

Over het zwaard en de schede; bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus Een onderzoek bij vrouwen uit diverse culturen

Olga Loeber

Rutgershuis Oost, Arnhem

Samenvatting

Er bestaat veel onduidelijkheid over het optreden van bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus, zowel bij vrouwen als bij beroepskrachten. In dit onderzoek zijn de ervaringen van vrouwen van verschillende herkomst vergeleken. Met een enquête is geïnventariseerd of en hoeveel bloedverlies en pijn vrouwen hebben bij de eerste coïtus. De gegevens van 487 enquêtes zijn statistisch bewerkt. De groepen vrouwen zijn geclusterd om een vergelijking mogelijk te maken. De volgende clusters zijn vergeleken: Nederland, Midden Oosten en Marokko, Afrika, Azië, Midden- en Zuid-Amerika, Oost-Europa en overige Westerse landen. Vrouwen uit Nederland geven aan veel minder bloedverlies en pijn te hebben dan vrouwen van buitenlandse herkomst. Het verband tussen bloedverlies en pijn is zeer verschillend tussen de verschillende groepen. In dit artikel worden een aantal mogelijke oorzaken genoemd ten aanzien van de factoren die de aanleiding kunnen zijn voor de gevonden verschillen. De gevonden gegevens zijn van belang voor het algemene publiek en de voorlichting.

In mijn praktijk als Rutgershuisarts en abortusarts kom ik nogal eens vragen en zeer verschillende opvattingen tegen over het optreden van bloedverlies bij de eerste coïtus. In de kliniek komen vrouwen uit allerlei etnische groeperingen in verband met een ongewenste zwangerschap, maar ook met pijn bij het vrijen of vragen rond maagdelijkheid. Ik geef de volgende voorbeelden.

Yasmin is een Turkse vrouw, die in Nederland is opgegroeid en vorig jaar in Turkije is getrouwd met de man van haar dromen. Alleen wil hij nu van haar scheiden, want ze bloedde niet in de huwelijksnacht. Een medisch onderzoek de volgende dag in het lokale hospitaal leverde geen uitsluitsel op over haar maagd zijn en hij gelooft haar bezwingen niet dat dit echt de eerste keer was. Yasmin is wanhopig en vraagt om raad.

In sommige culturen is bloedverlies in de huwelijksnacht essentieel om aan te tonen dat een meisje maagd is. Anderzijds is daar Anne, die denkt dat het maagdenvlies misschien wel helemaal niet bestaat, want zij noch haar vriendinnen hebben iets gemerkt die eerste keer. Deze laatste veronderstelling werd ook geopperd door Shere Hite. Zij stelde dat een echt maagdenvlies misschien wel een mythe is, omdat zo weinig meisjes bloedverlies hebben (Hite, 1974). Ook wordt vaak geopperd dat Nederlandse meisjes geen bloedverlies hebben omdat zij een tampon gebruiken voorafgaand aan de eerste coïtus. Door vrouwen uit een maagdelijkheidcultuur wordt gezegd dat tampongebruik het maagdenvlies beschadigt en eigenlijk een ontmaagding is. Het is de vraag of geen of veel minder bloedverlies optreedt na tampongebruik.

Wat is er nu te verwachten bij een eerste coïtus: is bloedverlies gebruikelijk en hoeveel dan? Hoe is de samenhang met pijn? Er bestaan hierover veel misverstanden en onduidelijkheden. Er worden op de publiekspagina's veel vragen over gesteld en allerlei antwoorden op gegeven, maar een zoektocht in de literatuur via Medline en PubMed levert zeer weinig publicaties op over dit thema. De meeste gevonden artikelen betreffen de vraag of anatomische aspecten

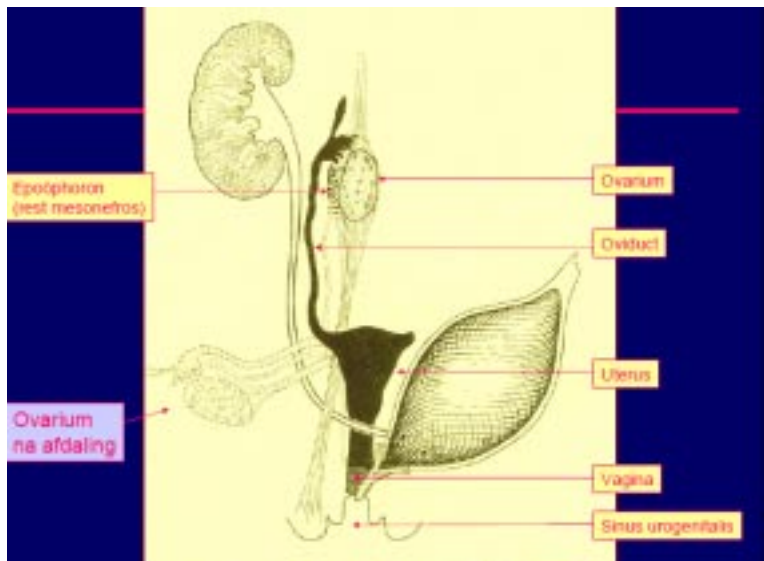
van het hymen kunnen dienen als bewijs van seksueel geweld (Kellogg, Menard & Santos, 2004; Rogers & Stark, 1998; McCann, Miyamoto, Boyle & Rogers, 2007). Het enig relevante artikel dat werd gevonden (Weis, 1985), stamt uit 1985 en handelt alleen over pijn! Weis beschrijft een onderzoek naar pijn bij de eerste coïtus van studenten in de V.S. In zijn onderzoek onder voornamelijk blanke studentes vroeg Weis naast diverse algemene variabelen naar allerlei emoties, zoals schuldgevoel, schaamte, plezier, romantisch gevoel, bevrediging, angst etc. Hij onderzocht het verband tussen deze gevoelens en de andere variabelen met het optreden van pijn. Hij vond geen verband tussen onder meer ras, kerkgang, niet-coïtale seksuele ervaring, plaats van de coïtus, gebruik van alcohol, ervaring met masturbatie enerzijds en pijn anderzijds. Wel vond hij significant meer pijn bij een jonge leeftijd, conservatieve opvattingen en de verwachting geen pijn te zullen hebben. Ook vrouwen die weinig plezier voelden, veel schuld- en angstgevoelens hadden of zich gebruikt voelden, hadden meer pijn. Helaas vroeg Weis niet naar het optreden van bloedverlies, omdat hij ervan uitging dat de biologische oorzaak van pijn door een trauma slechts in geringe mate gecorreleerd is aan de hoeveelheid pijn.

