

Femke van Zeijl

Een nacht in een vizel

Artemis & co



Inhoud

- 1 Twintig kilometer in een kruiwagen 9
Kraamsterfte in Mozambique
- 2 'Wie wil er nu nog met haar trouwen?' 35
Verkrachting als oorlogswapen in Darfur
- 3 Als sneeuw op de vulkaan 69
Politieke macht in Rwanda
- 4 Achter de spiegel 99
Vrouwelijke rebellen in Burundi
- 5 Tweedehands maagden en pottenbars 133
Seks en moraal in Oeganda
- 6 Op vrouwenschouders 169
De oorlog in Congo
- 7 Oog in oog met de leeuw 205
De strijd voor vrede en wederopbouw in Congo



Twintig kilometer in een kruiwagen

KRAAMSTERFTE IN MOZAMBIQUE

Alstwee in elkaar gedraaide komma's liggen de baby's op de brancard, gewikkeld in een rode doek met Coca-Cola-print. De tweeling is nog bleek. Het stel, niet veel groter dan een mannenhand, is nog geen vijf minuten oud. Zojuist met de keizersnee ter wereld gekomen in het provinciale ziekenhuis van Cabo Delgado, de meest noordelijke provincie van Mozambique. Ze liggen in een opslagkamer waar langs de wanden de medicijndozen hoog staan opgestapeld. Een peertje van honderd watt in een ouderwetse bureaulamp moet het jongetje en het meisje warm houden. Onder precies zo'n lamp met een knikarm maakte ik vroeger mijn huiswerk. De eenvoudige verlichting en de overbekende witte colaletters op de rode stof accentueren de kwetsbaarheid van de twee oppervlakkig ademende, rimpelige kindjes. Ik staar een hele tijd naar de zwarte brancard voordat ik weer de lichtblauw betegelde ziekenhuisgang op loop.

Op uitnodiging van Unicef ben ik voor *Opzij* naar Mozambique gereisd voor een reportage over kraamsterfte. De VN-organisatie wil meer aandacht voor dit wereldwijde probleem. Bevallen is de gewoonste zaak van de wereld, maar voor veel vrouwen in arme landen is het ook een levensgevaarlijke gebeurtenis.

Voor mij betekent de reportage de eerste keer dat ik naar het continent kan reizen dat me altijd heeft gefascineerd. Reportages op kraamafdelingen, gesprekken met familieleden van over-

leden moeders, interviews, alles heeft Unicef geregeld om me een beeld te geven van de ontberingen van vrouwen rond het kraambed. Binnen achtenveertig uur na aankomst in het land aan de Indische Oceaan loop ik rond in Afrikaanse ziekenhuizen, op zich al genoeg voor een stevige cultuurschok.

De kraamafdeling van het ziekenhuis van Pemba, de hoofdstad van Cabo Delgado, telt één gang en veel te weinig bedden. Af en toe blaast de tocht de zwarte doek omhoog die aan het begin van de gang hangt om zand van buiten tegen te houden. Dan waait meteen een vlaag stank mee uit de latrine om de hoek. Er zijn te veel patiënten, dus slapen vrouwen op matrassen op de vloer, soms half onder een stalen bed geschoven om ruimte te besparen. In een van die overvolle ruimtes, tegenover de kamer waar ik net uitkom, komt Alima bij. Ze is de moeder van de pasgeboren tweeling. Krap zeventien is ze, maar ze is haar leven lang zoveel eten tekortgekomen dat ze het lijf heeft van een westers kind van veertien. De ruwe grijze paardendecken heeft ze ondanks de hitte opgetrokken tot aan haar kin. Ze kan maar nauwelijks geloven dat ze net moeder is geworden van twee kinderen.

Haar eigen moeder staat handenwringend bij haar bed. Om één uur die nacht braken de vliezen, vertelt ze voor haar dochter, die nauwelijks kracht heeft om haar stem te gebruiken. 'Het kind kwam maar niet, terwijl Alima helse pijnen had,' zegt ze, hoofdschuddend bij de herinnering. 's Ochtends vroeg besloten de vrouwen in het dorp dat Alima naar het ziekenhuis in de stad moest. Samen met haar moeder en tante was Alima uren onderweg vanaf haar dorpje Chiúre, een kleine honderd kilometer landinwaarts. Af en toe kregen ze een lift van passerende auto's, maar evengoed moest het meisje vele kilometers lopen, terwijl de weeën al waren begonnen.

