

Afstudeerproject

Sleeping with the ENEMY



Tessa Hendriksen & Jacqueline van Leer

Afstudeerproject

⁴Sleeping with the enemy⁹

Naam: Tessa Hendriksen
Jacqueline van Leer
Klas: MWD 4
Opleiding: Christelijke Hogeschool Windesheim
Richting: Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Adres: Campus 2-6
8000 GE Zwolle
Begeleider: Gert-Jan Peters

Voorwoord

Voor u ligt onze scriptie: "Hoe signaleer ik als hulpverlener seksueel misbruik van de autochtone en allochtone vrouw binnen haar relatie?".

Wij hebben ervoor gekozen om deze scriptie samen te schrijven, omdat je elkaar kunt aanvullen, elkaar motiveert en kritische feedback geeft. Dit is ook zeker gelukt!

Het onderwerp dat wij in onze scriptie behandelen, vonden wij vanzelfsprekend een belangrijk onderwerp.

Als maatschappelijk werker/hulpverlener krijg je veel hulpvragen voorgelegd en dien je deskundig te kunnen handelen.

Er wordt veel verwacht van een maatschappelijk werker, zo behoort de zes kerntaken te beheersen. Dit zijn:

1. psychosociale hulpverlening
2. concrete en informatieve hulpverlening
3. onderzoek en rapportage
4. signalering, belangenbehartiging en preventie
5. werken met sociale netwerken
6. werken met vrijwilligers

Signaleren is een essentieel onderwerp van de hulpverlening, omdat je hierdoor preventief handelt.

Door deze scriptie hopen wij (toekomstige) maatschappelijk werkers te kunnen informeren over de signalen van seksueel misbruik en de manier waarmee maatschappelijk werkers hiermee moeten omgaan.

Deze scriptie was niet tot stand gekomen zonder de begeleiding van dhr. Peters, die ons erg goed heeft begeleidt gedurende deze intensieve opdracht. Onze dank daarvoor!

Zwolle, juni 2008

Tessa Hendriksen
Jacqueline van Leer

Inleiding

Als hulpverlener weten wij niet welke signalen een vrouwelijke cliënt uitzendt als zij seksueel wordt mishandeld binnen haar relatie, maar dit probleem niet als zodanig benoemd.

Het lijkt ons erg belangrijk als seksueel misbruik binnen de man/vrouwrelatie herkend wordt. Het lijkt ons van belang dat hulpverleners seksueel misbruik leren herkennen. Een vrouw kan bij een maatschappelijk werker komen met verschillende klachten, maar niet het seksueel misbruik benoemen als probleem, terwijl dat de kern van haar andere problemen kan zijn. Naar onze mening zou de werker middels bepaalde vragen, observeren en analyseren het seksueel misbruik als zodanig moeten leren herkennen. Net als bij onder andere kindermishandeling willen wij deze herkenpunten onderzoeken.

Een cliënte kan bijvoorbeeld bij een hulpverlener komen met psychosomatische, of depressieve klachten. Zelf weet zij niet waar de klachten vandaan komen, maar ze vermoedt dat ze het "wat te druk heeft de laatste tijd". De hulpverlener vraagt hierop door, maar de cliënt lijkt niet veel meer los te kunnen of willen laten. Alleen wanneer de hulpverlener over de partner van de cliënte vragen stelt, lijkt de cliënte zich letterlijk klein te maken en neemt direct een aanvallende houding aan. Na een aantal sessies brengt de maatschappelijk werker het onderwerp seksueel contact naar voren en pas dan wordt voor zowel cliënt als hulpverlener duidelijk dat daar de klachten van de cliënte mee te maken hebben; zij wordt misbruikt door haar echtgenoot.

Wij vermoeden dat er veel meer seksueel misbruik achter gesloten deuren plaatsvindt, dan cijfers vertellen.

Bekend is dat bij de autochtone vrouwen 29% ooit te maken heeft gehad met aanranding, tegenover 11% van de allochtonen. 23% van de autochtone vrouwen is gedwongen tot seksuele handelingen, waar 10% van de allochtonen tegenover staat. 17% van de autochtone vrouwen is gedwongen tot geslachtsgemeenschap en bij de allochtone vrouwen komt dit cijfer neer op 10%.

Vrouwen die slachtoffer zijn van misbruik door hun eigen partner, zullen er nog meer dan andere slachtoffers moeite mee hebben aangifte te doen. Bovendien zullen zijzelf en/of hun omgeving, waaronder hulpverleners, dit misbruik niet altijd als daadwerkelijk misbruik erkennen. Want wanneer kun je spreken van werkelijk misbruik?

Net als bij bijvoorbeeld kindermishandeling, lijkt het ons dat ook seksueel misbruik binnen het huwelijk moeilijk te herkennen is. Wij vermoeden dat het slachtoffer in kwestie veel durf nodig heeft om het misbruik als zodanig te benoemen. Hierop kan zij verder met de benodigde hulpverlening.

Onze vraagstelling is daarom als volgt:

Welke signalen zendt een vrouwelijke cliënt uit die binnen haar huwelijk seksueel wordt misbruikt?

Wij willen te weten komen welke signalen een vrouwelijke cliënt uitzendt die binnen haar huwelijk seksueel wordt mishandeld. Het doel is het ontwerpen van een protocol. Aan de hand van dit protocol weet de maatschappelijk werker wat te doen, wanneer hij/zij vermoedt dat zijn/haar cliënt seksueel misbruikt wordt door haar partner. Het geeft fa.se voor fase weer welke richtlijnen te volgen. Bovendien maakt het protocol duidelijk welke signalen een cliënt kan afgeven, wanneer zij met seksueel misbruik door haar partner te maken heeft (gehad).

Dit protocol zetten wij op aan de hand van een onderzoek naar welke signalen de binnen haar huwelijk misbruikte cliënt afgeeft.

Door een protocol te ontwerpen heeft elke hulpverlener die tegen dit probleem aanloopt een vaste handleiding en weet welke regels te hanteren. De signalen die worden gezien door de hulpverlener die op seksueel misbruik binnen het huwelijk van de cliënt zouden kunnen duiden, kunnen tevens worden nagetrokken middels het protocol. Aan de hand daarvan kunnen de signalen worden vertaald naar een probleemstelling; het seksueel misbruik van de cliënt.

Als hulpverlener komen wij niet tot het échte probleem, en daardoor niet tot de kern. De cliënt wordt niet voldoende geholpen, wanneer haar echte probleem niet duidelijk naar voren komt.

Aansluitend op bovenstaand probleem luidt onze onderzoeksvraag:

Hoe kan ik als hulpverlener een cliënte die seksueel misbruikt wordt binnen haar* huwelijk helpen?

Aan de hand van deze onderzoeksvraag hebben we een protocol ontworpen die gebruikt kan worden om de maatschappelijk werker hierin te ondersteunen.

Onze doelgroep betreft de autochtone en allochtone vrouwen tussen 25 en 40 jaar.

Wij gaan deze twee doelgroepen met elkaar vergelijken op het gebied van seksueel geweld binnen het huwelijk of binnen de man/vrouw relatie

Naar ons idee is er een groot verschil tussen autochtone vrouwen die misbruikt worden en allochtone vrouwen die misbruikt worden.

In hoofdstuk 1 wordt van beide groepen een deel van de geschiedenis beschreven van het seksueel misbruik binnen de man/wouw relatie. Aan het einde van dit hoofdstuk beschrijven we een korte conclusie betreffende dit verschil. Wat we met dit hoofdstuk willen bereiken, is in kaart brengen hoe een wouw van middelbare leeftijd omgaat met seksueel misbruik en hoe een jongere wouw hiermee omgaat. Beiden hebben van huis uit andere waarden en normen meegekregen door de tijd en plaats waarin ze zijn opgegroeid.

In hoofdstuk 2 worden er twee cases beschreven.

Hiermee willen we laten zien hoe seksueel misbruik binnen een man/wouwrelatie kan ontstaan.

In hoofdstuk 3 worden redenen beschreven om te zwijgen.

In dit hoofdstuk wordt duidelijk waarom wouwen zwijgen en/of zich met een ander probleem aanmelden bij een hulpverlener. Dit hoofdstuk toont aan hoe belangrijk het is voor de hulpverlening om het signaal te herkennen dat deze doelgroep afgeeft.

In hoofdstuk 4 wordt beschreven hoe de enquête is afgenomen, welke instellingen benaderd zijn en hoe we deze antwoorden verwerkt hebben. De dataverzameling wordt in dit hoofdstuk verantwoord.

In hoofdstuk 5 wordt de uitwerking van de enquêtevragen beschreven. Tevens worden de antwoorden met betrekking tot de autochtone cliënt en de antwoorden met betrekking tot de allochtone cliënt met elkaar vergeleken.

In hoofdstuk 6 beschrijven we onze conclusie aan de hand van de resultaten van ons onderzoek in hoofdstuk 5.

Hoofdstuk 7 bevat het protocol voor beide doelgroepen.

Dit laatste hoofdstuk beschrijft de uitwerking van de aanbevelingen voor hulpverleners die met dit probleem in aanraking komen.

In de eerste bijlage is de enquête te vinden en in de tweede bijlage geven we verschillende stichtingen weer waar cliënten terecht kunnen.

Hoofdstuk 1

1.1 De geschiedenis van de visie op seksualiteit

In dit hoofdstuk wordt een deel van de geschiedenis naar voren gehaald wat betreft de visie die bestond op seksualiteit binnen het huwelijk. Zowel de geschiedenis van de visie door de autochtone als de allochtone vrouw wordt beschreven en aan de hand hiervan volgt een conclusie.

Door naar de geschiedenis te kijken, kan het heden beter verklaard worden...

Een Nederlandse vrouw die geboren is rond de jaren zestig in de vorige eeuw, zal een andere kijk hebben op seksueel misbruik in de man/vrouw relatie, dan een vrouw die dertigjaar later geboren is.

Het verschil in leeftijd binnen de doelgroep van het onderzoek kan oplopen tot twintigjaar. Het verschil in de visie op seksueel misbruik binnen de man/vrouwrelatie zal onder andere om deze reden groot zijn.

Een vrouw van vijftig is opgegroeid in een maatschappij waar andere normen en waarden heersten over de rol van man en vrouw, dan de maatschappij waarin een vrouw van in de twintig is opgegroeid. Deze laatstgenoemde vrouw is in een maatschappij opgegroeid waarin mannen en vrouwen vrijwel dezelfde rechten hebben.

De vrouw van rond de vijftig heeft het gevecht voor deze gelijktrekking van dichtbij meegemaakt...

Tot aan het begin van de jaren tachtig was seksueel misbruik grotendeels onzichtbaar, zeker wanneer het binnen een relatie gebeurde. Gedwongen seksuele handelingen werden opgevat als 'schending van de openbare orde' en 'aantasting van de zedelijkheid'. Daarbij zou het gaan om incidenten.¹ Seksueel geweld binnen het huwelijk werd niet als misbruik gezien: seksueel contact behoorde tot de huwelijkse plichten van vrouwen en het recht van de getrouwde man.

De kloof tussen man en vrouw was bijzonder groot. De man was het hoofd van het gezin en de vrouw had als taak voor hem, de kinderen en het huishouden te zorgen. Veel vrouwen waren gestopt met werken, omdat dit de norm van de maatschappij was; een vrouw die trouwde, stopte met werken. Een vrouw was niet gelijk aan de man en had dan ook niet dezelfde rechten. De eerste feministische golf begon rond 1870; deze feministen van het eerste uur hielden zich voornamelijk bezig met het verarijgen van meer en betaalde arbeid voor vrouwen, beter onderwijs voor meisjes, kiesrecht voor vrouwen en het bestrijden van de dubbele seksuele moraal. Het bleef echter een feit dat de man de baas was en met name binnen het huwelijk kwam dit gegeven sterk naar voren. Het hoogste recht van de vrouw lag in het echtgenote en moeder zijn.

Deze ongelijkheid uitte zich ook op seksueel gebied; de man zijn wil was wet in de slaapkamer en de vrouw diende dan ook ter zijn beschikking te staan op het moment dat hij behoefte had aan seks.