Het maagdenvlies en de ontmaagding

Het hymen is genoemd naar Hymenaeus, god van het Huwelijk en het Huwelijksfeest, de zoon (!) van Aphrodite en Dionysus. Het wordt embryonaal gevormd uit de sinus urogenitalis bij de vorming van de vagina (Figuur 1). Op geslachtsrijpe leeftijd ligt het op circa 1 cm verwijderd van de vulvaopening (Figuur 2).

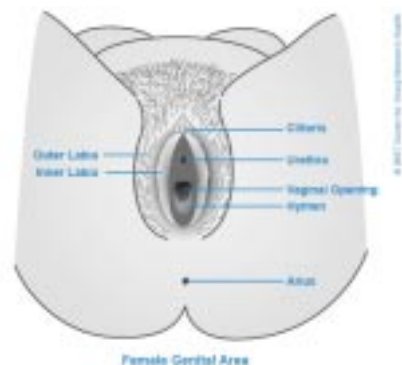
Het hymen kan heel verschillend van vorm en dikte zijn (Figuur 3). Er kunnen scheurtjes ontstaan in het maagdenvlies door een eerste coïtus, gepaard met wat bloedverlies. Vaak is het hymen echter zo soepel dat het gewoon meegeeft. Dan is er geen enkel teken van defloratie en zal ook meestal geen bloedverlies optreden (Kellogg, Menard & Santos, 2004; Adams, Botash & Kellogg, 2004). Bovendien kan een trauma door vaginale penetratie zodanig herstellen dat het niet meer herkenbaar is (McCann et al., 2007). Het inbrengen van een tampon kan een scheurtje in het hymen veroorzaken, maar ook dat gebeurt lang niet altijd (Goodyear-Smith & Laidlaw, 1988). Inkepingen komen ook spontaan voor en zelfs na verscheidene malen geslachtsverkeer kan een hymen zonder enige inkepingen worden gezien (Rogers & Stark, 1998). Verder kan door de stress en ongemakkelijkheid van een

Figuur1: Schema embryonale ontwikkeling van het vrouwelijk geslachtsorgaan



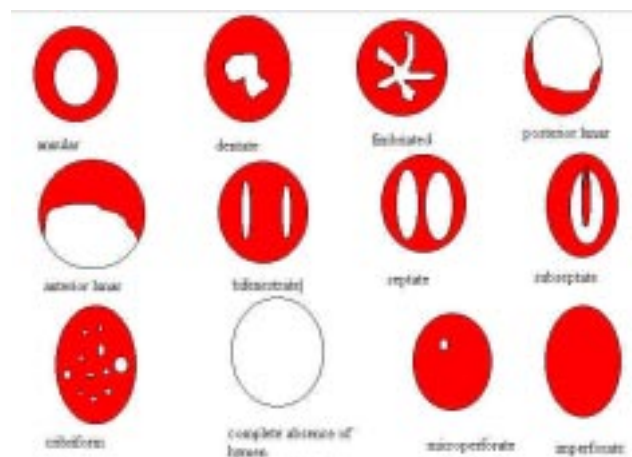
bron: www.bio.uu.nl/endocrinology/teaching/Ontwikkeling%20UG.pdf

Figuur 2: schematische tekening anatomie op geslachtsrijpe leeftijd



bron: www.youngwomenshealth.org/Images/normal_hymen.jpg

Figuur 3: Variaties van een hymen, schematisch



Bron: www.obgyn.net/english/pubs/features/presentations/hennawy13/hymenorrhaphy.ppt

coïtus een beschadiging optreden van de fourchette posterior of de vaginawand en leiden tot bloedverlies. In dat geval komt het bloedverlies dus niet van het hymen (Sau, Dhar & Dahll, 1993).

