijn casuïstische besprekingen zoals die van *Wemekamp*³¹ zeer geschikt. Verder zou (seksueel) geweld waarmee de huisarts wordt geconfronteerd, moeten worden geregistreerd.

Literatuur

- ¹ Van Bakel M, Rienstra J. Van achter gesloten deuren. Onderzoek naar ervaringen van bewoonsters van Blijf Van m'n Lijf. Utrecht: Blijf Van m'n Lijf, 1987.
- ² Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid. Hulpverlening bij geweld in gezin en relatie. GHI-bulletin 1985.
- ³ Van der Ploeg HM, Van Buuren ET, Wöstmann M, e.a. Psychologisch onderzoek naar (het ontbreken van) de hulpvraag van slachtoffers van geweld. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1985.
- ⁴ Boland G. Moet ik er dan direkt naar vragen? Hulpverleners over sexueel geweld. Utrecht: Stichting Tegen Sexueel Geweld, 1988.
- ⁵ Drayer N. Sexueel misbruik van meisjes door verwanten. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1988.
- ⁶ Römkens R. Onder ons gezegd en gezwegen. Onderzoek naar geweld tegen vrouwen in man-vrouw relaties. Rijswijk: Ministerie van WVC, 1989.
- ⁷ Moors J, Wemekamp H, red. Handen thuis. Opstellen voor hulpverleners over geweld. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1983.
- ⁸ Anoniem. Voorlichting aan huisartsen over sexueel geweld. Onderzoeksrapport. Hilversum: Intomart Qualitatief, 1986.
- ⁹ Douma I, Zijda K. Huisartsen en de hulpverlening aan slachtoffers van sexueel geweld [Doctoraalscriptie]. Leeuwarden: Subfaculteit Sociale Wetenschappen, 1985.
- ¹⁰ Ter Braak EM. Beschrijving van de huidige situatie van de hulpverlening ten aanzien van sexueel geweld, verleend door huisartsen in de provincie Groningen. Intern rapport t.b.v. Integratiegroep Seksueel Geweldsbeleid. Groningen, 1987. Verkrijgbaar bij de auteur.
- ¹¹ Douma I, Zijda K, Jaspers J. Huisartsen en slachtoffers van sexueel geweld. Tijdschr Soc Geneesk 1987; 6: 168-9.
- ¹² Van Buuren ET, Wöstmann M. De hulpverlening aan mishandelde vrouwen. Med Contact 1987; 42: 793-5.
- ¹³ Heesakker M, Holthuis K, Offringa C, Van Dijk J. Vrouwenmishandeling: hoe gaan huisartsen ermee om? Med Contact: 1986; 41: 1513-5.
- ¹⁴ James D. Childhood sexual abuse and women's health. Lancet 1988; i: 1106.
- ¹⁵ Ripperre V. Childhood sexual abuse and women's health. Lancet 1988; i: 1106-7.
- ¹⁶ Robinson M. Childhood sexual abuse and women's mental health. Lancet 1988; i: 1107.
- ¹⁷ Kellett J. Childhood sexual abuse and women's health. Lancet. 1988; i: 1106-7.
- ¹⁸ Romans-Clarkson S, Mullen P, Walton V.