¹ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 17

Over seksueel misbruik was weinig tot niets bekend en het werd ook niet als zodanig benoemd. Bij het woord 'Verkrachting' bestond het beeld van een *vreemde* man die seksuele handelingen tegen de wil van de vrouw in zou verrichten, maar deze man zou nietje éigen man zijn. Bovendien was het beeld van seksueel misbruik nogal zwart-wit. Het woord 'misbruik' riep een beeld van fysieke agressie op, van een vrouw die geslagen en geschopt zou worden tot zij geen andere keuze had dan de wens van de man in te willigen. Verbaal geweld, dreigementen en vernederingen door de man om seksueel contact af te dwingen werden niet als 'misbruik' (h)erkend; niet door het slachtoffer zelf en niet door de maatschappij. Het geloof speelde in deze tijd een zeer grote rol. In de jaren vijftig circuleerden er nog boekjes rond die in de jaren twintig waren geschreven door Nederlandse bisdommen: 'Huwelijksonderricht voor katholieke echtgenooten.'² Dit boekje pleitte voor veel kinderen in het gezin en voorbehoedsmiddelen waren dan ook niet verkrijgbaar. Het kwam onder andere door dit gegeven dat gezinnen niet zelden uit negen a tien kinderen bestonden, die vaak ook nog binnen een relatief kort tijdsbestek werden geboren. De vrouw was mede hierdoor met handen en voeten gebonden aan huis én bovendien afhankelijk van haar man. Wanneer een vrouw seksueel misbruikt werd door haar man, kon ze in wezen geen kant op door haar afhankelijke positie. Daarbij gold voor katholieke vrouwen, een zeer grote groep destijds, dat het huwelijk in principe ontbindbaar was vanwege de Bijbeltekst: "Wat God heeft verbonden zal de mens niet scheiden"³

In de praktijk kwam het er op neer dat echtscheiding alleen werd uitgesproken als het bewijs geleverd kon worden dat er nooit sprake was geweest van een volledige geslachtsdaad en daar moesten doktersattesten aan te pas komen.⁴ Gezien de meeste vrouwen kinderen hadden, was het wel duidelijk dat er sprake was geweest van 'een volledige geslachtsdaad'. Hoogstens kon een scheiding van tafel en bed worden verkregen en er mocht in geen geval opnieuw getrouwd worden.⁵ Naast deze ingewikkelde procedure werden vrouwen na hun scheiding door velen met de nek aangekeken. Er waren dan ook maar weinig vrouwen die de stap tot de aan waag van een scheiding zetten, wat hun man vrij spel gaf het misbruik voort te zetten. De keuze tussen het misbruik en 'aan de schandpaal genageld worden' was simpel: Weggaan bij je man zou enorme gevolgen hebben, ook voor de kinderen. Bovendien was de man kostwinner en werden uitkeringen niet zonder meer verstrekt. Daarbij maakte je als vrouw niet zelden je familie te schande door het initiatief tot een scheiding te nemen. Over het algemeen werd toch aangenomen dat de vrouw de schuldige zou zijn van de breuk en niet de man.

Na 1965 vond een liberalisering plaats van de gezinsverhoudingen onder invloed van een maatschappelijke democratiseringsbeweging, waardoor in de kerk, de politiek en in het gezin het vaderlijk gezag werd aangevochten.⁶ De maatschappij veranderde in sneltreinvaart met als gevolg dat gezag van bovenaf niet meer als vanzelfsprekend werd ervaren. Het was de tijd van democratisering en van

² M Kerklaan, Van huis uit, blz 182

³ M Kerklaan, Zodoende was de vrouw maar een mens om kinderen te krijgen, blz 169

⁴ M.Kerklaan, Zodoende was de vrouw maar een mens om kinderen te krijgen, blz 169

⁵ M Kerklaan, Zodoende was de vrouw maar een mens om kinderen te krijgen, blz 170

⁶ E Singer&M Wageling, De familieband verbroken?, blz 8

flowerpower, waardoor het makkelijker werd voor vrouwen om (meer) van zich te laten horen. De tweede feministische golf vond plaats, waarin werd gestreden voor meer inspraak en minder afhankelijkheid van de vrouw. Het gezinsleven als enige juiste levenswijze werd bekritiseerd. Thema's uit de eerste golf kwamen wederom aan de orde, maar ook een aantal nieuwe aandachtspunten zoals seksualiteit, huwelijk en gezin. In 1968 werd de 'Man-Vrouw-Maat schappij', de MVM opgericht. Deze organisatie pleitte voor roldoorbreking, ontplooiingskosten voor iedereen en gelijke kansen voor man en vrouw op de arbeidsmarkt.

Na 1972 werd de zogenaamde autonome vrouwenbeweging erg populair. Deze organisatie opende vrouwenhuizen en startte met een speciale vorm van hulpverlening voor vrouwen. Ook verschenen er rond dit jaartal feministische tijdschriften op de markt, zoals "Opzij" en kwamen er speciale vrouwenboekwinkels.

Door de doorbraak op het gebied van de gelijke rollenverdeling kwamen vrouwen meer voor zichzelf op en leerden zij anders naar zichzelf én hun man te kijken. Door naar buiten te treden met hun verhaal ontdekten zij dat ze niet de enige waren die door hun man seksueel werd misbruikt.

Seksueel geweld binnen de man/vrouwrelatie is dus voornamelijk dankzij de (voormalige) slachtoffers zelf naar voren gekomen. Door met hun verhaal naar buiten te treden is het deze misbruikte vrouwen gelukt seksueel geweld onder de aandacht van het publiek te brengen.⁷ Feministische organisaties als 'Blijf-van-mijn-lijf en Tegen haar wil' hebben een grote rol gespeeld in het zichtbaar maken van gezinsgeweld en van de grote gevolgen ervan voor de slachtoffers. Zij pakten als eerste de hulp aan slachtoffers op en meerdere initiatieven voor vrouwenhulpverlening volgden. Bovendien ontstond er door de bouw van deze huizen mogelijkheden het huis te ontvluchten.

De strijd tegen de ongelijkheid tussen de man/vrouwpositie en de vrouwenonderdrukking kon dan ook verder losbarsten.

⁷ E. Singer & M. Wageling, De familieband verbroken?, blz 15

1.2 De geschiedenis van de allochtone vrouw

Met name de Turkse en Marokkaanse vrouwen kwamen en komen nog steeds naar Nederland vanwege de gezinshereniging. De redenen zijn uiteenlopend, bijvoorbeeld door het ontbreken van de vaderfiguur waardoor er problemen ontstaan omtrent de opvoeding van de ouder wordende zoon. Of een jong meisje trouwt; met een oudere man, die in zijn vaderland een vrouw komt zoeken en zo hoopt zij aan de knellende familietradities te ontkomen.

Vanuit Marokko bestond de migratie in de jaren '60 en '70 bijna alleen uit mannelijke ongeschoolde arbeiders.

Hierbij kwamen amper niet-westerse vrouwen naar Nederland.

Toen in de jaren 70 duidelijk werd dat de migratie toch een veel minder tijdelijk karakter had dan aanvankelijk werd verwacht, begon de gezinshereniging op gang te komen. Vrouwen en kinderen van Marokkaanse afkomst voegden zich bij hun vaak al jaren in Nederland verblijvende mannen. Meestal waren de vrouwen afkomstig van het platte land, waar ze in een vrouwengemeenschap leefden als lid van één grote familie.

Door haar geheime krachten werd zij als gevaarlijk gezien.

Verstoting, polygamie, scheiding van de seksen, het binnenshuis en dom houden van de vrouwen waren maatregelen om haar macht in te perken. Bepalend voor de eer van de familie was de wijze waarop de vrouw zich gedroeg.

Op jonge leeftijd werd ze verkocht aan een andere familie. Om kinderen te krijgen - het liefst zonen - en om te werken. De vrouwen werkten samen op het land, zorgden voor het huishouden, de kinderen en het vee volgens een vaste taakverdeling.⁸

Ze steunden elkaar in de moeilijkheden met de mannen, met wie ze heel weinig contact hadden. *

Onvoorbereid kwam de allochtone vrouw hier met haar man en kinderen in een oude stadswijk wonen. Zij moest leren alleen te leven in een vreemde omgeving, met volledig andere normen, zonder de taal te verstaan.

In haar isolement klampte zij zich vast aan haar eigen cultuur, terwijl haar man wilde dat ze zich juist conformeert aan de nieuwe cultuur. Dit houdt onder andere in: aan tafel eten en op eens stoel zitten, in plaats van zoals in haar eigen cultuur alles op de grond te doen.

Veel allochtone mannen legden hun vrouwen tegenstrijdige regels op. Zij moest "modern" zijn, maar tegelijkertijd verbood hij haar alleen over straat te gaan of buitenshuis te werken.

Ze moest zich houden aan haar typische rol binnenshuis.

Tienduizenden vrouwen, afkomstig uit het Middellandse Zeegebied zijn de laatste vijftien jaar ons land binnengekomen.

Uit Zuid-Europa, Noord-Afrika en Turkije kwamen ze hier wonen om bij hun man te zijn, die hier al werkte, of om zelf werk te zoeken.

De vertrouwde en beschermende, vaak agrarische omgeving werd achtergelaten om vervolgens terecht te komen in een koude, afstandelijke en voor hun vaak vijandige westerse maatschappij.

De allochtone vrouwen functioneerden voorheen voornamelijk binnen een vrouwengemeenschap. Zij ondernam bijna nooit iets met mannen. Zo'n wouwengemeenschap bestond uit familieleden, buurvrouwen en vriendinnen. Het bespreken van intieme en persoonlijke ervaringen werden besproken in een hechte vrouwengroep. Zij spraken elkaar vaak. Onderwerpen zoals seksualiteit, het krijgen van kinderen en relatieproblemen kwamen aan de orde. Als er problemen in het gezin ontstonden, hielpen de vrouwen elkaar en vingen soms ook de man op.

De nadruk ligt in niet-westerse landen op het groepsgebeuren. Iedereen helpt elkaar. Familie komt op de eerste plaats. Er is sprake van een fijnmazige structuur.

Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het welzijn van de familie. Bij het verdwijnen van verwantschapsgroepen vormen de vrouwen nieuwe groepen met de burens.

Ze gaan relaties aan die op venvantschapsbanden lijken en die dezelfde verantwoordelijkheden met zich mee brengen.

Door het vertrek van de mannen, blijven veel vrouwen met hun kinderen achter. Dit duurt soms jarenlang.

Deze afwezigheid van de mannen heeft naast negatieve kanten ook positieve kanten voor de vrouwen; zij hebben meer vrijheid en kunnen zich hierdoor meer bewegen zonder steeds gecontroleerd te worden.

Maar aan de ander kant moeten de vrouwen door de afwezigheid van hun man in het openbare leven functioneren. Vrouwen worden in zo'n periode zeer zelfstandig. Door de jarenlange afwezigheid van de man, ontstaat er ook een vervreemding tussen de man en zijn gezin en zijn vrouw.

De vrouw heeft inmiddels geleerd zelfstandig te functioneren en alles zelf te regelen.⁹

Najarenlang alles alleen gedaan te hebben, komt de man weer terug en wil zelf alles weer regelen. Er ontstaat weer een patriarchale structuur binnen het gezin. Dit loopt vaak uit op een machtsstrijd tussen de man en de vrouw.

De vaders en de zonen van het gezin houden nauwlettend de traditionele levenswijze in de gaten. Er is ook sprake van sociale controle. Wat de vrouw en dochter(s) buitenshuis doen wordt nauwlettend in de gaten gehouden door familieleden.

Voor vrouwen van het platteland (met name het Rif-gebied) is dit vaak anders. Tijdens het verblijf van hun man in het buitenland komen de wouw en de kinderen vaak bij hun schoonouders in wonen.

Zo blijft er toch controle op de wouw en de kinderen, terwijl de man weg is. Ook dit verschilt weer per streek.

⁹ Luyckx (2000) Liefst een gewoon huwelijk? Acco, Amsterdam

De vrouwen in het Rif-gebied worden vaak veel sterker beperkt in hun bewegingsvrijheid dan vrouwen uit andere streken en gehuwde vrouwen uit de stad.

Door de migratie van de allochtone vrouw, wat vaak tegen haai: zin is gebeurd, krijgt de vrouw een nog meer ondergeschikte rol. Dit, omdat zij in haar land van herkomst altijd kon terugvallen op de vrouwengemeenschap om alle intieme zaken en problemen te bespreken.

1.3 Conclusie:

In de jaren 1900-1970 geldt voor beide groepen geldt dat de ondergeschikte rol overheerst.

De autochtone vrouw en de maatschappij waarin zij leefde werd zeer beïnvloed door Godsdienst. Door teksten in de Bijbel als "wat God verbonden heeft, scheidt men niet", had de vrouw vrijwel geen mogelijkheid tot het loskomen van haar echtgenoot. Mede door dit soort teksten uit de Bijbel verkeerde zij in een ondergeschikte positie en seksueel misbruik werd niet altijd als misbruik gezien; de man zijn wil was immers wet.