Vraagstelling

De volgende vragen zijn onderzocht:

1. welk percentage vrouwen heeft bloedverlies, c.q. pijn bij de eerste coïtus en bij welk percentage zijn bloedverlies en pijn gering dan wel substantieel?
2. zijn deze percentages gelijk of verschillend bij vrouwen van verschillende culturele achtergrond?
3. zijn er correlaties tussen hoeveelheid pijn en hoeveelheid bloedverlies en geldt dit in de verschillende groepen in gelijke mate?
4. is er een correlatie tussen de kans op bloedverlies en de leeftijd van de sexarche en geldt dit in de verschillende groepen in dezelfde mate?
5. is er een correlatie tussen tampongebruik en bloedverlies bij de eerste coïtus?

Methode

Vrouwen die bij een kliniek voor seksualiteit, anticonceptie en abortus komen in verband met een abortus liggen na de behandeling nog een half uur à driekwartier in bed om uit te rusten. Soms zijn ze alleen, soms in gezelschap van een partner, vriendin of moeder. Als deze vrouwen in stabiele conditie waren, werd hen gevraagd een korte vragenlijst te beantwoorden (zie kader). De vragenlijsten werden verzameld in de periode van maart 2005 tot maart 2006. Het overgrote deel van de vrouwen werkte hier aan mee. Dit verzoek werd niet gedaan als de hectiek van de dag dit onmogelijk maakte, als vrouwen geen Nederlands konden lezen of schrijven, als de vrouwen niet emotioneel stabiel waren of veel pijn hadden. Als er een vriendin of moeder aanwezig was, mocht zij ook een vragenlijst invullen als zij dat wilde. Een enkeling wilde de vragen niet beantwoorden. Er is geen poging gedaan om de aantallen bij te houden van vrouwen die weigerden mee te werken, het ging om minder dan een tiental.

Het werd niet nodig geacht deze vragenlijst voor te leggen aan een medisch-ethische toetsingscommissie, omdat het slecht om een zestal vragen ging, die niet buitengewoon belastend zijn. Er is niet uitvoerig gevraagd naar de omstandigheden bij de eerste coïtus. Onder de vrouwen uit de Afrikaanse landen zal mogelijk een aantal besneden vrouwen zijn geweest. Welke invloed dit kan hebben gehad op het bloedverlies en de pijn bij de sexarche is in dit onderzoek niet na te gaan. Het voordeel van onze setting is dat enerzijds al deze vrouwen seksueel actief zijn, anderzijds uit zeer di-

verse culturele achtergronden afkomstig zijn.

Boven de vragenlijst staat een korte toelichting over de achtergrond van het onderzoek. De gestelde vragen betreffen pijn en bloedverlies bij de eerste coïtus, sexarche en land van herkomst. De vraag naar tampongebruik werd later toegevoegd. Ik was in de bijzondere gelegenheid vrouwen uit een groot aantal landen van herkomst te bevragen, zodat een vergelijking tussen de gebieden mogelijk werd. De gegevens zijn vervolgens statistisch geanalyseerd met behulp van SPSS.

Er zijn 487 vragenlijsten verzameld. De respondenten variëren in leeftijd tussen 13 en 48 jaar, gemiddeld zijn zij 27 jaar. De tijd die ongeveer (er zijn vijfjaarsperioden gevraagd) verstreken was tussen de sexarche en het moment van invullen van de vragenlijst varieert van enkele maanden tot bijna 30 jaar. Gemiddeld was de sexarche ongeveer 10 jaar geleden.

De grootste groep respondenten bestaat uit Nederlandse vrouwen (n = 173). De overige groepen vrouwen zijn geclusterd naar land van herkomst om te komen tot min of meer cultureel vergelijkbare groepen. Dat gaf wel problemen, omdat de landen onderling wel verschillen en bovendien de bevolking in de landen niet homogeen is. Toch heb ik gemeend dat de overeenkomsten groter zijn dan de verschillen en bij één groep vooral gekeken naar de overheersende religie. Zo zijn vrouwen die of zelf of waarvan één van hun ouders waren geboren in Iran, Irak, Marokko, Turkije en Afghanistan, geclusterd als vrouwen uit het Midden-Oosten en Marokko (n = 132). Vrouwen uit Afrika ten zuiden van de Sahara, zoals Kongo, Somalië, Angola etc. zijn geclusterd als Afrikaanse vrouwen (n = 39); vrouwen uit Rusland, Oekraïne, Polen, Tsjechië etc. als Oost-Europees. (n = 32); vrouwen uit de Dominicaanse Republiek, Suriname en de Antillen als Latijns Amerikaans/Caribisch (n = 53); vrouwen uit China, Indonesië, Vietnam en overige Aziatische landen als vrouwen uit Azië (n = 39) en vrouwen uit landen als Spanje, Duitsland, België en Frankrijk als overig Europees (n = 13). De laatste groep is zo klein dat deze weliswaar in de tellingen is meegenomen, maar niet afzonderlijk wordt besproken.