Die avond schrijf ik in mijn aantekeningenschrift een brief aan mijn moeder. Bij de brancard met de twee hoopjes baby moest ik erg aan haar denken en aan het onvoorstelbare verschil

tussen kinderen krijgen hier en in het rijke Nederland. Mijn moeder zette na mij ook een tweeling op de wereld, een meisje en een jongen. Maar wel op haar zesentwintigste, met een vol-groeid, gezond lichaam, na een medisch goed gecontroleerde zwangerschap en in een westers ziekenhuis. Dat was geen mak-kie, maar in levensgevaar is ze geen moment geweest. Dat de Mo-zambikaanse Alima met haar onvolgroeide lijf de bevalling van háár tweeling overleefde, was veel minder vanzelfsprekend. In de derde wereld is een kind krijgen een van de gevaarlijkste gebeur-tenissen in een vrouwenleven. De kans die een vrouw in een ont-wikkelingsland tijdens haar leven loopt om te overlijden aan de gevolgen van een zwangerschap, is één op dertien. Ter vergelij-king: in de geïndustrialiseerde landen is dat één op 4100.

Alima haalde het ziekenhuis, maar veel vrouwen in haar posi-tie zijn niet zo gelukkig. Vaak is de dichtstbijzijnde medische voorziening honderden kilometers ver weg. De weg erheen is in de regentijd onbegaanbaar en in het droge seizoen niet veel beter. Daarbij helpt het ook niet dat de paar ambulances die er in de re-gio zijn, vaker stilstaan dan rijden, omdat ze nodig moeten wor-den gerepareerd. Of ze zijn net weg om brandhout te halen voor de keuken van het ziekenhuis. Iedere dag sterven er in Cabo Del-gado twee vrouwen in het kraambed, in veel gevallen meisjes van nog geen achttien. Daarmee heeft het gebied een van de hoogste kraamsterftecijfers ter wereld.

Voor de gezinnen die achterblijven, wordt het leven er ook niet beter op: de kinderen moeten verder zonder moeder, terwijl zij ervoor zorgde dat ze naar school gingen en te eten kregen. Structurele problemen zoals analfabetisme en een lage levens-verwachting blijven zo voortbestaan. Vooral in zuidelijk Afrika is het kraamsterftecijfer hoog.

Voorlichting, betere hygiëne, begeleiding bij de zwangerschap en medische hulp als er complicaties optreden zijn manieren om dit sterftecijfer omlaag te brengen. Ondanks vele programma's

op dit gebied is er echter geen verbetering. De afgelopen tien jaar is het aantal moeders dat sterft aan de gevolgen van zwangerschap niet afgenomen, en nog steeds is zwangerschap in de derde wereld een levensbedreigende situatie.

Niet voor niets gaven de wereldleiders toen zij in 2000 de belangrijkste mondiale problemen op een rij zetten de gezondheid van moeders een belangrijke plaats. Het werd een van de acht Millenniumdoelen: voor 2015 moet de kraamsterfte met driekwart omlaag, spraken zij af. Het ziet er overigens niet naar uit dat dit streven wordt gehaald.

De eerste keer dat ik Elsa Jacinto ontmoet, ziet ze eruit als een slager na een dag hard werken. Als ze uit de operatiekamer van het provinciale ziekenhuis komt, is haar witte ziekenhuisuniform van voren donkerrood van het bloed. Voordat ze me begroet, trekt ze de bebloede chirurgenhandschoenen uit en gooit ze in een stalen pot die op de grond tegen de muur staat bij wijze van vuilnisbak.