De allochtone vrouw verkeert(de) ook in een afhankelijke positie, maar om andere redenen. In een ander land met een vreemde cultuur, weinig bekenden en een taal die zij niet beheerste, was zij totaal afhankelijk van haar echtgenoot.

Door deze aspecten was er voor haar simpelweg geen mogelijkheid om te ontsnappen aan het seksueel misbruik.

Hoofdstuk 2:

2.1 Casus seksueel geweld autochtone vrouw Ina en Jasper* een mooi begin een vreselijk einde...

In dit hoofdstuk worden twee cases beschreven die beiden op een verschillende manier laten zien hoe seksueel misbruik binnen de relatie kan ontstaan. Ook laten de cases zien hoe moeilijk het voor de vrouwen is om hier mee om te gaan en met name hoe hoog de drempel ligt om hulp in te schakelen.

Ina, is een vrouw van 38 jaar. Ze is al drie jaar getrouwd met Jasper (39 jaar). Ina is een mooie vrouw met blond, krullend haar. Ze is administratief medewerkster bij een grote papierwinkel in Arnhem.

Daar heeft ze Jasper ook leren kennen. Jasper is hoofdoperator en doet het onderhoud aan de machines. Een verantwoordelijke baan, want hij is een van de weinige personen die echt weet hoe de machines werken.

Jasper heeft twee kinderen uit een eerder huwelijk. Zijn vorige huwelijk heeft 5 jaar stand gehouden.

Hij kende Ina al wel, maar hij was toen nog getrouwd. Jasper had altijd al wel interesse in Ina. Hij vond haar een mooie, lieve vrouw.

Ina had in die tijd een relatie, maar heeft ongeveer in dezelfde tijd als de scheiding van Jasper de relatie met haar vriend beëindigd. Ze was erachter gekomen dat haar vriend haar bedroog met een andere vrouw. De relatie tussen hen ging niet zo goed, maar ze bleef toch bij hem. Maar toen hij haar bedroog, was dat de bekende druppel. Ina bleef in het huis wonen, want dat stond op haar naam.

Jasper zat in de pauzes wel eens bij Ina en ze kletsten dan over van alles. Ook over hoe het thuis was. Ina wist wel dat Jasper gescheiden was, maar Jasper wist nog niet van de relatiebreuk van Ina. Toen hij tijdens een pauze woeg of Ina nog op vakantie ging met haar vriend, kon ze het niet voor zich houden en gaf als antwoord dat de relatie was beëindigd.

Jasper keek verbaasd, want hij dacht dat het zo goed ging tussen hun.

Aan de andere kant zag hij het ook wel zitten om eens met Ina uit te gaan, hij was immers ook wijgezel.

Hij woeg Ina niet meteen mee uit, dit vond hij te opdringerig, dus hij wachtte even. Hij wilde ook niet te lang wachten, want hij was bang dat zo'n mooie vrouw als Ina ook snel weer een andere partner zou krijgen. Dus hij liet er geen gras over groeien.

Na een maand woeg hij Ina mee uit. Ina vond diep in haar hart Jasper ook wel een leuke man, maar was het vertrouwen in mannen een beetje verloren.

Ze had net haar leven weer alleen opgepakt en was erg verdrietig geweest van haar vorige relatie. Toch ging Ina in op de uitnodiging van Jasper, want ze was toch ook wel heel benieuwd naar hoe Jasper was.

Jasper zag er heel lief uit. Het was een iele man, met blond haar en een lieve glimlach. Ook de manier van communiceren vond Ina prettig met Jasper. Hij stelde haar altijd op haar gemak en wilde in de pauze wel alles voor haar betalen. Een sociale man dus, zo dacht ze.

De afspraak was dat ze uit eten gingen. Jasper zou Ina van huis ophalen met de auto.

Het was een erg fijne avond en er was echt een klik tussen Ina en Jasper. Na deze avond gingen ze ook geregeld met elkaar uit en zowel Ina als Jasper werden verliefd.

Wat een heerlijk gevoel', dacht Ina. 'Eindelijk weer een man die me echt in de watten legt en me het gevoel geeft dat ik een vrouw ben'. Jasper was het type man, dat veel complimentjes gaf aan een vrouw en vaak aan haar zat, iets wat Ina toen zag als pure verliefdheid.

Maanden gingen ze met elkaar uit. En de gevoelens voor elkaar werden alleen maar sterker.

Op een gegeven moment stelde Jasper voor om Ina voor te stellen aan zijn kinderen; Sophie (3) en Merel (2). Het begon serieuzere vormen aan te nemen. Tussen zijn kinderen en Ina klikte het goed en al gauw bleef Ina in de weekenden bij Jasper slapen.

Na een half jaar belde Jasper Ina op of hij even mocht langskomen, hij wilde haar wat vragen.

Jasper wilde graag met Ina samenwonen. Ina moest hier eerst even over nadenken, maar ze wilde zo graag iedere dag bij Jasper **zijn** en iedere dag naast hem wakker worden, dat ze volmondig ja' zei.

Alles ging daarna in een stroomversnelling. Jasper woonde in een mooi groot huis in Arnhem en Ina had een appartement dat erg klein was. Besloten werd dat Ina bij Jasper introk in Arnhem. Ina verkocht haar appartement in Zutphen en trok bij Jasper in.

De eerste weken waren hectisch. De verhuizing nam veel tijd en energie in beslag. Maar het was het waard.

De eerste weken waren fantastisch. Ina voelde zich echt thuis bij Jasper en zijn kinderen. Jasper verzorgde ieder weekend zijn kinderen Merel en Sophie.

Ina had na haar breuk met haar vorige vriend niet meer gedacht zo snel het geluk weer terug te vinden. Ze deden alles samen en er was echt sprake van een symmetrische, gelijke relatie. Ook op seksueel gebied was er respect voor elkaar. Ina is een vrouw die ongeveer twee keer seks in de week voldoende vond. Jasper wilde wel valeer, maar respecteerte de mate van Ina hierin.

Na een jaar kwam er langzaam verandering in. Alles was niet meer zo rooskleurig. Jasper kreeg op veel vlakken stress.

Op zijn werk liepen de dingen allemaal niet meer zo lekker. Op het bedrijf werkten twee operators. Dit waren Jasper en een andere man.

Zijn collega raakte op een gegeven moment overspannen en stopte op een gegeven moment met het werken. De bedoeling was dat deze collega binnen een paar maanden weer terug zou keren naar het bedrijf, maar dit werd langer.

Alle taken kwamen op Jasper neer. Hij was immers ook de hoofdoperator, dus had hij ook de leiding.

Inmiddels werd er maar niet voor vervanging gezorgd en Jasper draaide overuren. Jasper was erg gestrest, want alles moest gewoon doorgaan.

Aan het einde van de dag was Jasper helemaal kapot, zowel lichamelijk als geestelijk.

De problemen op zijn werk waren niet de enige, want Jaspers ex-vrouw ging dwarsliggen met betrekking tot de omgangsregeling voor de kinderen.

Merel en Sophie waren alles voor Jasper en dit alles maakte hem nog meer gespannen.

Jasper uitte zijn frustraties af middels woedeaanvallen, zowel thuis als op zijn werk. Ina schrok hier erg van, maar kon de link wel leggen met de problemen die Jasper op dit moment had.

Jasper viel daarnaast op het werk ook steeds meer uit tegen andere collega's en zijn gedrag werd een aandachtspunt tijdens zijn functioneringsgesprek.

Jasper kreeg van de afdelingschef een waarschuwing, dat hij op zijn gedrag moest letten en dat samenwerking met anderen erg belangrijk werd gevonden in hun team. Jasper wilde absoluut zijn baan niet kwijtraken, dus besloot zich een beetje in te binden.

De enige plek waar hij zijn frustraties nog kon uiten, was bij Ina.

Jasper kon zich moeilijk ontspannen. Wat Jasper een hele fijne manier van ontspannen vond was seks, maar Ina was daar matiger in dan Jasper. Hij vond het steeds moeilijker worden om haar hierin te respecteren.

In de tijd van deze stressperiode kreeg hij eigenlijk steeds meer zin in seks.

Vreemdgaan wilde hij niet, hij wilde alleen seks met Ina. Daar had hij ook recht op volgens hem.

Ina merkte ook dat Jasper haai* steeds vaker 's avonds in bed aanraakte, maar gaf hier weinig aan toe. Het liefste wilde Jasper wel iedere dag. Jasper raakte erg geïrriteerd door Ina's afwijzing. Ze kon toch wel begrijpen dat hij vaker wilde ontspannen door alle stress...?

Ina wilde gewoon niet. Twee tot drie keer in de week was voor haar meer dan genoeg.

Totdat bij Jasper de stoppen doorsloegen en hij bovenop Ina ging liggen en haar verkrachtte.

Ina schreeuwde *dat* ze niet wilde, maar Jasper ging door, ondanks het verzet van Ina. Ina bleef schreeuwen dat hij moest stoppen en wilde Jasper van zich af duwen en schoppen.

Jasper draaide toen helemaal door en sloeg haar midden in het gezicht met zijn vuist.

Ina was bang en had zo'n pijn dat ze alles maar liet gebeuren. Ze hoopte dat het snel over zou zijn.

Toen Jasper klaar was, zag hij wat hij gedaan had. Ina was vreselijk in paniek, ze hilde en zat onder het bloed van de stomp in haar gezicht. "Wat heb je gedaan!" schreeuwde ze.

Samen hebben ze gehuild. Hoe kon dit gebeuren?

Na urenlang praten heeft Jasper beloofd dat dit nooit meer zou gebeuren. Hij verwoordde dit allemaal zo geloofwaardig dat Ina het geloofde en dit **als** eenmalig beschouwde.

Ina hield teveel van Jasper om hem hiervoor te verlaten. Maar wat was beloofd, gebeurde niet.

De problemen op het werk en de situatie met betrekking tot de omgangsregeling verminderden niet en Jasper bleef enorm gespannen.

Het incident herhaalde zich alleen maar. Iedere dag dwong Jasper Ina tot seks. Ging het niet goedschiks dan maar kwaadschiks. Ina werd bij weigering bont en blauw geslagen. Een keer is Ina weggelopen naar een goede vriendin van haar. Deze was op de hoogte van het seksueel misbruik dat Jasper pleegde bij Ina. Zij gaf ook keer op keer het advies om bij Jasper weg te gaan, maar Ina deed het niet. Aan de ene kant wilde Ina zo graag *dat* het geweld stopte en dat ze verder gingen zoals het begon, weer net zo verliefd zijn... Ze bleef ook geloven dat deze tijd ooit weer terug zou komen.

Ina is niet weggegaan bij Jasper. En het seksueel misbruik en de mishandelingen blijven doorgaan.

2.2 Casus seksueel geweld allochtone vrouw

Ghislaine is een Marokkaanse vrouw van 26 jaar, die met rugklachten bij de huisarts komt. Het oudere nichtje van haar man, Haiat, is bij haar, omdat Ghislaine de Nederlandse taal nog niet voldoende zou beheersen. Aan de arts vertelt Ghislaine dat zij sinds enkele maanden zo'n last heeft van haar rug, dat zij moeite heeft 's morgens haar bed uit te komen. Zelf vermoedt ze dat ze haar rug overbelast heeft en in eerste instantie komt ze bij de dokter om pijnstillers te vragen.

Nadat de dokter haar lichamelijk onderzocht heeft, constateert hij dat er met haar rug zelf niets aan de hand is. Vermoedelijk zijn de klachten van psychosomatische aard en hij verwijst haar dan ook door naar het Algemeen Maatschappelijk Werk. Ghislaine en Haiat overleggen in het Marokkaans iets met elkaar, wat de arts niet kan verstaan en uiteindelijk zegt Ghislaine dat zij hier over na zal denken. Het valt de arts op dat Ghislaine zichzelf heel goed verstaanbaar kan maken, maar Haiat desondanks vaak het woord voor haai" doet. Hij raadt Ghislaine ten eerste aan om eens een gesprek te hebben met een maatschappelijk werker en geeft duidelijk aan dat hij lichamelijk niets kan vinden.

Zes weken later zet Ghislaine eindelijk de stap en belt het AMW, waar ze binnen twee weken terecht kan. Ghislaine geeft aan de telefoon aan dat zij voorkeur heeft voor een vrouwelijke hulpverlener en in het intake gesprek maakt zij dan ook kennis met Ismée.