Resultaten

Algemeen overzicht van leeftijd, bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus

Van alle ondervraagde vrouwen rapporteerde iets minder dan de helft geen bloedverlies, een kwart had meer dan een paar druppels. De helft van de vrouwen geeft aan een beetje pijn te hebben gehad en ongeveer een derde meer dan een beetje pijn bij de eerste coïtus. Over de gehele groep wordt gemiddeld meer pijn dan

Enquête

Er zijn veel misverstanden en onduidelijkheid over het bloedverlies dat kan optreden als een vrouw/ meisje voor het eerst naar bed gaat met een man/ jongen. De vraag is of het iets uit maakt hoe oud je dan bent, uit welk werelddeel je komt, of het de eerste keer wel of geen pijn deed. En zeker, hoe veel meisjes helemaal geen bloedverlies hebben. We denken vaak dat dat de meerderheid is, maar ik ken geen goed onderzoek. Daarom wil ik graag de volgende vragen stellen. De antwoorden blijven vertrouwelijk.

- 1- leeftijd:
- 2- hoe oud was je toen je voor het eerst met een jongen naar bed ging?
 - A- onder 16 jaar
 - B- 16 t/m 19 jaar
 - C- 20 t/m 24 jaar
 - D- 25 jaar en ouder
- 3- had je de eerste keer bloed verlies?
 - A- nee
 - B- ja, een paar druppels
 - C- ja, meer dan een paar druppels
 - D- weet ik niet meer
- 4- deed de seks de eerste keer pijn?
 - A- nee
 - B- ja, een klein beetje
 - C- ja, behoorlijk veel
 - D- weet ik niet meer
- 5- A- beide ouders in Nederland geboren
B- (één van) beide ouders in buitenland geboren, ja, nl.
- 6- Heb je voorafgaand aan de eerste keer seks tampons gebruikt? ja / nee

bloedverlies gerapporteerd.

Leeftijd, bloedverlies en pijn bij vrouwen met diverse culturele achtergronden

Uit dit overzicht zijn een aantal duidelijke verschillen te zien tussen de door ons geënquêteerde vrouwen uit

verschillende culturele achtergronden. De groep uit West-Europa is buiten beschouwing gelaten omdat zij te klein is voor bewerking.

In deze groep vrouwen vindt de eerste coïtus bij Nederlandse meisjes eerder plaats ($p < 0.001$) dan bij de vrouwen uit andere culturen. De vrouwen uit Azië

Tabel 1. Hoeveelheid bloedverlies bij de eerste coïtus

	Bloedverlies bij eerste coïtus % (n)	
geen bloedverlies	40%	(194)
paar druppels	30%	(142)
meer dan een paar druppels	24%	(117)
weet niet meer	6%	(34)
N		487

Tabel 2. Mate van pijn bij de eerste coïtus

	Pijn bij eerste coïtus % (n)	
geen pijn	16 %	(79)
beetje pijn	49,3 %	(241)
meer dan een beetje pijn	31 %	(151)
weet niet meer	3,7 %	(16)
N		487

en het Midden-Oosten en Marokko zijn gemiddeld het oudst.

Daarnaast is er een groot verschil in hoeveelheid bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus. Nederlandse vrouwen hebben bij de eerste coïtus het minst kans op bloedverlies ($p < 0.001$) en pijn ($p < 0.001$). Vrouwen uit het Midden-Oosten en Marokko hebben de meeste kans om meer dan een beetje bloedverlies te melden bij de eerste coïtus. Meer dan een kwart van de vrouwen uit het Midden-Oosten geeft aan geen bloedverlies te hebben gehad.

Van de Afrikaanse vrouwen heeft 50% meer dan een beetje pijn bij de eerste coïtus; dat is 2,5 x zo vaak als bij de Nederlandse vrouwen. Bij de vrouwen uit het Midden-Oosten en de Oost-Europese vrouwen geldt dat voor 35-40%. Alleen de Aziatische vrouwen hebben niet zo vaak veel pijn bij de eerste coïtus.

Bloedverlies versus pijn

Meer bloedverlies bij de eerste coïtus hangt significant samen met meer pijn bij de eerste keer coïtus ($r = .26$; $p < 0.001$). Vrouwen met een beetje pijn hebben vaker een paar druppels bloedverlies (40,2%) dan respondenten met geen pijn (25,3%).

Het merendeel van de vrouwen die geen pijn hadden bij de eerste coïtus heeft ook geen bloedverlies of een paar druppels. Van de vrouwen die veel pijn hebben, heeft toch nog 29% geen bloedverlies.

Tabel 3. leeftijd bij eerste coïtus

	Leeftijd bij eerste coïtus % (n)	
<16 jaar	26%	(128)
16-20 jaar	50%	(248)
20-24 jaar	20%	(92)
> 25 jaar	4%	(19)
N	487	

Er is dus wel een duidelijke samenhang tussen geen pijn en geen bloedverlies, maar dat is veel minder duidelijk bij meer dan een beetje pijn. Bij meer dan een beetje pijn is de kans op geen tot meer dan een paar druppels bloedverlies ongeveer even groot.

Als men de groep vrouwen uit het Midden-Oosten vergelijkt met de Nederlandse vrouwen (Tabel 4) dan is duidelijk dat de eerste groep meer pijn en bloedverlies heeft bij de eerste coïtus, maar het verband tussen beide is anders. Bij de Nederlandse vrouwen hangt de hoeveelheid pijn niet samen met de hoeveelheid bloedverlies, bij de vrouwen uit het Midden-Oosten is dat wel het geval (kruistabel niet getoond).