Elsa is hoofd van de lokale kraamafdeling en de enige gynaecologe in een provincie die zo groot is als Nederland. Zojuist heeft ze de keizersnee uitgevoerd waarmee ze de tweeling haalde en het leven redde van hun frêle moeder Alima. Het meisje ging tijdens de zwangerschap drie keer naar het gezondheidscentrum bij het dorp, een stenen gebouw waar een elementair opgeleide verpleegster werkt met als enige gereedschap een weegschaal en een stethoscoop, maar deze vrouw heeft niet opgemerkt dat de zeventienjarige een tweeling verwachtte. 'Je moet al erg goed getraind zijn, wil je dat zonder echo herkennen,' legt Elsa uit. 'Bij de meeste medische posten mag je al blij zijn als de verpleging elke dag komt opdagen.'

Elsa's werkdag begint om zeven uur 's ochtends en gaat door tot het donker wordt, om een uur of zes. Daarna heeft ze oproepdienst, wat inhoudt dat ze vijf, zes keer in de week 's nachts haar

bed uit komt voor een spoedgeval. Met haar krulspelden nog in haar haar – Elsa's kapsel is overdag een glanzende krullenhelm omdat ze mooi wil zijn voor haar patiënten, die het al moeilijk genoeg hebben – stapt ze dan in de jeep en rijdt naar de kraamafdeling.

Die week zal ik veel met haar optrekken. We spreken geen gemeenschappelijke taal, maar met gebaren, mijn krukkige zelfbedachte Portugees en de hulp van haar nichtje dat in de vakantie bij haar logeert en Engels spreekt, komen we een heel eind. Door haar terloopse opmerkingen kom ik veel te weten over vrouwenlevens in het noorden van Mozambique. Voor het eerst ervaar ik waar ik op latere reizen door Afrika veel gebruik van zal maken: wil je weten hoe het vrouwen vergaat, ga dan op de kraamafdeling van het plaatselijke ziekenhuis op zoek naar de verloskundige of gynaecoloog. Zij weten als geen ander met welke problemen vrouwen te maken hebben. Bovendien zijn zij de taboes voorbij. Vrouwenartsen vertellen vaak openhartig en betrokken over zaken die verder onbespreekbaar zijn in de maatschappij.

Meteen na onze kennismaking telt de Mozambikaanse gynaecologe op haar vingers af tegen welke problemen aanstaande moeders in haar regio aanlopen. Ze knikt naar de deur waarachter Alima weggedoken onder de dekens ligt. Het meisje werd op haar vijftiende uitgehuwelijkt. Veel te vroeg getrouwd, veel te jong zwanger: 'Bij de eerste zwangerschap is de moeder gemiddeld zestien jaar. Als ze nog zo jong zijn, is de kans op complicaties bij de bevalling groot. Sommige meisjes zijn op hun veertiende al zwanger en ook nog eens ondervoed. Het is geen wonder dat zoveel moeders de bevalling niet overleven. Hun lijf is er simpelweg nog niet klaar voor. Het zou veel schelen als ze een paar jaar konden wachten.'

De medische complicaties leiden vaak tot veel ellende voor zo'n meisje. Ze kunnen geen kinderen meer krijgen of zijn zo beschadigd dat ontlasting en urine naar buiten sijpelen zonder dat

ze er iets aan kunnen doen. Miljoenen jonge vrouwen lopen fistels op tijdens moeilijke bevallingen zonder professionele zorg, wat vaak levensbedreigende infecties veroorzaakt. Overleven ze dat, dan wacht sociale uitsluiting. Een vrouw die niet baren kan is niets waard – en een vrouw die altijd stinkt naar plas en poep wordt door haar dorpsgenoten gemeden.

Alima blijft dit lot bespaard, tot opluchting van haar moeder, die zelfs even bang was dat Alima haar zusje achterna zou gaan. Die stierf een paar jaar geleden toen ze haar eerste kind kreeg. Samen met de gynaecologe gaat Alima's moeder voor de eerste keer naar haar kleinkinderen kijken. In de opslagkamer buigt ze zich over de piepkleine pakketjes op de brancard en prevelt iets in het Macua, de lokale taal. Ze dankt God – Allah in dit geval, het noorden van Mozambique is voornamelijk islamitisch – voor de twee kinderen die Hij de familie schonk. Maar ze maakt zich toch zorgen over haar dochter: heeft Alima wel genoeg melk om twee baby's te voeden?