Ook aan Ismée vertelt Ghislaine over haar rugklachten, die elke dag erger lijken te worden. Het is duidelijk aan haar te zien dat ze er zowel lichamelijk als geestelijk erg onder lijdt, wat ook de reden is dat ze uiteindelijk toch een afspraak heeft gemaakt met het AMW.

Ismée vraagt: naar de achtergrond van Ghislaine en Ghislaine vertelt in haar beste Nederlands dat ze acht jaar geleden met Yassin getrouwd is, die al vanaf zijn jeugd in Nederland woont. Na in Marokko getrouwd te zijn, is zij naar Nederland geëmigreerd en binnen enkele maanden was zij al zwanger van hun eerste kindje. Inmiddels hebben Ghislaine en Yassin drie jonge kinderen en is Ghislaine in verwachting van de vierde.

Het valt Ismée op dat Ghislaine erg feitelijk vertelt over haar achtergrond en ze vraagt door op haar huwelijk, haar bezigheden en haar sociale netwerk. Ghislaine vertelt dat zij elke dag thuis is voor de kinderen en het huis schoonmaakt. Een groot deel van de familie van Yassin woont in dezelfde flat en met name zijn ouders en broer zijn elke dag bij Ghislaine en Yassin thuis.

Ismée vraagt; wat Ghislaine hiervan vindt, maar krijgt hierop geen duidelijk antwoord. Als zij naar het huwelijk met Yassin vraagt, begint Ghislaine opstandig in het Marokkaans te mompelen en als Ismée vraagt wat ze bedoelt, geeft Ghislaine als antwoord dat ze dit een zeer onbeschofte vraag vindt en niet wenst te antwoorden.

Wel geeft ze aan een nieuwe afspraak te willen maken voor een vervolgesprek.

Na vier gesprekken geeft Ism  e aan dat zij Ghislaine niet verder kan helpen met haar rugklachten. De gesprekken stagneren zodra Ism  e vraagt naar Yassin of zijn familie en het lukt Ism  e niet om hier doorheen te komen.

Na overleg met een Marokkaanse collega is dit haar laatste troef om Ghislaine zover te krijgen dat ze durft te vertellen wat haar precies dwars zit.

Tot haar verbazing reageert Ghislaine niet zoals verwacht, maar deze begint te huilen en smeekt Ism  e bijna om de gesprekken voort te zetten. Het valt Ism  e op dat Ghislaine een zeer onderdanige en afhankelijke houding aanneemt en als Ghislaine weer wat tot rust gekomen is, vertelt ze haar wat ze heeft gezien. Eindelijk vertelt Ghislaine meer over haar huwelijk en haar problemen die hierdoor ontstaan zijn. Wel geeft ze aan dat Ism  e dit nooit aan iemand anders mag vertellen, omdat zij de familie van Yassin ten schande maakt met haar verhaal.

Ghislaine had Yassin nog nooit gezien voordat zij met hem trouwde en in eerste instantie was zij heel erg gelukkig dat ze eindelijk ook was uitgehuwelijkt. Door met hem te trouwen kon ze haar droom waarmaken; een mooi huis, veel kinderen en gezelligheid en een man die van haar zou houden. Haar droom leek uit te komen, want tussen haar en Yassin Mikte het heel goed en zij begon echt van hem te houden. Beiden waren heel blij dat Ghislaine al zo snel zwanger was, maar toen het kindje geboren werd bleek het Downsyndroom te hebben. Yassin schaamde zich naar zijn familie toe dat hij een "mismaakt" kind had gekregen en met name zijn moeder gaf Ghislaine hier de schuld van. Zij zou gezondigd hebben en het "mismaakte" kind was hun straf.

Yassin veranderde van een lieve man in een norse en teruggetrokken man, die Ghislaine zo veel mogelijk negeerde. Uit schuldgevoel probeerde zij alles voor hem te doen en nam ze de zorg voor hun kind compleet op zich.

Het hielp echter niets. Yassin bleef zowel Ghislaine als hun kind negeren en vertoonde almaar depressiever gedrag. De ouders van Yassin kwamen steeds vaker over de vloer en Ghislaine voelde zich niet langer één van hen. Het liefst zat zij aan het bedje van Ilias en zocht troost bij hem door hem te knuffelen en met hem te spelen. Ondanks zijn handicap zag zij wel wat voor blij en lief kind zij en Yassin hadden gekregen, maar elke poging om dat aan Yassin te laten zien, liep op niets uit.

Op de vraag van Ism  e of Ghislaine misschien zelf een idee heeft hoe haar lichamelijke klachten ontstaan zijn, valt Ghislaine stil. Ism  e vraagt door naar de andere kinderen en wil weten hoe de situatie nu is tussen haar en Yassin. De andere twee kinderen, zijn gezond en krijgen van Yassin alles wat zij maar willen. Ghislaine maakt zich hier ernstige zorgen, omdat zij ziet dat de kinderen steeds ontevredener en veeleisender worden, maar Yassin trekt zich weinig aan van wat Ghislaine zegt. Ook trekt hij zich nog steeds niets aan van Ilias en gaat hij nog altijd gebukt onder het schaamtegevoel naar zijn familie toe.

In het volgende gesprek waagt Ism  e naar het seksuele leven tussen Yassin en Ghislaine. Ism  e ziet Ghislaine's houding veranderen, zij maakt zich letterlijk klein en antwoordt niet op de vraag.

Ismée vermoedde al langer dat daar de hoofdoorzaak zou kunnen liggen van Ghislaine's depressiviteit en zij legt deze hypothese aan Ghislaine voor. Het blijft lang stil voor Ghislaine uiteindelijk antwoord geeft.

Na de geboorte van Ilias wilde Yassin de eerste maanden niets van Ghislaine weten en was er geen enkel seksueel contact meer. Maar op een nacht beval hij haar een gezond kind op de wereld te zetten, een kind waarop hij als vader trots kon zijn en waarmee hij zijn familie niet langer te schande maakte. Al zijn opgekropte frustratie en pijn om hun gehandicapte kind kwam er deze nacht uit, maar ook de woede naar Ghislaine toe.

Dit resulteerde in een verkrachting, waarna Ghislaine tot haar grote schrik ook nog zwanger bleek te zijn. Zij wilde de verkrachting het liefste meteen vergeten en probeerde het goed te praten voor zichzelf, zelfs te begrijpen. Ze had Yassin ook teleurgesteld door Ilias op de wereld te zetten, dus hij had het volste recht om haar niet langer goed te behandelen. Het had nog veel erger kunnen zijn...hij zou haar ook kunnen slaan, of - erger nog- van haar kunnen scheiden.

Maar de verkrachting vergeten lukte Ghislaine niet en het werd haar nog moeilijker gemaakt, doordat zij na die nacht niet meer in staat bleek om vrijwillig met Yassin te vrijen. Steeds als hij haar aanraakte, herbeleefde zij de bewuste nacht weer, wat er voor zorgde dat haar lijf op slot leek te gaan.

De verkrachtingen blijven zich herhalen en Ghislaine raakt steeds depressiever. Ze probeert te verklaren wat er gebeurt, het te bagatelliseren, het als 'normaal' te beschouwen - hij heeft immers recht op seks met haar...ze is zijn vrouw - maar haar lijf werkt heftig tegen en de rugklachten verergeren. Een uitweg ziet ze niet. Scheiden is geen optie, want ze kan nergens heen; haar sociale netwerk bestaat uit Yassin's familie en ze heeft geen geld om haar kinderen en zichzelf te kunnen onderhouden.

Ismée en Ghislaine maken een nieuwe afspraak en Ismée neemt zich stellig voor om met Ghislaine te gaan zoeken naar de mogelijkheden om het misbruik te stoppen. Zij zal zich verdiepen in de Marokkaanse cultuur en Ghislaine in het volgende gesprek een aantal mogelijkheden voorleggen. Maar de week erop is Ghislaine er om twee uur niet, en om half drie nog steeds niet. Ismée kan haar niet bellen, omdat haar familie niet weet dat ze een hulpverlener bezoekt en dus kan ze enkel afwachten en hopen dat Ghislaine alsnog komt opdagen.

Ze komt niet.

Hoofdstuk 3:

Redenen tot zwijgen

Veel vrouwen die met seksueel geweld te maken hebben (gehad) houden dit voor zichzelf. Er zijn uiteenlopende redenen voor deze vrouwen om over het misbruik te zwijgen en deze redenen worden in dit hoofdstuk naar voren gebracht.

3.1 Redenen tot zwijgen voor de autochtone vrouw

'In Nederland¹ worden jaarlijks ten minste 200 000 vrouwen tussen de 20 en 60 jaar slachtoffer van (seksueel) huiselijk geweld, van wie 50 000 zeer ernstig. Naar schatting 1.25 miljoen Nederlandse vrouwen hebben 'ooit' te maken gehad met geestelijke, lichamelijke of seksuele mishandeling. Van de ondervraagden waren 280 000 er 'ernstig tot zeer ernstig' aan toe. Desondanks doet slechts een kleine 10% van de slachtoffers aangifte bij de politie Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) worden 1 op 4 vrouwen minstens eenmaal in hun leven geconfronteerd met seksueel geweld vanwege hun partner.'¹⁰

In de westerse cultuur wordt veel waarde gehecht aan het oplossen van eigen problemen. Iemand die naar een hulpverlener stapt, of dat nu een maatschappelijk werker of een psychiater is, heeft vaak het idee "zwalc" te zijn, of door zijn/haar omgeving als "gek" bestempelt te worden. Veelal denken mensen dat zij zelf of met behulp van hun sociale netwerk hun problemen kunnen oplossen.

Een veel voorkomende reden om uiteindelijk wel bij een hulpverlener terecht te komen, is doorverwijzing via de huisarts. Het blijkt makkelijker om voor een somatische klacht professionele hulp te zoeken dan voor een psychische klacht. Wanneer de huisarts geen lichamelijke oorzaak kan vinden en vermoedt dat de klacht van de patiënte van psychosomatische aard is, kam hij haar naar verschillende instanties doorverwijzen. Onderzoek wijst uit dat misbruikte vrouwen die zich aanmelden bij instellingen voor hulpverlening, dit vaak doen met psychosomatische, sociale of relationele problemen.¹¹ Vrouwen die binnen hun huwelijk (seksueel) mishandelt worden, zoeken vaak pas hulp, en denken eraan hun man te verlaten, wanneer de man gewelddadig wordt naar de kinderen, of wanneer ze het gevoel heeft dat zijn gedrag schadelijk kan zijn voor de kinderen. Pas dan voelt ze zich in haar handelen gelegitimeerd. Het is een taak voor de hulpverlener om te onderzoeken, of de klachten van een cliënt samenhangen met ervaringen van seksueel geweld.

Cliënten weten zelf niet altijd waardoor hun klachten veroorzaakt worden en wanneer zij zich wel bewust zijn van de oorzaak van hun klachten, praten zij vaak moeilijk over het seksueel misbruik.

Een seksueel misbruikte vrouw¹² kan zich belemmert voelen door het taboe dat nog altijd op seksueel misbruik rust. Veel vrouwen schamen zich voor wat hen

¹ <http://www.aivl.beMe^>

¹⁰ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 45

overkomt of zij voelen zich schuldig over het misbruik¹² Zij zijn vaak bang om afgewezen te worden of veroordeeld te worden. Daar komt bij dat vrouwen die door hun partner misbruikt worden zich loyaal voelen aan de pleger¹³; hij is naast pleger ook haar partner. Zij zal zich proberen vast te houden aan de goede momenten en/of herinneringen.

Vaak is het zo dat door over het misbruik te vertellen aan derden, de ernst ervan ook voor het slachtoffer zélf reëel wordt.

Vrouwen hebben over het algemeen een grotere bereidheid tot investering in een relatie dan mannen. Een gevolg daarvan is dat vrouwen een grotere verantwoordelijkheid op zich nemen voor het slagen van de opvoeding van de kinderen en de relatie met de partner. Vanuit hun opvoeding hebben vrouwen vaak geleerd dat zij verantwoordelijk zijn voor de relatie. Voor misbruikte vrouwen geldt dat zij alles doen om het seksuele geweld in hun relatie te voorkomen. Vaak hebben zij het idee er iets aan te kunnen doen en nemen zij een deel of de gehele verantwoordelijkheid op zich.¹⁴

Uit liefde kunnen sommige vrouwen seksuele mishandeling door de partner doorstaan, omdat liefde in verband wordt gebracht met seksuele beschikbaarheid van vrouwen; hun "verplichte" antwoord op de uiting van liefde van hun partners. De druk van de maatschappelijke norm speelt bovendien mee: het is goed voor kinderen om twee ouders te hebben. Het gevolg van het doorbreken van hun stilzwijgen kan tegen deze norm ingaan, doordat het risico bestaat dat het gevolg een echtscheiding inhoudt.