Bij de groep vrouwen uit Afrika hangt de hoeveelheid bloedverlies ook niet samen met de hoeveelheid pijn. Bij deze groep komt 'meer dan een beetje pijn' bij de eerste coïtus zeer veel voor bij geen of heel weinig bloedverlies (kruistabellen niet getoond).

Tabel 4: Bloedverlies en pijn bij vrouwen met diverse culturele achtergronden

	Land van herkomst						
	Nederland	Midden-Oosten en Marokko	Afrika	Oost-Europa	West-Europa	Azië	Zuid- en Midden Amerika
Leeftijd bij eerste coïtus							
<16 jaar	38,7% ▲	12,1% ▼	23,1%	21,9%	23,1%	20,5%	32,1%
16-20 jaar	50,9%	49,2%	56,4%	53,1%	61,5%	46,2%	50,9%
21-24 jaar	8,1% ▼	32,6% ▲	12,8%	25,0%	15,4%	30,8% ▲	13,2%
>25 jaar	2,3%	6,1%	7,7%	0%	0%	2,6%	3,8%
N	173	132	39	32	13	39	53
Bloedverlies bij eerste coïtus							
geen bloedverlies	57,1% ▲	26,5% ▼	38,2%	24,1% ▼	66,7%	41,2%	41,7%
paar druppels	30,1% ▼	40,2%	50,0%	48,3%	33,3%	44,1%	41,7%
meer dan een paar druppels	12,9% ▼	29,5% ▲	11,8%	27,6%	0%	14,7%	16,7%
N	163	127	34	29	12	34	48
Pijn bij eerste keer seks							
geen pijn	24,1% ▲	11,4%	7,7%	12,5%	15,4%	7,7%	17,0%
beetje pijn	53,4%	40,9% ▼	38,5%	53,1%	61,5%	69,2% ▲	49,1%
meer dan een beetje pijn	19,0% ▼	44,7% ▲	48,7% ▲	34,4%	15,4%	17,9%	32,1%
weet niet meer	3,4%	3,0%	5,1%	0%	7,7%	5,1%	1,9%
N	174	132	39	32	13	39	53

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

Bloedverlies in relatie tot leeftijd sexarche

De kans op bloedverlies is duidelijk groter voor de groep die relatief laat haar eerste coïtus beleefd heeft ($p < 0.001$). De oudste groep met een sexarche > 25 jaar is zo klein dat gegevens van enkele personen de percentages zeer sterk beïnvloeden en deze zijn daarom niet betrouwbaar.

Bloedverlies versus leeftijd sexarche bij de twee grootste groepen vrouwen

De invloed van de leeftijd bij de eerste coïtus op het bloedverlies kan ook nagegaan worden bij de groep vrouwen van Nederlandse herkomst ($n = 173$). We veronderstellen dat bepaalde factoren zoals angst door gebrek aan voorlichting bij autochtone vrouwen een minder grote rol spelen.

Tabel 4 liet zien dat Nederlandse vrouwen voor het overgrote deel geen of nauwelijks bloedverlies hebben; uit tabel 7 blijkt er geen relatie te zijn tussen de sexarche-leeftijd en de hoeveelheid bloedverlies die men aangeeft. In tegenstelling met tabel 6 zijn hier geen significante verschillen te zien. Ook hier kan niets gezegd worden over de ouderen >25 jaar, omdat de groep te klein is.

Vrouwen uit het Midden-Oosten en Marokko die jonger waren dan 16 jaar bij de eerste coïtus hebben vaker geen bloedverlies vergeleken met de overige vrouwen (eerste coïtus vanaf 16 jaar en ouder). Vrouwen in de leeftijd van 21-24 jaar ten tijde van hun eerste coïtus hebben minder vaak geen bloedverlies vergele-

ken met de overige vrouwen (jonger dan 20 jaar en ouder dan 25 jaar tijdens eerste coïtus; $p < 0.05$). De overige groepen vrouwen met een andere culturele herkomst zijn te klein om significantie te bereiken.

Bloedverlies in relatie tot tampongebruik

De vraag over het tampongebruik is later toegevoegd. Van 252 respondenten hebben 79 vrouwen tampons gebruikt voorafgaand aan de eerste coïtus en 173 niet. De invloed van het wel of niet gebruiken van tampons voorafgaand aan de eerste coïtus kan het best nagegaan worden in de Nederlandse groep, omdat andere culturele invloeden die invloed hebben op de hoeveelheid bloedverlies dan deels worden uitgesloten. Bovendien is het tampongebruik bij een aantal andere groepen heel erg laag. Zo gebruikten van een groep van 64 vrouwen uit het Midden Oosten maar 6 vrouwen tampons voorafgaand aan de eerste coïtus, terwijl dit in de Nederlandse groep veel gebruikelijker is. Van de 95 Nederlandse vrouwen die gevraagd zijn naar tampongebruik voorafgaand aan de eerste coïtus, melden 55 dat zij tampons hebben gebruikt en 40 dat zij dat niet hebben gedaan.