Als ik in de namiddag het zanderige erf van het ziekenhuis afloop, bespreken Alima's moeder en tante op het bordes van het vervallen koloniale ziekenhuis de situatie. Omstanders bemoeien zich met het gesprek van de twee vrouwen tussen de vierkante pilaren en zelfs de grote zwarte kraaien op de rand van het golfplaten dak schijnen de discussie gade te slaan. Ik denk dat het nog gaat over de borstvoeding voor de twee zuigelingen, maar het gezelschap blijkt een veel zwaarwegender probleem te bespreken: hoe gaan de twee pasgeboren kinderen heten?

Het is in Cabo Delgado de gewoonte dat de vader zijn kinderen een naam geeft, maar Alima's echtgenoot Bernardo overleed aan malaria toen zij vijf maanden zwanger was. De enige andere man in het huishouden, Alima's vader, stierf al eerder aan cholera. Gezeten onder de grote mangoboom met het getsjirp van de krekels op de achtergrond bespreken de vrouwen het probleem tot diep in de nacht.

De volgende ochtend vertrek ik naar Montepuez in het binnenland, weg van de provinciehoofdstad aan de Indische Oceaan. Voordat ik in de auto stap, schiet ik de twee vrouwen onder de mangoboom nog even aan, nieuwsgierig of ze eruit zijn gekomen. Maar ze hebben nog geen oplossing gevonden voor het namenprobleem. Alima's tweeling zal de eerste levensdagen naamloos doorbrengen.

De weg naar Montepuez is verrassend goed: tweehonderd kilometer nagenoeg kuilenvrij asfalt. De chauffeur zet er dan ook flink de sokken in. Met honderdtwintig kilometer per uur raast hij langs de rieten nederzettinkjes die aan weerszijden van de weg zijn opgetrokken. Zijn remmen gebruikt hij bij voorkeur niet. Getoeter doet dorpsbewoners op de fiets, vrouwen met sprokkelhout op het hoofd, spelende kinderen en kudde geiten wegspringen. De borden langs de weg met 80 of 50 negeert de man volkomen.

Als we een kwartier onderweg zijn, moet de *morotista* remmen. Op de weg liggen twee hoopjes doek. Drie agenten staan erbij, iets verderop een grote groep zwijgende mensen. Onder de doeken liggen twee lijkjes, kleuters die zijn doodgereden door een langsjakkerende auto. De slachtoffers zijn een meisje en een jongen. Net als de pasgeboren tweeling van Alima. Zo kort na elkaar met leven en dood te worden geconfronteerd schokt niet alleen mij; ook de Unicef-medewerkster die mee op pad ging en al in de oorlogsjaren hulp verleende in Mozambique, is er stil van. Het tafereel lijkt een stilleven, niemand beweegt of onderneemt iets. Het wachten is op een lijkwagen die de twee dode kinderen komt ophalen, maar er is er nog geen gevonden die geen panne heeft.

Hoe gevaarlijk de doorgaande weg ook is, de mensen hebben weinig andere keus dan zich daarover te verplaatsen. Op de onontgonnen stukken land tussen de dorpen, waar geen gebaande paden zijn, loop je nog steeds het risico op een landmijn te stuiten.

Hardnekkige dingen, landmijnen. Sinds 1992 is het vrede in Mozambique, na een burgeroorlog van zeventien jaar waarvoor een tiende van de bevolking het land uit vluchtte. De gewapende strijd in de voormalige Portugese kolonie is al meer dan een decennium voorbij, maar de twee miljoen landmijnen die de strijdende partijen Frelimo en Renamo achterlieten, zijn nog lang niet allemaal opgeruimd. En hoewel cynici erop wijzen dat het landmijnenprobleem wordt overdreven om subsidies op te strijken bij goedgelovige donoren, komt er eens in de zoveel tijd een tot ontploffing. Dus geven de Mozambikanen de voorkeur aan de weg. Daar kunnen ze het gevaar tenminste zien aankomen.

