

Samenvatting

Context

Seksueel geweld (SG) is een belangrijk maatschappelijk en justitieel probleem met grote impact op de Belgische volksgezondheid. Eerdere studies hebben aangetoond dat 11% van de mannen en 36% van de vrouwen in België en tot 32% van de mannelijke en 56% van de vrouwelijke migranten in België seksueel geweld meemaakten. Toch ontbrak nog een vergelijkende en representatieve studie van SG in België die alle leeftijden, geslachten, seksuele oriëntaties en legale statuten in overweging nam. Bovendien hanteerden eerdere studies meestal een dichotome visie die enkel focust op vrouwelijke slachtoffers en mannelijke plegers.

Uitgebreid onderzoek heeft aangetoond dat seksueel geweld langdurige seksuele, reproductieve, lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen kan veroorzaken bij slachtoffers, maar ook potentieel schade kan berokkenen aan peers, nakomelingen en de omgeving van het slachtoffer. Mensen die tijdens hun kindertijd direct of indirect aan seksueel geweld zijn blootgesteld, zijn vatbaar voor latere (her)victimisatie, plegerschap en onaangepaste ouderlijke praktijken, wat bijdraagt tot de intergenerationele overdracht van geweld. De complexe mechanismen achter dit copinggedrag en de doeltreffendheid van responsmaatregelen voor alle genders en leeftijden werden echter nog niet eerder bestudeerd.

Bovendien is in kader van erkenning gerechtelijke follow-up voor slachtoffers belangrijk. In België bevinden we ons momenteel in een overgangsfase waarin verschillende medisch-juridische modellen worden toegepast, bv. De Seksuele Agressie Set (SAS) en de Zorgcentra na Seksueel Geweld. Vandaar de noodzaak om een Belgische representatieve prevalentiestudie naar SG uit te voeren die alle kwetsbaarheden voor slachtofferschap en daderschap onderzoekt.

Doelstellingen

De algemene doelstelling van het UN-MENAMAIS project was bij te dragen tot een beter begrip van de mechanismes, aard, omvang en impact van SG in België, alsook beleidsaanbevelingen en preventie- en responsstrategieën te formuleren. We definieerden vijf kerndoelstellingen:

- Doelstelling 1: Nagaan welke ideeën de Belgische bevolking (16j - 100j) heeft over SG.
- Doelstelling 2: Exploreren in welke mate de onderzoekspopulatie blootgesteld werd aan SG sinds kinderleeftijd. We bestudeerde ervaringen van slachtoffers, plegers, peers en familie in verschillende generaties.
- Doelstelling 3: Bekijken wat de impact van deze blootstelling was op het leven van het slachtoffer, familie, peers en de professionele hulp die ze gezocht hebben.
- Doelstelling 4: Onderzoek van de historische, sociale en technische constructie van SAS en de impact ervan op de huidige en toekomstige forensische praktijken na seksueel geweld door zorgverleners.
- Doelstelling 5: Formuleren van aanbevelingen voor toekomstige beleidsmaatregelen en sensibiliseringscampagnes rond SG geweld in België.

Methodologie

Deze studie werd uitgevoerd door een interdisciplinair onderzoeksconsortium van de Universiteit Gent, ULiège en NICC, onder leiding van Prof. Ines Keygnaert. We pasten een *mixed method design* toe. We begonnen met een uitgebreid literatuuronderzoek. Daarnaast voerden we een kwantitatieve studie uit waarbij we een online enquête afnamen bij een representatieve steekproef van >5000 personen tussen 16-69 jaar, face-to-face gestructureerde interviews uitvoerden met dezelfde enquêtevragenlijst bij 513 ouderen (70+) en 62 verzoekers om internationale bescherming. Daarnaast voerden we ook een *Knowledge, Attitude & Practice Survey* uit bij 2031 artsen. Hierbij aansluitend voerden we een kwalitatieve studie uit waarin we 158 diepte-interviews afnamen met slachtoffers van SG van verschillende leeftijden, geslachten, seksuele oriëntaties en legale statussen over de impact van SG en hulpzoekgedrag. Verder interviewden we 50 zorgverleners, rechtshandhavers en 11 slachtoffers over forensische aspecten van SG. Ten slotte verwerkten we onze resultaten in beleidsaanbevelingen die werden verfijnd op basis van de discussies in het *Café Dialog* tijdens ons eindseminarie. Tijdens het hele project hanteerden we een brede definitie van SG, gebaseerd op de WHO-definitie: "Elke seksuele handeling die tegen iemands wil wordt uitgevoerd door eender welke persoon, ongeacht zijn of haar relatie tot het slachtoffer, in om het even welke omgeving".