Er lijkt een lichte invloed van het tampongebruik te zijn op wel of geen bloedverlies. Bij tampongebruik heeft meer dan de helft van de ondervraagden geen bloedverlies, terwijl dit zonder tampongebruik minder dan de helft is. Er is een kleine verschuiving naar een paar druppels bloedverlies als er geen tampons zijn gebruikt tevoren. Echter, hoewel de cijfers op het eer-

Tabel 5: Totaal overzicht bloedverlies versus pijn

	Pijn bij eerste coïtus			
	geen pijn	beetje pijn	meer dan een beetje pijn	weet niet meer
Bloedverlies bij eerste coïtus				
geen bloedverlies	59,5% ▲	39,8%	29,1% ▼	37,5%
paar druppels	25,3% ▼	40,2% ▲	34,4%	18,8%
meer dan een paar druppels	7,6% ▼	14,5%	30,5% ▲	0%
weet niet meer	7,6%	5,4%	6,0%	43,8% ▲
N	79	241	151	16

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

Tabel 6: bloedverlies in relatie tot leeftijd sexarche in de gehele groep vrouwen

	Leeftijd bij eerste coïtus			
	<16 jaar	16-20 jaar	21-24 jaar	>25 jaar
Bloedverlies bij eerste coïtus				
geen bloedverlies	50,8%	39,9%	23,9%	36,8%
paar druppels	33,6%	34,3%	41,3%	31,6%
meer dan een paar druppels	10,9%	17,3%	29,3%	15,8%
weet niet meer	4,7%	8,5%	5,4%	15,8%
N	128	248	92	19

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

ste gezicht suggestief lijken wordt het significantieniveau niet bereikt.

Discussie en conclusies

Er is een vragenlijstonderzoek gedaan bij vrouwen, die uitrusten na een abortus, om uit te zoeken hoeveel bloedverlies men heeft gehad bij de eerste coïtus. Omdat pijn kan berusten op dezelfde factoren die bloedverlies geven werd dit ook nagevraagd. Slechts een zeer klein aantal vrouwen wilde niet meedoen aan het onderzoek en ook slechts een bijzonder klein deel van de vrouwen wist niet meer of zij pijn hadden gehad (3,75%) of bloedverlies (6%) bij de eerste coïtus. Dit is vanzelfsprekend een retrospectief en subjectief onderzoek en in de loop van de jaren kan een vertekening zijn ontstaan in de herinnering. Voor de meeste vrouwen is de eerste coïtus echter een indrukwekkend gebeuren, waarvan de meeste details hen nog helder voor de geest staan: waar, met wie en hoe het was. Mogelijk speelt in de herinnerde beleving wel mee welke verwachtingen en ervaringen men tevoren had, of het een gewenst contact was, of er alcohol in het spel was, of men besneden is, of men tevoren tampons heeft gebruikt. Behalve het laatste zijn deze bijzonderheden in dit onderzoek niet nagevraagd maar zij zouden voor een vervolg onderzoek van belang kunnen zijn. Een objectief en/of prospectief onderzoek is praktisch gezien onuitvoerbaar. Bovendien spelen er zoveel variabelen mee, alleen al in de anatomie van het

hymen, dat dit niet erg zinvol is.

In de abortuskliniek komen naast Nederlandse vrouwen veel eerste en tweede generatie allochtone vrouwen. Alleen die vrouwen die Nederlands konden lezen is gevraagd de vragenlijst te beantwoorden. Door de vrouwen te clusteren zijn groepen ontstaan die onderling vergeleken kunnen worden.

Naast de hoeveelheid bloedverlies en pijn zijn een aantal daarmee samenhangende vragen geformuleerd en deze worden nu puntsgewijs besproken.

Algemeen overzicht van bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus

In de gehele groep heeft 40% geen bloedverlies en ongeveer een kwart van de vrouwen heeft meer dan een paar druppels bloedverlies. Opvallend is dat er meer pijn dan bloedverlies gerapporteerd wordt in de gehele groep: slechts 16% zegt aan geen pijn te hebben gehad, terwijl ongeveer een derde aangeeft meer dan een beetje pijn te hebben gehad, hetgeen toch wel een aanzienlijk percentage lijkt. Over de samenhang tussen pijn en bloedverlies wordt hieronder gesproken. Er zijn grote verschillen tussen de verschillende subgroepen, waarbij opvalt dat de Nederlandse vrouwen veel minder bloedverlies en pijn hebben dan de overige groepen (Tabel 4).

Over een verklaring voor de verschillen valt slechts te speculeren. Natuurlijk is er variatie in beleving en mogelijk in anatomie. Dit wordt ook weerspiegeld in

Tabel 7. bloedverlies bij Nederlandse vrouwen

	Leeftijd bij eerste coïtus			
	<16 jaar	16-20 jaar	21-24 jaar	>25 jaar
Bloedverlies bij eerste coïtus				
geen bloedverlies	59,7%	48,9%	50,0%	50,0%
paar druppels	26,9%	29,5%	35,7%	0%
meer dan een paar druppels	9,0%	14,8%	7,1%	25,0%
weet niet meer	4,5%	6,8%	7,1%	25,0%
N	67	88	14	4