Er bestaat een grote kans dat de misbruikte vrouw excuses voor het gedrag van haar partner zoekt en het misbruik bagatelliseert. Veel vrouwen maken voor zichzelf onderscheid tussen "écht misbruik" en "geaccepteerd misbruik" en zoeken vaak de reden van het misbruik in externe factoren als een verslaving. Veel vrouwen blijven bovendien hoop houden dat het misbruik vanzelf ophoudt. Ze blijven er van uitgaan dat de relatie op zichzelf goed is en het misbruik slechts een negatief, incidenteel onderdeel is.

De angst voor de gevolgen van het vertellen van het geheim kan heel groot zijn. Vrouwen voelen zich naarmate het misbruik langer duurt steeds sterker in de relatie gevangen, verliezen hun zelfvertrouwen en voelen zich minder in staat tot zelfstandig handelen. Deze gevoelsreacties leiden tot een groeiende hopeloosheid; de angst om weg te gaan, maar ook angst om te blijven. Deze vrouwen zitten klem door het weinige vertrouwen in zichzelf.

Behalve de mogelijke consequenties voor de dader en voor henzelf, vrezen veel vrouwen de gevolgen die de bekendwording van het seksueel geweld kan hebben voor overige familieleden. Een extra hoge drempel kan ervaren worden als er kinderen bij betrokken zijn. Als de cliënte vertelt wat er speelt kan het gevoel meespelen dat zij behalve haar partner, óók de vader van haar kinderen verraadt.

Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 44

Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 36

Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 29

Veel slachtoffers hebben weinig vertrouwen in de hulpverlening. Niemand kan hen de garantie geven dat professionele hulp wel een uitweg biedt en het risico is vaak: te groot om de proef op de som te nemen. Ook al hebben hulpverleners een beroepsgeheim, het risico op ontdekking door de buitenwereld wordt groter naarmate meer mensen van het misbruik op de hoogte zijn. Bij misbruik door eigen partner, is de kans op represailles groot.¹⁵ Als de vrouw stappen tegen de dader heeft ondernomen, of het geheim heeft onthuld, kan dit voor de pleger reden zijn tot meer en/of ernstiger misbruik. Met deze "belofte" kan het slachtoffer onder druk zijn gezet haar mond dicht te houden. Wanneer er kinderen bij betrokken zijn, maakt dit haar nog kwetsbaarder; haar partner kan immers ook wraak nemen middels haar/hun kinderen.

Ook praktische problemen als huisvesting en financiële gevolgen kunnen een rol spelen in het besluit het zwijgen te doorbreken.¹⁶ Een vrouw die een eigen inkomen heeft en een sociaal netwerk heeft om op terug te kunnen vallen, zal sneller de stap zetten naar hulp, dan een vrouw die ook in deze opzichten afhankelijk is van de pleger.

Een andere reden om het seksueel geweld binnen haar relatie te ontkennen, kan liggen in de angst voor eigen emoties.¹⁷ Niet zelden zijn de emoties voor langere tijd ontkend en onderdrukt en weet de vrouw niet wat haar te wachten staat, als zij zichzelf eenmaal verdriet toestaat. Zij behoudt controle door deze emoties te onderdrukken en is bang de controle te verliezen, wanneer zij over de gebeurtenissen zal vertellen. Als het verdriet eenmaal "vrij komt" is er vaak geen weg terug en kan het slachtoffer overspoeld worden door haar eigen emoties. Gevoelens van angst, pijn, verdriet en woede kunnen als heel heftig ervaren worden.

Ook over de reactie van de hulpverlener heeft de cliënte geen controle. Veel cliënten vrezen voor afwijzing, ongeloof of onbegrip. Met name om deze reden is de eerste fase van de hulpverlening de testfase'.¹⁸ In dit stadium probeert de cliënt uit te vinden of zij de hulpverlening wel aan wil én kan gaan. Zij zoekt vooral de bevestiging van vertrouwen, voordat zij haar verhaal zal durven doen. Zo kan zij vragen naar de achtergrond of de kwalificaties van de hulpverlener. Ook is het mogelijk dat ze hulpverlener uittest door hem of haar te schokken met een (verzonnen) verhaal.

Als de hulpverlener deze "testfase" heeft doorstaan, is er een grotere kans dat de cliënt haar zwijgen zal doorbreken en écht openstaat voor professionele hulp.

¹⁵ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 36

¹⁶ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 35

¹⁷ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 82

¹⁸ Stichting tegen haar wil, Hulp geboden na seksueel geweld, blz 68

3.2 Redenen tot zwijgen van de allochtone vrouw

Praten over seksueel geweld is voor alle slachtoffers moeilijk. Het misbruik zelf en de problemen die daaruit voortvloeien zijn lange tijd door de samenleving ontkend of gebagatelliseerd. Vrouwen zwijgen vaak lang over het geweld wat hen is aangedaan. Dat heeft te maken met schaamte- en schuldgevoelens over wat er is gebeurd en met de angst voor de consequenties. Loyaliteitsgevoelens met de dader, zeker wanneer het om een nauwe verwant of partner gaat, vormen voor elk slachtoffer een belemmering om over seksueel geweld te praten.

Voor zwarte en migrantenvrouwen in een witte samenleving kan daar nog een dimensie bijkomen.

De "wij-cultuur", die onderlinge solidariteit hoog in het vaandel heeft staan, kan vrouwen ervan weerhouden hulp te vragen bij seksueel misbruik binnen het huwelijk of relatie. Ook de "eer en schande-cultuur" wordt in dit verband genoemd:

Wanneer de eer van de gemeenschap/familie nauw verbonden is met het gedrag van de leden, kan door het bekend worden van seksueel misbruik de goede naam van de gehele gemeenschap worden "bezoedeld" en aangetast.

Voor veel zwarte en migrantenvrouwen geldt dat zij in Nederland weinig familieleden en vrienden hebben waar zij op terug kunnen vallen.

Door de migratie is het sociale netwerk, waarvan men in het land van herkomst deel uitmaakte, grotendeels weggefallen.

Vaak ontbreekt het ook aan andere mogelijke vertrouwenspersonen aan wie allochtone vrouwen een dergelijke beladen problematiek zouden durven toevertrouwen.

Er zijn vele belemmeringen voor allochtone vrouwen om zich bij de reguliere hulpverlening aan te melden.

Zoals de toegankelijkheid van de reguliere hulpverlening, de structuur van de geestelijke gezondheidszorg en het ontbreken van hulpverlening in de eigen taal.¹⁹

Onbekendheid met de hulpverleningsmogelijkheden en met het beroepsgeheim van hulpverleners, werpen extra barrières op voor seksueel misbruikte zwarte en migrantenvrouwen. Niet weten wat de consequenties zijn van het doorbreken van het zwijgen over seksuele geweldservaringen, draagt ertoe bij dat vrouwen er maar helemaal niet meer over praten.

Ook sociale controle en de angst voor roddel zijn hierop van invloed.

De angst dat anderen op de hoogte zullen raken, is van grote invloed op het zwijgen tegenover hulpverleners en artsen met wie de vrouwen in aanraking komen. De angst dat dergelijke vertrouwelijke informatie via via toch bekend wordt in de eigen groep is groot.

Aanen, H. (1994) De Blik naar buiten: signaleren en bespreekbaar maken van seksueel geweld van allochtone vrouwen en meisjes. Utrecht: Medusa. Blz. 77 e.v.

Er zijn geen duidelijke cijfers betreffende het aantal allochtone slachtoffers van seksueel geweld. Onder de allochtone slachtoffers wordt verstaan: de Antilliaanse, Marokkaanse, Surinaamse en Turkse vrouw.

Er is te weinig onderzoek gedaan. De reden hiervoor is, dat het taboe op seksueel geweld onder allochtonen groter is dan bij de autochtone bevolking van Nederland. Daarnaast zijn de definities van wat seksueel geweld is per bevolkingsgroep vaak verschillend. Zo zien sommige allochtone bevolkingsgroepen gedwongen seks binnen een relatie niet als seksueel geweld.

Het aantal allochtonen dat zegt dat seksueel geweld binnen het gezin hen ooit is overkomen is klein. Opgemerkt kan worden dat alle voorvallen onder de allochtonen minder vaak worden benoemd dan onder de autochtonen. De sterkste verschillen vinden we bij Turken en Marokkanen, gevolgd door Surinamers, Antillianen en Arubanen.

30% van de autochtone vrouwen zegt slachtoffer te zijn van seksueel geweld binnen huiselijke lering, terwijl 8% van de allochtone vrouwen slachtoffer zegt te zijn.

Uit cijfers blijkt ook, dat het taboe van seksueel geweld onder allochtonen onderling erg aanwezig is. Het percentage allochtonen dat zegt iemand te kennen die met seksueel geweld te maken heeft gehad, is duidelijk kleiner dan bij de autochtonen. Ook onderling wordt er weinig over dit onderwerp gesproken. Dit is ook te zien in onderstaande tabel. ²⁰

Kent u één of meer personen, die... (in %)

	antillianen	Marokkanen	Surinamers	Turken	Allochtonen	autochtonen
te maken gehad met seks.aanraking	19	10	12	6	11	29
Bedreigd tot ongewenste seks.toenadering	#	#	#	#	#	#
Gedwongen tot seks. handelingen	16	9	12	5	10	23
Geconfronteerd met blote geslachtsdelen	15	7	10	3	8	18
gedwongen zijn tot geslachtsgemeenschap	16	9	14	4	10	17

Uit bovenstaande tabel kan worden geconcludeerd dat van de allochtone vrouwen bij de Antilliaanse vrouw seksueel misbruik het meest voorkomt, gevolgd door de Surinamers, Marokkanen en Turken. Daarnaast zijn de cijfers van autochtonen hoger. Wij vermoeden dat dit komt, doordat autochtone vrouwen een ongewenste handeling eerder als seksueel misbruik benoemen en deze groep het misbruik bovendien kenbaar maakt.

3.3 Conclusie:

Naar voren is gekomen dat de autochtone vrouw het eerder aangeeft wanneer er bij haar sprake is van seksueel misbruik binnen haar relatie. Zij durft hier eerder over te praten. Het taboe seksualiteit is bij de autochtone vrouw ook kleiner. De allochtone vrouw zwijgt meer, omdat zij deel uitmaakt van een schandecultuur. Dit is met name het geval bij de vrouw uit de mediterrane gebieden. Er wordt door deze groep vrouwen meer waarde gehecht aan de solidariteit naar de man toe, dan voor zich zelf op te komen en dus hulp te zoeken. Daarnaast is de interpretatie van seksueel misbruik bij de allochtone vrouw anders dan bij de autochtone vrouw. Zo kan aanraken bij de autochtone vrouw al als seksueel misbruik worden ervaren, terwijl de allochtone vrouw over het algemeen pas de geslachtsgemeenschap zelf als misbruik ziet.

Hoofdstuk 4: **Databaseverzameling**

4.1 Verantwoording databaseverzameling

In dit hoofdstuk beschrijven wij hoe wij ons onderzoek hebben gedaan en waarom we voor deze optie hebben gekozen. Ook benoemen we de organisaties die ons hun medewerking hebben verleend. Bijlage 1 bevat de enquête.

We hebben gekozen voor onderzoek door middel van een enquête, omdat we verwachtten hiermee snel resultaat te boeken. Daarnaast zijn we ons bewust van het beladen onderwerp en een enquête kan anoniem worden ingevuld, waardoor we meer reactie verwachtten dan bij bijvoorbeeld een interview.

De relatie tussen de vraagstelling en ons onderzoek leggen wij hieronder uit: Vraag één, waarin wij vragen naar de leeftijd van de cliënt, is bedoeld om te beoordelen of de antwoorden mee konden worden genomen in ons onderzoek, aangezien ons onderzoek vrouwen tussen de 25 en 40 jaar betreft.

De vraag of de cliënte nog samen is met de partner die haar misbruikt(e) vonden wij belangrijk, om te kunnen zien of een vrouw hulp kan en wil zoeken op het moment dat zij nog samen met de pleger is, of dat vrouwen over het algemeen pas na de relatie hulp zoeken bij de verwerking. Op het moment dat de cliënte nog samen is met de pleger, kunnen de redenen om hulp te zoeken verder uiteen liggen, bijvoorbeeld om de relatie te redden, of leren meer voor zichzelf op te komen. Dit verschil vonden wij interessant.