Vijf uur later dan gepland komen we aan in Montepuez, een stadje ten westen van Pemba. De dorpsoudsten van de streek zitten sinds die ochtend al op me te wachten. Ik heb geen zin in hotemetoten, het liefst zou ik meteen doorstomen naar de dorpjes op het platteland waar de echte verhalen te vinden zijn. Ik wil aan de slag en kan mijn ergernis nauwelijks onderdrukken. Behalve dat ik de afgelopen paar uur bij iedere in doodsangst voor onze jeep vluchtende peuter zelf het hart in de keel had zitten, moest ik me ook nog eens verbijten bij tientallen onaangekondigde stops. De chauffeur hield halt bij elk hoopje tomaten dat langs de weg te koop stond. Voor 'de beste en goedkoopste maïs van het land' maakte hij ongevraagd een omrit over zo'n pittoreske rode zandweg die mooie foto's oplevert maar beroerd rijdt: weer twee uur verloren. Ik realiseerde me toen nog niet dat autotochten vanuit de stad overal in Afrika al snel foerageritten worden, omdat het eten op het platteland goedkoper is. Iedereen slaat aan het hamsteren en op de terugweg zakt de wagen in veel gevallen haast door zijn wielen onder de vracht bananentrossen, cassave, sinaasappels en suikerriet.

De traditionele leiders zitten al uren op me te wachten en er is geen sprake van dat ik meteen verder kan. Eerst moet ik de stamhoofden, onder wie drie vrouwen met houten knopen in hun bo-

venlip, te woord staan. Later zal ik hieraan wennen en blijkt het een handige binnenkomer: waar je ook komt in Afrika, ga eerst even langs bij de traditionele chef voor een beleefdheidspraatje. Je hoort nog eens wat en het scheelt veel gedonder achteraf.

Dit is de eerste keer dat ik zoiets meemaak en ik voel me er behoorlijk ongemakkelijk onder. De zon schijnt op het metalen dak van de school en maakt het klaslokaal ondraaglijk warm. De zware ijzeren stoelpoten schrapen zo krijsend over de tegelvloer dat ik na een paar pogingen om gemakkelijker te gaan zitten besluit te berusten in de oncomfortabele houding. Tien paar ogen kijken me aan en ik vertel wat over mijn plannen, dat ik in Montepuez ben om een verhaal te maken over kraamsterfte en dat ik graag wil weten hoe het met de gezondheidszorg gesteld is. De drie knopenvrouwen zitten helemaal in een hoekje achteraf. Hoewel ik me afen toe bewust tot hen richt, zeggen zij niets. Niet dat er veel anderen het woord nemen, alleen het hoofd van de school staat uitgebreid te oren. Erbij zijn lijkt het belangrijkste: de oude man die later is komen binnenschuifelen, legt meteen na aankomst zijn hoofd met gerafeld kalotje van gebreide katoen op zijn armen en valt zo op de lessenaar in slaap.

Als dan toch nog onverwachts iedereen opstaat en de zitting voorbij is – ik schrik daar net zo van als de laatkomer die zo vredig ligt te soezen – kunnen we verder. We rijden door naar een dorpje op vijf kilometer van de stad, nog net te behapstukken voordat het donker wordt. Tegen de muur van een vierkant stenen huisje tussen de strohutten zit Christina Antomane er op een rieten mat. In haar armen houdt ze een baby, een jongetje van tweeënhalve maand oud. De kleine Justine sabbelt op haar tepel. Niet dat daar melk uitkomt, maar het houdt het ondervoede kind wel rustig. Borstvoeding krijgt het niet meer: zijn moeder Awage, Christina's zus, stierf een week na zijn geboorte. Sindsdien zorgt Christina voor Justine en de twee andere kinderen die Awage achterliet. De zuigeling moet het doen met de poedermelk die de

missiezusters uitdelen voor weeskinderen.

Zestig procent van de Mozambikaanse bevolking heeft geen toegang tot de meest basale vormen van gezondheidszorg. De meeste bevallingen gebeuren dan ook gewoon thuis, met hulp van een moeder of een zus. Dat gaat nogal eens mis door de beoefende hygiëne. Bij complicaties staan de vrouwen met hun traditionele kennis vaak met lege handen.