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

Tabel 8. Bloedverlies bij vrouwen uit het Midden Oosten en Marokko

	Leeftijd bij eerste coïtus				Totaal
	<16 jaar	16-20 jaar	21-24 jaar	>25 jaar	
Bloedverlies bij eerste coïtus					
geen bloedverlies	50,0% ▲	29,2%	14,0% ▼	25,0%	26,5%
paar druppels	31,3%	36,9%	46,5%	50,0%	40,2%
meer dan een paar druppels	18,8%	29,2%	37,2%	12,5%	29,5%
weet niet meer	0%	4,6%	2,3%	12,5%	3,8%
N	16	65	43	8	132

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

Tabel 9: bloedverlies bij al dan geen gebruik tampons

Tampon gebruikt voorafgaand aan de eerste coïtus			
	Totaal	nee	ja
Bloedverlies bij eerste coïtus			
geen bloedverlies	50,5%	42,5%	56%
paar druppels	31,6%	37,5%	27%
meer dan een paar druppels	11,6%	12,5%	11%
weet niet meer	6,3%	7,5%	6%
N	95	40	55

Percentages zijn kolompercentages. Toetsing: Pearson Chi-kwadraat toets ▲ en ▼ : $p < 0.05$

de variatie in bloedverlies (en pijn) die in alle groepen wordt gemeld. Echter, grote anatomische verschillen tussen de verschillende regio's zijn niet aannemelijk.

Een gebrek aan voorlichting en andere opvattingen over man/vrouw-rollen en de angst voor de ontmaagding zou van invloed kunnen zijn. Ervaring met niet-coïtale seksuele activiteiten zal bij vrouwen bij de eerste coïtus mogelijk leiden tot meer opwinding en meer lubricatie en daardoor tot minder pijn en bloedverlies. Bovendien kan in de groep waar veel angst is voor de ontmaagding een gebrek aan lubricatie en een verhoogde spierspanning optreden, waardoor beschadiging van het genitale slijmvlies met bloedverlies gemakkelijk optreedt.

Het verwachten van bloedverlies kan daarnaast leiden tot het geven van sociaal gewenste antwoorden (vaker aangeven van bloedverlies). De vrouwen uit deze groep, die geen bloedverlies melden, denken vaak dat er iets niet orde is met hun lichaam.

Tenslotte blijkt uit tabel 3 dat sommige groepen veel later hun eerste coïtus hebben dan andere. Het is niet duidelijk of dit te maken heeft met deze specifieke groep respondenten of dat dit een algemene tendens is in sommige regio's.

Bloedverlies in relatie tot pijn

Het verband tussen bloedverlies en pijn is heel verschillend bij de verschillende groepen, wat suggereert dat er geen rechtlijnig verband is tussen pijn en bloedverlies. Zo hangt bij de Nederlandse vrouwen de hoeveelheid pijn niet samen met de hoeveelheid bloedverlies. Daarentegen hangt bij de vrouwen uit het Midden Oosten en Marokko meer dan een beetje pijn wel samen met meer dan een paar druppels bloedverlies, terwijl bij vrouwen uit Afrika veel pijn vaak voorkomt terwijl er weinig of geen bloedverlies is.

Weis beschrijft allerlei belevingsfactoren die samenhangen met pijn bij de sexarchie. Waarschijnlijk ligt hierin de verklaring voor de gevonden verschillen. Bij de vrouwen die veel pijn aangeven bij de eerste coïtus kan sprake zijn van een gebrek aan seksuele techniek, of van dwang van de kant van de partner of onwe-

tendheid en angst bij de vrouw, naast meer algemeen voorkomende problemen door onervarenheid.

Voorlichting over de eerste coïtus, wat daarbij te verwachten is en hoe men deze gebeurtenis niet alleen consensueel, maar ook plezierig zou kunnen laten verlopen, is van groot belang. Verder onderzoek zou gedaan moeten worden naar factoren die een eerste coïtus negatief beïnvloeden.

Bloedverlies in relatie tot leeftijd bij sexarchie

Bij het toenemen van de leeftijd bij de sexarchie neemt het bloedverlies toe in de gehele groep. Een verklaring daarvan zou gelegen kunnen zijn in anatomische veranderingen bij het ouder worden, zoals stugger worden van het maagdenvlies, een toename van angst voor de coïtus, of de groter wordende verwachting van bloedverlies. Bij de Nederlandse vrouwen is er geen verband tussen leeftijd bij sexarchie en bloedverlies. Een groot verschil in anatomie tussen Nederlandse vrouwen en allochtone vrouwen is onwaarschijnlijk. Het lijkt er dus op dat niet de anatomie, maar andere factoren een rol spelen bij de grotere mate van bloedverlies met de leeftijd in de andere groepen.

Bloedverlies na gebruik tampons

Van de groep Nederlandse vrouwen, die de vraag over tampongebruik had beantwoord, had iets meer dan de helft (57,5%) tampons gebruikt voorafgaand aan de eerste coïtus. Dit laatste percentage leek mij verrassend laag. Kennelijk is het tampongebruik minder verbreid onder jongeren dan ik had gedacht.