Vraag drie, vier en vijf, hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van de omvang van het misbruik. Door middel van deze vraag, wilden wij erachter komen hoe lang het misbruik gemiddeld duurt en hoe zwaar het misbruik moet zijn, voordat een slachtoffer professionele hulp zoekt. De daaropvolgende vraag vonden wij van belang, om een beeld te krijgen van de druk op zwijgen van de vrouw. In hoofdstuk drie hebben we hier reeds aandacht aan besteedt, omdat wij vermoed(d)en dat deze druk heel groot is voor het slachtoffer.

Vraag zeven hebben we in de enquête verwerkt, omdat wij graag wilden kunnen beoordelen wat voor reden een cliënte (uiteindelijk) heeft, om professionele hulp te gaan zoeken.

Tot slot gaan vraag acht tot en met elf over de hulpverlening zelf, om een beeld te scheppen van het soort hulp en eventuele verbeterpunten in de hulpverlening. Aan de hand hiervan hebben wij conclusies kunnen trekken en aanbevelingen kunnen geven in het laatste hoofdstuk van deze scriptie.

Ons idee was om slachtoffers van seksueel misbruik te benaderen en hen zelf de enquêtes in te laten vullen. Hiervoor hebben we een aantal sites bezocht en onze enquête achtergelaten. We hebben hier echter geen enkele reactie op gehad. Bij veel sites was het ook niet mogelijk om een enquête achter te laten; er waren o.a.

codes nodig om in te loggen, of de toegang werd ons simpelweg ontzegd. De reden hiervan was discretie naar de slachtoffers van seksueel misbruik. Vervolgens hebben we instellingen gezocht die slachtoffers van seksueel misbruik behandelen en een aantal hulpverleners verzocht de enquêtes af te nemen bij hun cliënten. Het steevaste antwoord hierop was afwijzend, omdat het te veel tijd in beslag zou nemen en hun contact met de cliënten andere prioriteiten had. Daarna hebben we de enquête gewijzigd in vragen aan de hulpverleners zelf óver de cliënten. Dit bleek iets makkelijker; we hebben ongeveer 20 enquêtes gestuurd waarvan er acht ingevuld zijn teruggestuurd. De instellingen die geantwoord hebben, zijn cursief gedrukt.

De volgende instellingen hebben we benaderd:

- *Pharos Utrecht; behandelt hulpvragen van allochtone vrouwen Vluchtelingenwerk Schalkhaar; houdt zich bezig met begeleiding en asielprocedures van allochtonen*
- Vluchtelingenwerk Nederland; houdt zich bezig met begeleiding en asielprocedures van allochtonen
- Blijf van mijn Lijf Zeeland; vangt vrouwen op die o.a. seksueel misbruikt zijn
- *Movisie; geeft o.a. advies aan mensen die te maken hebben met huislijk- en seksueel geweld*
- *Tegen haar wil; biedt telefonische hulp aan slachtoffers van seksueel geweld*
- Vrouwenopvang Amsterdam; biedt preventie, opvang en ambulante hulp bij huiselijk geweld
- Tegen haar Wil welzijnswerk Hoogeveen; biedt telefonische hulp aan slachtoffers van geweld
- *Stichting Petra; biedt psychosociale hulp aan vrouwen die te maken hebben (gehad) met (seksueel) geweld*
- GGD Amsterdam onderdeel steunpunt seksueel geweld; heeft als doel bestrijding en preventie van seksueel geweld en verbetering van hulpverlening na seksueel geweld
- Psychologenpraktijk Dronten; is gespecialiseerd in de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld
- Praktijk voor traumabehandeling en eerstelijns psychologie; behandelt cliënten met seksuele problemen en traumatische ervaringen
- *Stichting vrouwentelefoon Groningen; biedt vrouwen hulp met verschillende vragen/problemen*
- Drs. Marjon Volkers Amsterdam; seksuoloog en psycholoog
- Pastoraal Centrum Hezenberg; biedt hulp aan o.a. mensen die kampen met psychische problemen n.a.v. seksueel geweld
- *Geweld achter de voordeur; biedt hulp bij huiselijk geweld, houdt zich o.a bezig met wet- en regelgeving*
- Advies -en meldpunt een veilig huis; geeft advies aan slachtoffer van o.a. seksueel geweld en hun en hun netwerk
- *Fiom 2^wolle; biedt hulp aan o.a. vrouwen die te maken hebben (gehad) met seksueel geweld middels individuele- en/of groepstherapie*
- *Vrouwenopvang Utrecht; biedt o.a. telefonische hulpverlening, crisisopvang en vervolopvang*

- Stichting blauwe maan; steunpunt slachtoffers van seksueel misbruik geeft telefonische hulp, kortdurende hulpverlening en lotgenotengroepen

4.2 Conclusie:

Het onderwerp is te gevoelig voor de slachtoffers zelf om mee te willen/kunnen werken aan een anoniem verzoek van informatieverzameling.

Verder willen en /of kunnen instellingen weinig medewerking verlenen en aangaven veel van dit verzoeken te krijgen en te weinig tijd te hebben om mee te werken.

Daarnaast hebben veel slachtoffers/instellingen helemaal geen reactie gegeven.

Wat ons tot slot opviel, is dat veel emailadressen van stichtingen die op internet te vinden zijn niet actueel zijn.

De resultaten van het onderzoek beschrijven we in hoofdstuk 5.

Hoofdstuk 5 :

Resultaat van ons onderzoek

5.1 Verwerking van de gegevens mm de enquête over de autochtone en allochtone vrouw die worden/zijn misbruikt binnen hun relatie

In dit voorlaatste hoofdstuk geven wij de resultaten van de enquête weer in procenten. Tot slot verbinden wij hier een conclusie aan, welke in hoofdstuk 6 beschreven is.

1) Wat is de gemiddelde leeftijd van de cliënt?

A - 20 jaar

B 21-30 jaar

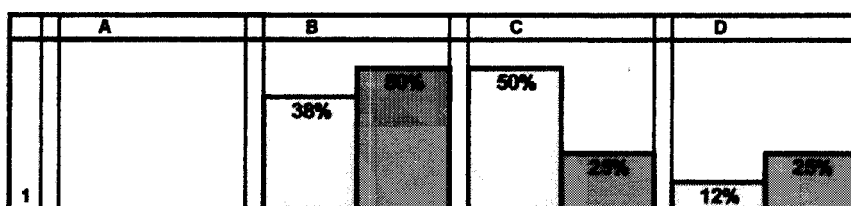
C 31-40 jaar

D 41-50 jaar

Resultaat autochtone cliënt: 38% antwoordde met antwoord B, 50% antwoordde met antwoord C en 12% antwoordde met antwoord D. Antwoord A werd geen enkele keer genoemd.

Resultaat allochtone cliënt: 50% antwoordde B, 25% antwoordde C, 25% antwoordde D. Antwoord A werd niet genoemd.

Aan de hand van deze antwoorden kunnen we concluderen dat de hulpverleners geen vrouwen van jonger dan twintig jaar hebben behandeld. De meeste autochtone vrouwen die hulp zoeken zijn tussen de 31 en 40 jaar, terwijl de meeste allochtone vrouwen tussen de 21-30 jaar zijn. De autochtone vrouwen zijn dus gemiddeld jonger wanneer zij hulp zoeken.



2) Is de gemiddelde cliënt nog samen met de partner die haar seksueel misbruikt (heeft)?

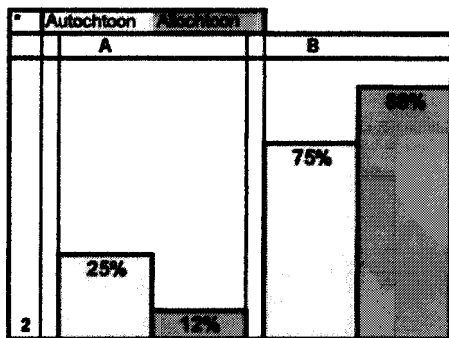
A ja

B nee

Resultaat autochtone cliënt: 25% antwoordde met antwoord A en 75% antwoordde met antwoord B.

Resultaat allochtone cliënt: 12% antwoordde met antwoord A en 88% antwoordde met antwoord B.

Voor zowel de autochtone vrouw als de allochtone vrouw geldt, dat zij over het algemeen genomen al weg zijn bij hun partner op het moment dat zij hulp zoeken. De reden hiervan kan zijn dat er angst is tegenover de partner om het zwijgen te doorbreken, of hoop dat het misbruik zal ophouden.



3) Hoe lang heeft het misbruik geduurd/duurt het misbruik bij de gem. cliënt?

A - 1 jaar

B 2-5 jaar

C **6-10 jaar**

D **11+jaar**

Resultaat autochtone vrouw: 12% antwoordde met B, 50% antwoordde met C, 28% antwoordde met D. Antwoord A werd niet genoemd.

Resultaat allochtone cliënt: 25% antwoordde met antwoord B, 50% antwoordde met antwoord C en 25% met antwoord D. Antwoord A werd niet genoemd.

Bij beide doelgroepen komt naar voren dat het misbruik minimaal twee jaar heeft geduurd. Tevens geldt voor beide groepen dat het misbruik het vaakst tussen de zes en de Henjaar duurt.

Autochtoon	1SBHHI				
A		i	c	0	
		WS		38%	
3					

4) Hoe omschrijft de gem. cliënt het misbruik?

A heel zwaar

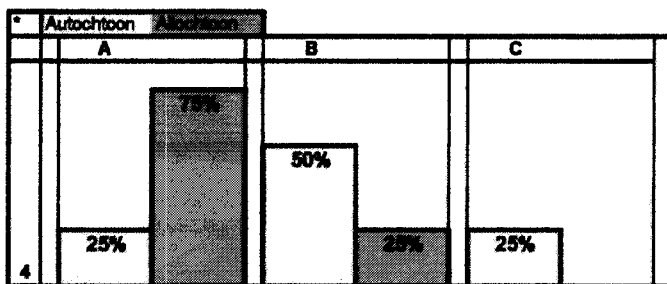
B zwaar

C minder zwaar

Resultaat autochtone cliënt: 25% antwoordde met antwoord A, 50% antwoordde met antwoord B en 25% antwoordde met antwoord C

Resultaat allochtone cliënt: 75% antwoordde met antwoord A, 25% antwoordde met B. Antwoord C werd niet genoemd.

In deze antwoorden komen duidelijke verschillen naar voren tussen de autochtone en de allochtone cliënt: 25% van de autochtone vrouw noemt het misbruik heel zwaar, tegenover 75% van de allochtone vrouw. Hieruit kunnen we de conclusie trekken dat allochtone vrouwen over het algemeen pas hulp zoeken op het moment dat het misbruik als 'heel zwaar' wordt ervaren, terwijl de autochtone vrouw "aThulp zoekt als het misbruik als gemiddeld zwaar wordt ervaren.



5) Hoe vaak kwam/komt het misbruik voor bij de gem. cliënt?

A dagelijks

B wekelijks

C maandelijks

D minder vaak

Resultaat autochtone cliënt: 38 % antwoordde met antwoord B, 37 % antwoordde met C, 25 % antwoordde met antwoord D. Antwoord A werd niet genoemd

Resultaat allochtone cliënt: 38% antwoordde met antwoord B en 62% antwoordde met C. Zowel antwoord A als D werd niet genoemd.

Bij geen van beide groepen komt het misbruik dagelijks voor. Bij de autochtone vrouw komt het misbruik vooral wekelijks a maandelijks voor, bij de allochtone vrouw werd aangegeven dat het misbruik vooral maandelijks voorkomt.

MV-.-'.t"-.-:»,».

	A	B	€	D
		38% JIBBBÉJ	37%	25%

5

6)Heeft de gem. cliënt met personen buiten het gezin over het misbruik gesproken?

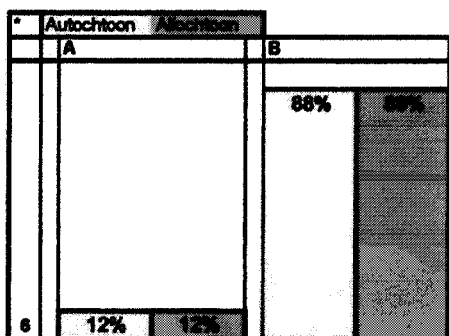
A ja

B nee

Resultaat autochtone cliënt: 12% antwoordde met antwoord A, 88% antwoordde met antwoord B

Resultaat allochtone cliënt: 12% antwoordde met antwoord A en 88 % antwoordde met antwoord B

Beide doelgroepen zwijgen over het algemeen over dit onderwerp. De hulpverlener is vaak de eerste persoon die te horen krijgt over het seksueel misbruik. Wij vermoeden dat dit komt, doordat er nog altijd een taboe op dit onderwerp heerst.