- Longterm psychiatric sequelae of physical and sexual abuse of females. *Lancet* 1988; ii: 40-1.
- ¹⁹ Hengeveld M. De gevolgen van sexueel misbruik en lichamelijke mishandeling bij vrouwen. *Ned Tijdschr Geneesk* 1988; 132: 1989.
- ²⁰ Mullen P, Walton V, Romans-Clarkson S, Herbison G. Impact of sexual and physical abuse on women's mental health. *Lancet* 1988; i: 840-5.
- ²¹ Meuwissen J, Lambers M. Sexuele misdrijven; hulpverlening aan slachtoffers. *Med Contact* 1985; 29: 865.
- ²² Glaser J, Hammerschlag M, McCormack W. Sexually transmitted diseases in victims of sexual assault. *N Engl J Med* 1986; 315: 625-7.
- ²³ Te Braake Th. Arts en justitieel onderzoek na een sexueel misdrijf. *Med Contact* 1985; 29: 867.
- ²⁴ Helsper-Lucas A. Opvang van slachtoffers van sexueel geweld. *Med Contact* 1986; 6: 182.
- ²⁵ Wright C, Duke L, Fraser E, Sviland L. Northumbria women's police doctor scheme: a new approach to examining victims of sexual assault. *Br Med J* 1989; 298: 1011.
- ²⁶ Van Willigen L. Vrouwelijke vluchtelingen en seksueel geweld. *Med Contact* 1984; 50: 1613.
- ²⁷ Hengeveld M. Seksueel misbruik door hulpverleners. *Ned Tijdschr Geneesk* 1988; 132: 2271-2.
- ²⁸ McIlwaine G. Women victims of domestic violence. *Br Med J* 1989; 299: 996.
- ²⁹ Van Es J. Mishandeling. *Med Contact* 1986; 41: 1507.
- ³⁰ Roborgh M. Hyperventilatie en sexuele geweldservaring. *Med Contact* 1988; 43: 407-9.
- ³¹ Wemekamp H. Net doen alsof het niet gebeurt is; de huisarts en de gevolgen van seksueel geweld. *Ned Tijdschr Geneesk* 1989; 32: 1577-9. ■

Abstract

Boersma AA, Ter Braak EM. Violence against women: does it get the attention it deserves? A survey in thirteen journals. *Huisarts Wet* 1990; 33(6): 236-9

In the last five years there have been 138 publications on violence in 13 journals regularly seen by general practitioners. 20 of these articles concerned (sexual) abuse of women, 14 concerning (sexual) violence by acquaintances. Incidence and prevalence statistics, important for differential diagnosis, were seldom mentioned. In addition, these articles provided little in the way of specific starting points leading to a better recognition of violence against women.

Correspondence E.M. ter Braak, Department of General Practice, 4 Antonius Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, The Netherlands.

Key words Family practice; Violence; Women.

Antimicrobiële middelen in de eerste lijn bij luchtweginfecties

Vervolg van pag. 222.

- ⁹ Van Buchem FL, Dunk JH, Van 't Hof MA. Therapy of acute otitis media: Myringotomy, antibiotics or neither? A double-blind study in children. *Lancet* 1981; ii: 883-7.
- ¹⁰ Touw-Otten F, De Melker RA, Dagnelie CF, Dippel DWJ. Antibioticbeleid bij tonsillitis acuta door de huisarts; een besliskundige analyse. *Ned Tijdschr Geneesk* 1988; 132: 1743-8.
- ¹¹ Campbell H, Forgie IM, Lloyd-Evans N, Byass P, O'Neill KP, Greenwood BM. Trial of co-trimoxazole versus procaine penicillin with ampicillin in treatment of community-acquired pneumonia in young Gambian children. *Lancet* 1988; ii: 1182-4. ■

Abstract

Sampers GHMA, Sturm AW. Antimicrobial agents for respiratory infections in primary health care. *Huisarts Wet* 1990; 33(6): 220-2, 239.

Two-thirds of all antimicrobial agents prescribed by the general practitioner are for treatment of respiratory infections. We studied 21 general practitioners with respect to the number of prescriptions, the choice of agent in relation to the diagnosis and the presumed pathogen, and the use of microbiological investigation in this group of infections. Over a period of two months a questionnaire was filled in with every prescription for an antimicrobial agent. The inter-doctor variation in number of prescriptions for all respiratory infections was 7-fold while for individual diagnoses it varied from 60 for tracheitis to 7

for bronchitis associated with chronic obstructive lung disease (COLD). There was a large degree of uniformity in the choice of agents: narrow spectrum penicillins for tonsillopharyngitis and amoxicillin or doxycycline for sinusitis, acute middle ear infections and lower respiratory tract infections. Very little use was made of microbiological investigation. The doctors studied chose the appropriate agents for treatment of respiratory infections but did not take the etiology into consideration.

Correspondence G.H.M.A. Sampers, Groepspraktijk Het Roosendaal, PO Box 2409, 6040 EA Roermond, The Netherlands.

Key words Antibiotics; Family practice; Respiratory tract infections.