Het vermijden van tampongebruik kan samenhangen met de mate van gespannenheid van de vrouw of de stugheid van het hymen. Emans, Wood, Allred en Grace (1984) vonden dat speculumonderzoek bij niet seksueel actieve adolescenten die een tampon gebruikten tweemaal zo vaak als gemakkelijk werd beoordeeld als bij adolescenten die maandverband gebruikten. Het vermijden van tampongebruik zou dan dezelfde reden kunnen hebben als het optreden van wat meer bloedverlies bij de eerste coïtus. In het onderhavige onderzoek lijkt er een lichte invloed van tampon-

gebruik te zijn op het bloedverlies bij de eerste coïtus, maar het verschil is niet significant.

Samenvattend kunnen uit dit onderzoek op basis van 487 enquêtes de volgende conclusies getrokken worden:

- Nederlandse vrouwen rapporteren aanzienlijk minder vaak bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus dan vrouwen uit andere regio's.
- Door vrouwen uit gebieden waar de maagdelijkheid van groot belang is en waar bloedverlies verwacht wordt, wordt door meer dan een kwart géén bloedverlies gemeld bij de eerste coïtus. Dat is opvallend veel, aangezien de algemene opinie in deze groep is dat een vrouw bloedverlies behoort te hebben bij de eerste coïtus.
- Dertig procent van de gehele groep vrouwen in dit onderzoek rapporteren veel pijn bij de eerste coïtus. Dit geldt vooral voor vrouwen uit Afrika (49%) en het Midden-Oosten en Marokko (45%), maar ook bij vrouwen uit Oost-Europa en het Caribische gebied. Bij de Nederlandse vrouwen daarentegen is dit slechts 19%.
- De hoeveelheid pijn heeft in het algemeen geen verband met de hoeveelheid bloedverlies, behalve bij vrouwen uit het Midden-Oosten en Marokko. Het zou mogelijk kunnen samenhangen met de wijze (angst, onwetendheid, onvrijwilligheid, onervarenheid met niet-coïtale seks, gebrek aan voorspel) waarop de eerste coïtus plaatsvindt.
- Tampongebruik voorafgaand aan de eerste coïtus heeft geen significante invloed op het bloedverlies.

Literatuur

- Adams, J.A., Botash, A.S., & Kellogg, N. (2004). Differences in hymenal morphology between adolescent girls with and without a history of consensual sexual intercourse. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 158, 280-285.
- Berenson, A.B., & Grady, J.J. (2002). A longitudinal study of hymenal development from 3 to 9 years of age. *Journal of Pediatrics*, 140, 600-607.
- Emans, S.J., Wood, E.R., Allred, E.N., & Grace, E. (1994). Hymenal findings in adolescent women: Impact of tampon use and consensual sexual activity. *Journal of Pediatrics*, 125, 153-160.
- Hite, S. (1994). *The first time; the Hite Report*. www.hite-research.com/artfamilyfirsttime.htm
- Goodyear-Smith, F.A., & Laidlaw, T.M. (1998). Can tampon use cause hymen changes in girls who have not had sexual intercourse? A review of the literature. *Forensic Science International*, 94, 147-53.
- Kellogg, N.D., Menard, S.W., & Santos, A. (2004). Genital anatomy in pregnant adolescents: "Normal" does not mean "nothing happened" *Pediatrics*, 113, e67-e69.
- McCann, J., Miyamoto, S., Boyle, C., & Rogers, K. (2007). Healing of hymenal injuries in prepubertal and adolescent girls: A descriptive study. *Pediatrics*, 119, 1094-1106.
- Rogers, D.J., & Stark, M. (1998). The hymen is not necessarily torn after sexual intercourse. *BMJ*, 317, 414.
- Sau, A.K., Dhar, K.K., & Dahll, G.I. (1993). Nonobstetric lower genital tract trauma. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 33, 433-435.
- Weis, D.L. (1985). The experience of pain during women's first sexual intercourse: Cultural mythology about female sexual initiation. *Archives of Sexual Behavior*, 14, 421-438.

Summary

On the sword and the sheath. Blood loss and pain at first coitus. A study among women from different cultural backgrounds

Much is uncertain to women and professionals about the experience of blood loss (and pain) at first intercourse. In this study groups from different cultural background were compared to determine the perceived amount of blood loss during defloration and the effects of age, pain and the use of tampons prior to the coitus. In an outpatient clinic women from different cultural background were asked to complete a short questionnaire. The women were clustered into groups of similar background, to enable comparison. 487 Questionnaires were collected: 173 women were Dutch, 132 Middle Eastern and Moroccan, 39 African, 32 Eastern European, 39 Asian and 53 from Middle and South America. Women from the Netherlands reported much less pain and blood loss than women from foreign countries. Women from countries where blood loss often is regarded as a proof of virginity still reported in 26.5% of the cases to have had no blood loss at first intercourse. 30% of the entire group reported severe pain: especially African women (49%) and women from the Middle East and Morocco (45%) report this. 19 % of Dutch women report severe pain. The relation between blood loss and pain is different for the different groups suggesting other than biological reasons. The use of tampons prior to first intercourse did not have a significant influence on the experienced blood loss. A number of possible explanations is presented to explain these differences. There is substantial variability in the experience with first intercourse which can hardly be explained by differences in anatomy. The relevance of the data for the general public and sexual education is discussed.