7) Wat is voor de gem. cliënt de reden geweest om professionele hulp te zoeken? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

A lichamelijke klachten

B depressiviteit

C haar verhaal kwijt te kunnen en advies te vragen

D met mensen te praten die hetzelfde is overkomen

Resultaat autochtone cliënt: Antwoord A werd met 25% beantwoordt, antwoord B met 62%, antwoord C met 75% en antwoord D met 12%.

Resultaat allochtone cliënt: 50% antwoordde met antwoord A, 50% antwoordde met antwoord B, 25% antwoordde met antwoord C, 12% antwoordde met antwoord D

Veel hulpverleners vulden meerdere antwoorden in op deze vraag.

Bij beide doelgroepen komt naar voren dat het seksueel misbruik van de vrouwen depressiviteit met zich mee brengt, gezien bij beiden het percentage hoog ligt. De autochtone vrouw wil daarnaast meer haar verhaal kwijt dan de allochtone vrouw. Uit de resultaten kan worden opgemerkt dat praten met mensen die hetzelfde is overkomen niet gewild is door beide doelgroepen.

	A	B	C	D
7		63% i ^ ^ ^	?#%	

8) Welke vorm van hulp heeft de cliënt gekregen of welke vorm is haar aangeraden middels bijvoorbeeld doorverwijzing?

A gesprekken met maatschappelijk werker

B gesprekken niet psycholoog/psychiater

C intramurale hulpverlening

D gesprekken middels zelfhulpgroepen

E anders, namelijk...

Resultaat autochtone cliënt: 63% antwoordde op A, 25% antwoordde op antwoord B en 12 % antwoordde op D. Antwoord C en E werden niet genoemd.

Resultaat allochtone cliënt: 75% antwoordde met antwoord A, 25% antwoordde met antwoord B. Antwoord C, D en E werden niet genoemd.
Beide doelgroepen zouden bij seksueel misbruik het eerst een maatschappelijk werker raadplegen. Gevolgd door gesprekken bij de psycholoog/psychiater. Ook komt bij beiden naar voren dat zij niet open staan voor intramurale hulpverlening.

• — n 1		A	B	C	D	E
S		63%				
					12%	

9) Hoe heeft de gem. cliënt de geboden hulp ervaren?

A zeer positief

B voldoende

C matig

D slecht

Resultaat: 38 % antwoordde met A, 50% met antwoord B en 12% met antwoord C. Antwoord D werd niet genoemd.

Resultaat allochtone cliënt: 50% antwoordde met antwoord A, 50 % antwoordde met antwoord B, antwoord C en D werden niet genoemd

Naar voren komt dat zowel de allochtone vrouw als de autochtone vrouw gemiddeld gezien tevreden is met de hulp. De autochtone vrouw geeft iets vaker kritiek op de geboden hulp.

• Autchtone Alchtone		A	B	C	D
9		38%	50%		
			50%	12%	

10) Wat wordt met name in de hulp als positief ervaren?

A de tijd en het geduld voor de cliënt

B het begrip van de hulpverlener

C adequaat advies van de hulpverlener

D eventuele verwijzing naar andere hulp

E anders, namelijk....

Resultaat autochtone cliënt: Antwoord A werd met 12% beantwoordt, antwoord B met 50% en antwoord C met 38%. Antwoord D en E werden beiden niet genoemd.

Resultaat allochtone cliënt: 12% antwoordde met antwoord A, 50% antwoordde met antwoord B, 25% antwoordde met antwoord C en 13% antwoordde met antwoord D. Antwoord E werd niet genoemd.

Uit deze antwoorden komt naar voren dat met name begrip belangrijk wordt gevonden, gevolgd door advies. Dit geldt voor beide groepen.

* Autochtoon WmSSÊ: i		B		c		D		E	
A		1							
10 BEE3I				3*0% I pS5T					

11) Wat wordt met name als minder positief ervaren?

A de gesprekken met de hulpverlener

B de frequentie van de hulpverlening

C de wachttijd voor het starten van de hulpverlening

D anders, namelijk...

Resultaat autochtone cliënt: 38% antwoordde met C en 62% antwoordde met D.

Antwoorden A en B werden niet genoemd

Resultaat allochtone cliënt:

50 % antwoordde met antwoord B en 50% antwoordde met antwoord C. De antwoorden A en D werden niet genoemd.

Uit de gegeven antwoorden kunnen we vrijwel geen conclusie trekken met betrekking tot onze vraagstelling. De vraag werd door veel hulpverleners niet goed begrepen; 'minder positief werd over het algemeen gezien, in plaats van over de hulpverlening zélf. De conclusie die we dus wel kunnen trekken, is dat onze vraagstelling duidelijker geformuleerd had moeten worden.

A		B		e		D		E	
				33% L^;, J		62%			
11									

Hoofdstuk 6:

Conclusie van de resultaten uit hoofdstuk 5.

Onze vraagstelling is: Welke signalen zendt een vrouwelijke cliënt uit die binnen haar huwelijk seksueel wordt misbruikt?

De conclusie die we kunnen trekken aan de hand van de vragen en antwoorden in hoofdstuk vijf, is dat er essentiële vragen ontbreken om een antwoord te kunnen formuleren op onze vraagstelling. Vragen als "welke signalen zendt een cliënte uit die seksueel misbruikt wordt?" ontbreken. De oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat de enquête in eerste instantie voor de cliënt zelf bedoeld was. Vragen over de signalen zouden hierin niet gepast zijn, omdat een slachtoffer zich vaak niet bewust is van de signalen die zij zelf afgeeft en het signaleren bovendien een taak van de hulpverlener is.

Wel hebben we veel inzicht gekregen door de antwoorden op onder andere de duur en de ernst van het misbruik, voordat een vrouw eindelijk hulp gaat zoeken. Wij vonden het vooral opvallend dat de meeste vrouwen reeds weg zijn bij hun partner, op het moment dat zij professionele hulp zoekt. Naar ons idee moet het slachtoffer van seksueel misbruik een drempel over, voordat zij hulp kan en wil aannemen. Doordat de vragen door de hulpverleners zelf zijn ingevuld, vinden we het lastig om uit de vraag of de hulp als positief is ervaren een conclusie te kunnen trekken. We vermoeden dat veel cliënten het niet als zodanig benoemen, wanneer zij iets anders of meer van de hulp hadden verwacht. Was deze vraag door de cliënt zélf ingevuld, dan was er wellicht een ander percentage naar voren gekomen. We zijn goed geholpen door de hulpverleners die onze enquête hebben ingevuld, maar wel vinden we het jammer dat de doelgroep zelf niet als zodanig hebben kunnen bereiken. Voordat we aan ons onderzoek begonnen, waren we ons er bewust van dat dit onderwerp zeer beladen kan zijn, zeker omdat de misbruikte vrouwen meer dan eens loyaal blijven aan de pleger; hun (ex-)partner. Toch hadden we gehoopt dat een enquête door sommige vrouwen wel zou worden ingevuld, omdat ze anoniem zouden blijven. We denken dat met name de vragen over de hulpverlening zelf dan anders waren beantwoordt.

De conclusie naar aanleiding van de antwoorden:

Uit de antwoorden op vraag één komt naar voren dat de allochtone vrouw over het algemeen jonger is dan de autochtone vrouw het moment dat ze hulp zoekt.

De meeste cliënten die uiteindelijk hulp zoeken zijn niet meer samen met hun partner. Hieruit maken wij op dat een vrouw die seksueel misbruikt wordt over het algemeen pas hulp gaat zoeken als zij bij haar partner weg is en de verwerking niet zonder professionele hulp aan kan.

Bij vraag drie werd vaak als opmerking geplaatst dat 'de duur van het misbruik niet van belang was voor de hulpverlening'. Deze waag hadden wij achteraf gezien dan ook beter weg kunnen laten. Voor ons was de vraag echter van belang, omdat wij benieuwd waren wat het jaren van misbruik kon vertellen over het zoeken naar professionele hulp. Met andere woorden: wordt er sneller hulp gezocht als het misbruik langer duurt, of juist niet?

Uit vraag vier trekken wij de conclusie dat er over het algemeen pas hulp wordt gezocht op het moment dat de cliënt het misbruik als 'heel zwaar' ervaart. Ook bij vraag vijf werd er vaak een kanttekening geplaatst: veel hulpverleners bespreken de frequentie van het misbruik niet met hun cliënten. Voor ons was deze vraag van belang, omdat wij benieuwd waren of een cliënt bijvoorbeeld sneller professionele hulp zoekt als het misbruik vaker voorkomt/kwam.

Het resultaat van vraag zes hadden wij al verwacht. Blijkbaar praten zeer weinig vrouwen over het seksueel misbruik en is de hulpverlener over het algemeen de eerste die zij hierover in vertrouwen nemen. De allochtone vrouw blijkt nog minder met personen buiten het gezin te spreken dan de autochtone vrouw.

Er zijn volgens de antwoorden op vraag zeven over het algemeen meerdere redenen voor nodig om hulp te zoeken. Veel van deze redenen hebben natuurlijk ook verband met elkaar. Zo hangen lichamelijke klachten en depressiviteit vaak samen. Wel komt duidelijk naar voren dat de autochtone vrouw vaker hulp zoekt om haar verhaal kwijt te kunnen en de allochtone vrouw vooral hulp voor haar depressieve klachten.

Omdat vraag negen in eerste instantie voor de cliënt zelf was bedoeld, hadden we hier vanuit de cliënt een objectiever en gevarieerder antwoord verwacht. Nu de vraag door de hulpverleners zelf is ingevuld, lijkt het antwoord ons minder objectief. Dit, omdat een cliënt het naar ons idee niet zo snel zal zeggen als zij niet tevreden is geweest over de hulpverlening.

Met name het luisterend oor en het advies van de hulpverlener blijken belangrijk te zijn voor de cliënt.

De laatste vraag werd vaak niet goed begrepen. Bij D werd vaak ingevuld wat cliënten als minder positief ervaren in het algemeen in plaats van in de hulpverlening. Zo werd er 'huis kwijtraken' als antwoord gegeven.

In hoofdstuk 7 volgt een uitgewerkte aanbeveling op basis van de conclusies uit ons onderzoek.

Hoofdstuk 7:

Het protocol

7.1 Protocol voor het signaleren van seksueel misbruik binnen de relatie van enerzijds de allochtone en anderzijds de autochtone vrouw

Dit hoofdstuk laat het protocol zien dat de signalen van een vrouw die wordt/is misbruikt binnen haar relatie in kaart brengt. Dit protocol is een instrument voor de aanpak van seksueel misbruik binnen de man/vrouwrelatie.

Het blijft voor de hulpverlener moeilijk om (op tijd) te signaleren wanneer een vrouw seksueel misbruikt wordt binnen het huwelijk. Vooral bij de allochtone vrouw is dit gebleken, omdat bij haar schaamte en het eer-gevoel van de familie een belangrijke rol spelen. Vaak komen niet-westerse vrouwen met andere problematiek bij een hulpverlener, maar er is dan vaak sprake van andere (moeilijk bespreekbare) problematiek.

Bekend is dat de allochtone vrouw moeilijk praat over seksueel misbruik. Vaak voorkomende oorzaken van zwijgen zijn:

- onbekendheid met de hulpverleningsmogelijkheden
- niet weten wat de consequenties zullen zijn van het doorbreken van het zwijgen over seksuele geweldservaringen
- sociale controle kan een rol spelen
- de angst voor roddel. De angst dat dergelijke vertrouwelijke informatie toch via via bekend wordt in de eigen groep
- De "wij-cultuur", die de onderlinge solidariteit hoog in het vaandel heeft staan, kan de allochtone vrouw ervan weerhouden hulp te vragen bij seksueel misbruik door bekenden, in dit geval de partner.

In dit protocol gaat het om seksueel misbruik binnen de man/vrouwrelatie, waarvan de vrouw het slachtoffer is. Dit betekent dat de genoemde signalen betrekking zullen hebben op het slachtoffer zijn van seksuele mishandeling door de partner. Vrouwen die met deze vorm van geweld te maken hebben of hebben gehad, kunnen ernstige psychische klachten hebben. De situatie waarin zij zich bevinden/hebben gevonden kan als zeer bedreigend worden ervaren en hulp zoeken is een grote stap.