Van Awages dood keken de dorpingen nauwelijks op. Aan deze bevalling kwam geen ziekenhuis te pas. De geboorte van Justine verliep soepel, herinnert Awages oudere zus Fatima zich. Ze komt net aanlopen nadat ze van een dorpsgenoot heeft gehoord dat een journaliste vroeg naar haar overleden zus. In haar kielzog drementen drie kleuters met grijs bestofte beentjes. Zij was het die Awage bijstond, vertelt Fatima. Ze trekt haar vuile gele T-shirt met gaten onder haar billen en gaat naast Christina op de grond zitten, vlak bij de deur. Meteen nestelt een van de kinderen zich op haar schoot.

Awage riep haar midden in de nacht en zei dat de weeën waren begonnen. Tijd om naar een ziekenhuis te gaan was er niet meer, dus heeft haar zus bij de bevalling geholpen. Fatima duwt de rieten deur open en wijst naar binnen. Het is pikdonker in het huisje en er hangt een doorrookte lucht. Een bed van hennepouw neemt de hele ruimte in beslag. Hier is Awage bevallen bij het licht van een petroleumlamp, want elektriciteit is er niet in het dorp. Fatima sneed de navelstreng af met een scheermes. Hoe ze dat had schoongemaakt? Ze haalt ter illustratie haar hand met een snelle beweging langs haar rok: het niet al te scherpe mes veegde ze schoon aan de stof van haar veel gedragen *capulana*. Kennis over hygiëne is er nauwelijks in de grotendeels analfabete gemeenschap, laat staan dat ze weet hebben van het steriliseren van instrumenten.

Al vrij snel was de moeder weer op de been, gaat jongere zus Christina verder: 'Ze kookte weer en was aan het schoonmaken.'

Ze wist zelfs de *machamba*, haar stukje land, weer te bewerken. Na een week ging het mis. Awage ging steeds slechter zien en klaagde over pijn in haar benen. De zusjes zetten haar op een van de weinige rijwielen die het dorp rijk is, en duwden haar naar het ziekenhuis in Montepuez, een uur lopen verwijderd. Maar de bloedtransfusies en antibiotica mochten niet meer baten. Na twee dagen stierf Awage in het ziekenhuis aan een post-partum-infectie die ze opliep door de onhygiënische omstandigheden. Sindsdien zorgen de twee achtergebleven zusjes voor Awages drie kinderen.

Nadat we een uur hebben gesproken, komt er een jongeman aanwandelen met glanzend gepoetste schoenen. De eerste dorpling die ik op schoeisel zie. Het blijkt Cornelio, de echtgenoot van de overleden moeder. Het nieuwtje van mijn bezoek verspreidt zich snel in de omgeving en heeft ook het verderop gelegen dorp bereikt waar Cornelio woont met zijn nieuwe vrouw. Hij trok zijn beste schoenen aan om mij te ontmoeten. Als hij mij de hand schudt, trekt hij een vroom gezicht. Allemaal heel erg van zijn vorige vrouw, ja.

Een paar maanden na de dood van Awage is hij hertrouwd, vertelden de twee zussen me eerder, en zijn aandacht gaat uitsluitend naar zijn nieuwe gezin. Cornelio's nieuwe echtgenote is hoogzwanger. Naar zijn drie eerdere kinderen heeft hij de afgelopen maanden niet omgekeken.

De zusjes verwijten het de afwezige vader niet eens. In de matrilineaire samenleving in het noorden van Mozambique zijn kinderen maar al te vaak uitsluitend de verantwoordelijkheid van de vrouw. In een matrilineair systeem geeft de moeder de familienaam door aan haar kinderen. Dit verwantschapssysteem vind je wel meer in zuidelijk Afrika, en ik ging ervan uit dat dat positief zou uitpakken voor de vrouwen. In Pemba hielp gynaecologe Elsa me al uit de droom: in de praktijk wordt het vooral vertaald met 'de kinderen zijn het pakkie-an van de vrouw, dus ze zoekt het maar uit'.

ISBN 978 90 472 0025 3

© 2007 Femke van Zeijl

Omslagontwerp Nanja Toebak

Omslagillustratie Sven Torfinn/Hollandse Hoogte

Verspreiding voor België:

Veen Bosch & Keuning uitgevers n.v., Wommelgem