Resultaten

Seksueel geweld in de Belgische bevolking van 16 tot 69 jaar

Van de mensen tussen 16 en 69 jaar heeft 64% (81% vrouwen en 48% mannen) tijdens hun leven al een vorm van seksueel geweld meegemaakt. Twee op vijf vrouwen en één op vijf mannen gaven aan slachtoffer te zijn geweest van fysiek geweld (met fysiek contact tussen de pleger en het slachtoffer), terwijl 5% van de mannen en 16% van de vrouwen aangaf te zijn verkracht. In de afgelopen 12 maanden had 55% van de vrouwen en 31% van de mannen te maken gehad met een vorm van SG zonder fysiek contact, terwijl 10% van de vrouwen en 6% van de mannen melding maakte van SG zonder fysiek contact. SG met fysiek contact werd in verband gebracht met negatieve gevolgen voor de geestelijke gezondheid, zoals depressie, angst, PTSS en zelfmoordpogingen. De meeste slachtoffers hadden tot nu toe geen hulp gezocht. Slechts 7% zocht professionele hulp en 4% meldde hun slachtofferschap bij de politie.

Seksueel geweld bij ouderen van 70 jaar en ouder in België

Meer dan 44% van de ouderen van 70 jaar en ouder (55% vrouwen en 29% mannen) had tijdens hun leven te maken met SG. Eén op de drie vrouwen en één op de zes mannen gaf aan het slachtoffer te zijn geweest van seksueel geweld met fysiek contact, waarbij 8% van de vrouwen en 3% van de mannen aangaf (een poging tot) verkrachting te hebben meegemaakt. Bovendien zei één op 12 ouderen (8%) dat zij in de afgelopen 12 maanden werden: 7% meldde *hands-off*, 2,5% *hands-on* SG en 0,6% een (poging tot) verkrachting. Oudere slachtoffers blijven kampen met geestelijke gezondheidsproblemen, zoals depressie, angst, PTSS en problematisch alcoholgebruik, als gevolg van SG eerder in het leven. Minder dan de helft van de oudere slachtoffers had reeds over hun ervaring gepraat, 6% zocht professionele hulp en slechts 4% meldde het geweld bij de politie.

Seksueel geweld bij minderheden in België

80% van de LGBTQIA+ personen werd blootgesteld aan één of andere vorm van SG; 79% ondervond *hands-off* SG (bv. seksuele intimidatie, vormen zonder fysiek contact tussen de pleger en het slachtoffer) en 42% *hands-on* SG, waarvan 24% betrekking had op (een poging tot) verkrachting. Bovendien werd 68% van de LGBTQIA+ personen in de voorbije 12 maanden blootgesteld aan SG.

Voor verzoekers om internationale bescherming die in België verblijven, loopt het slachtofferschap op tot meer dan 84%; bij 61% gebeurde dit in de afgelopen 12 maanden toen zij reeds in Europa of België verbleven.

Zowel LGBTQIA+ personen als verzoekers om internationale bescherming meldden nog meer belemmeringen om hulp te zoeken of het SG aan te geven bij de politie in vergelijking met de algemene bevolking.

Forensische respons op seksueel geweld in België

De meerderheid van de artsen (70%) die in België werken, hebben tijdens hun loopbaan al ten minste één slachtoffer van seksueel geweld gezien. Slachtoffers melden zich echter meestal pas na enkele jaren.

Wat de forensische respons betreft, bevinden we ons momenteel in een overgangsfase waarin verschillende forensische modellen worden geïmplementeerd, zoals de SAS en de Zorgcentra na Seksueel Geweld. Ongeacht het forensische model worden slachtoffers systematisch geconfronteerd met secundaire victimisatie als gevolg van de lange gerechtelijke procedure waarover zij weinig informatie krijgen. Vaak wordt hun slachtofferschap ook niet onderkend vanwege de gerechtelijke logica, die het gebruik van specifieke bewijsmiddelen impliceert, en waarvoor forensisch bewijs niet altijd toereikend is. Ten slotte is er in het algemeen een duidelijk tekort aan forensische artsen die alle forensische taken kunnen uitvoeren waarmee de beste resultaten voor het gerechtelijk onderzoek kunnen worden verkregen en uiteindelijk kan worden bijgedragen aan een optimale verzorging van de slachtoffers.

Belangrijkste conclusies

Seksueel geweld komt veel voor in België en treft mensen van alle leeftijden, geslachten, seksuele oriëntaties en legale statussen. Slachtofferschap van seksueel geweld hangt samen met een slechtere geestelijke gezondheid gedurende het hele leven. Bovendien vinden slachtoffers het moeilijk om hulp te zoeken en aangifte te doen bij de politie.

Bovendien zijn artsen onvoldoende op de hoogte van de zorg die ze zouden moeten geven noch van de mogelijke gevolgen van forensisch onderzoek en verwijzen zij slachtoffers van seksueel geweld niet systematisch door naar gepaste zorg, forensische of gerechtelijke instanties. Ongeacht het forensische model dat wordt overwogen, vinden slachtoffers het moeilijk om erkenning te krijgen vanwege de gerechtelijke logica, die specifieke bewijsbeginselen met zich meebrengt en waarvoor forensisch bewijs niet altijd toereikend is.

Op basis van deze bevindingen formuleerden we beleidsaanbevelingen die [hier](#) geraadpleegd kunnen worden.

Trefwoorden: seksueel geweld; prevalentie; hulpzoekgedrag; België; impact