Als vrouwen misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren, die aangeven dat de vrouw een probleem heeft aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan seksueel misbruik binnen haar relatie. Hoe meer signalen van deze lijst een cliënt te zien geeft, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van seksuele mishandeling.

De signaallijst geeft geen "hard bewijs" voor eventuele seksuele mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van seksuele mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst geconstateerd worden (zie bijlage 1).

Onder seksueel misbruik binnen de man/vrouwrelatie wordt het volgende verstaan:

"Seksueel misbruik: is de situatie waarin je gebracht wordt tot het ondergaan of verrichten van seksuele handelingen, zonder dat je wilt, of zonder dat je de mogelijkheid hebt daarin een keuze te maken. Bij seksueel misbruik horen ook de seksueel getinte aandacht of contacten die als ongewenst worden ervaren en waarbij je het gevoel hebt ze niet te kunnen weigeren."²¹

De twee vormen van seksuele mishandeling worden kort toegelicht.

1) lichamelijke seksuele mishandeling:

De vrouw wordt gedwongen seksuele handelingen te ondergaan, seksuele handelingen uit te voeren, of getuige te zijn van seksuele handelingen van anderen.

2) psychische seksuele mishandeling:

De vrouw wordt aangezet tot praten over seks tegen haar zin in, wordt gedwongen te kijken naar pornografisch materiaal, of gekleineerd op het seksuele gebied.

Er wordt gesproken van gedwongen seks als de cliënt het zelf zo noemt, en/of als er fysiek geweld is gebruikt om de cliënt tot seksueel verkeer te dwingen. Er wordt gesproken van seks zonder toestemming als de partner van de cliënt morele of psychische druk op haar uitoefent, nadat zij expliciet tekenen heeft gegeven dat zij geen seks wil en dit uiteindelijk wel plaatsvindt. (OOG)

²¹ 'Geschonden lichaam', door dr. R. Ruurd Ganzevoort en drs. Alexander L. Veerman

7.2 Stappenplan bij een vermoeden van seksueel misbruik bij de cliënte binnen haar relatie

Fase 1: de hulpverlener heeft een vermoeden

- observeren. Dit doet de hulpverlener volgens een aantal voorbeeldgedragingen/kenmerken van de allochtone vrouw: (zie blz.)
- onderzoek naar onderbouwing. Wat zijn de redenen dat de hulpverlener denkt dat er sprake is van seksueel misbruik bij de allochtone vrouw?:
 - heeft de vrouw zelf over haar situatie verteld?
 - zijn het de gedragingen (zie bijlage 1) (verbaal/non-verbaal) die de vrouw laat zien?
 - zijn het derden die bijvoorbeeld een melding hebben gedaan over de situatie van de vrouw?
 - zijn er bepaalde gedragingen (non-verbaal) te merken aan de persoon die met de vrouw mee is. Bij niet westerse vrouwen gaat er vaak bij bezoek van een huisarts of andere hulpverlener een familielid mee.
- delen van de zorg: via de wekelijkse casuïstiek wordt de situatie van de vrouw besproken met het multidisciplinair team. Er wordt besproken wat de situatie is, hoe de hulpverlener erbij komt (vermoeden) en wat de volgende stappen kunnen zijn.
- bespreken van vermoedens met collega's

De bron van het vermoeden van seksuele mishandeling binnen de relatie kan zijn:

- a) de hulpverlener heeft een vermoeden;
- b) een ander persoon dan de cliënt vertelt zijn/haar vermoedens over het seksueel misbruik;
- c) de cliënt neemt de hulpverlener in vertrouwen over het seksueel misbruik.

In het geval van situatie a en/of b:

Als de hulpverlener een vermoeden heeft, of een ander persoon dan de cliënt deelt zijn/haar vermoedens mede, dan:

- observeert de hulpverlener de cliënte gedurende een aantal sessies. Hierbij zijn signalen van belang, welke de signalenlijst aangeeft (zie bijlage 1);
- deze signalen worden gerapporteerd;
- de vermoedens worden overlegd tijdens intervisie met collega's, of met de leidinggevende;
- de hulpverlener werkt aan een vertrouwensrelatie met de cliënt;
- de hulpverlener bepaalt een tijdslimiet voor deze fase.

In het geval van de situatie c:

Als een cliënt de hulpverlener uit zichzelf in vertrouwen neemt, dan wordt er samen met de cliënt een plan van aanpak opgesteld.

Aan het einde van deze fase wordt besloten of het vermoeden gegrond is, er twijfel blijft bestaan, of het vermoeden ongegrond is. In het laatste geval dient de hulpverlener uit te zoeken waar de signalen dan wel mee te maken hebben.

Aandachtspunten bij het interpreteren van signalen

1. De signalen zijn in verschillende situaties te zien. Bijvoorbeeld een vrouw is tijdens het uitkleden extreem angstig en in een andere situatie niet.
2. Belangrijk is om rekening te houden met de persoonlijkheid van mensen. Sommige mensen isoleren zich eenmaal meer dan een ander. Je hoeft **dit** gedrag niet direct toe te schrijven aan een ernstige situatie.
3. De signalen zijn in verschillende situaties te zien. Bijvoorbeeld een vrouw is tijdens het uitkleden extreem angstig en in een andere situatie niet.
4. Belangrijk is om rekening te houden met de persoonlijkheid van mensen. Sommige mensen isoleren zich eenmaal meer dan een ander. Je hoeft **dit** gedrag niet direct toe te schrijven aan een ernstige situatie. Wanneer er wel sprake is van plotselinge gedragsveranderingen, is er wel reden om je zorgen te maken.
5. Iemand vertoont gedrag dat niet **bij** zijn of haar leeftijd of **ontwikkelingsniveau** past.
6. Signalen moeten zich een langere **tijd** voordoen. Iemand kan zich ook een week vreemd gedragen door een andere situatie, bijvoorbeeld een relatie is beëindigd ²²

²² Ebbers, S. (2002) Seksualiteit en seksueel misbruik: werkboek voor agogische en verpleegkundige beroepen. Baam: HB-Uitgeverij. Blz. 71

Fase 2: de hulpverlener bespreekt zijn onderbouwde vermoeden in een overleggroep

- bespreken van informatie

Dit wordt gedaan in het team van de hulpverlener. Er wordt samen met collega's gekeken wat er aan de hand is en of zij dezelfde mening delen.

- (eventueel) extra gegevens
- hulpverleningsplan

Bij het hulpverleningsplan wordt er gekeken naar de mogelijke hulpvraag die de cliënt heeft tijdens deze hulpverlening. Er wordt samen gekeken met het team naar het aanbod die de instelling heeft en of deze kan voldoen aan de hulpvraag. Indien dit niet mogelijk is zal er een verwijzing moeten plaats vinden, wanneer de instelling een juist hulpaanbod heeft, zal er natuurlijk eerst een gesprek moeten plaatsvinden met de cliënt. Zij moet akkoord gaan met de aangeboden hulpverlening. Maar de voorbereiding is dan al door de hulpverlener en zijn team uitgevoerd.

- overleg; hoe dient de hulpverlener met zijn/haar vermoedens om te gaan?

De hulpverlener maakt in deze fase onderscheid tussen objectieve en subjectieve gegevens.

Ook in deze fase wordt er een tijdslimiet bepaald.

Aan het eind van deze fase wordt er besloten of:

- Als ook na het overleg (grote) twijfel blijft bestaan over het seksueel misbruik, dan is het mogelijk dat de signalen op een ander probleem duiden. In dat geval dient de hulpverlener verder te bouwen aan een vertrouwensrelatie met de cliënt en de signalen actief te blijven signaleren. Het is van belang dat de hulpverlener verschillende mogelijkheden open houdt en zich niet blind staart op één mogelijk probleem zoals seksueel misbruik.
- Als na het overleg de vermoedens duidelijk gedeeld worden en de signalen nog duidelijker wijzen op seksueel misbruik, kan er worden besproken wat de volgende stap kan zijn. De hulpverlener bepaalt uiteindelijk zelf of en hoe hij/zij de cliënt zijn/haar hypothese zal voorleggen, of de mogelijkheid voor de cliënt nog een bepaalde periode open laat zelf de kern van haar probleem aan te geven.

Fase 3: Vermoedens bespreken met de cliënt

- toetsen of vermoedens juist zijn; is de cliënt het eens met de hypothese van de hulpverlener?
- samen met de cliënt een plan van aanpak opstellen; wat is het perspectief van de cliënt en wat is het perspectief van de hulpverlener?

Wanneer de cliënt het oneens is met de hypothese, dient de hulpverlener rekening te houden met redenen van de cliënt tot zwijgen (zie hoofdstuk 3). De cliënt kan uit angst of uit schaamte de hypothese ontkennen. De hulpverlener bepaalt op dat moment zelf of hij/zij de cliënt met dit vermoeden confronteert, of niet.

Wanneer de hulpverlener veronderstelt dat de cliënt signalen afgeeft, die duiden op een ander probleem, dient hij/zij zich met de cliënt hier verder op te concentreren.

Wanneer de cliënt het eens is met de hypothese, kan de hulpverlener in overleg met de cliënt een plan van aanpak op te stellen. Vragen als 'Wat wil de cliënt dat er verder gebeurt?', 'Wat is het perspectief van de hulpverlener?' en 'Welke doelen zijn realistische en zinvol?' zijn hierbij van belang.

- Wie zullen er deelnemen aan de hulpverlening?
- Wat voor soort methodiek komt er aan de orde: systeemgericht bijvoorbeeld?
- Wat is de frequentie van de hulpverlening?
- Wat is de tijdslimiet voor de hulpverlening (een halfjaar of meer?)
- Wat is de hulpvraag van de cliënt
- Wat zijn de hieruit voortkomende subdoelen?
- Belangrijk is ook het aandachtspunt voor de allochtone cliënte: wil de vrouw een vrouwelijke hulpverleenster?

Fase 4: het uitvoeren van het gemaakte plan van aanpak

- de hoofddoelen en subdoelen worden uitgevoerd
- Er wordt gerapporteerd hoe dit verloopt

Samen met de cliënt is een plan van aanpak opgesteld, waarin de hoofddoelen en de subdoelen aansluiten op het perspectief van zowel cliënt als hulpverlener.

De cliënt voert de doelen uit en de hulpverlener ondersteunt de cliënt hierbij, door actief te luisteren naar de cliënt, het aanreiken van handvatten en het geven van advies.

De hulpverlener rapporteert op vooropgezette tijden hoe het werken aan de doelen verloopt ten behoeve van de evaluatie. De hulpverlener besluit welke informatie in de rapportage wordt vastgelegd; de cliënt heeft recht op inzage in het haar dossier.

Fase 5: evalueren

- de hulpverlener en cliënt evalueren op de afgesproken tijden
- de doelen worden indien nodig bijgesteld
- er worden indien nodig en mogelijk nieuwe doelen opgesteld

De hulpverlener en cliënt plannen tijdens het opstellen van het plan de evaluatie(s) in. Wanneer één van beide partijen aangeeft eerder dan de afgesproken tijd wenst te evalueren, dient hier gehoor aan gegeven te worden.

Door middel van de evaluatie kunnen doelen worden bijgesteld, wanneer ze bijvoorbeeld te hoog gegrepen blijken te zijn, of doelen kunnen worden gewijzigd. Als een aantal of alle opgestelde doelen behaald is/zijn, maakt dat eventueel plaats voor nieuwe doelen.

Zonodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht.

- de overleggroep evalueert en stelt zonodig bij; De voortgang van de hulp aan de cliënte wordt iedere drie weken besproken door de hulpverlener/hulpverleenster en zijn/haar team/ Hier vinden de vorderingen van de hulpverlening plaats. Heeft de uitgevoerde hulpverleningsvorm (ambulant) effect of moet er in het hulpverleningsplan iets worden bijgesteld. Uiteraard gaat dit weer in samenspraak met de cliënte. Tijdens de hulpverlening is er sprake van een samenwerking en zal de cliënte bij alles betrokken worden. Er **2njdlen** vaste periodes worden vastgesteld wanneer er met de cliënte wordt geëvalueerd. Deze momenten kunnen ook wordt opgenomen in het hulpverleningsplan.

Fase 6: nazorg

- als het contact **eindige**, wordt er na een bepaalde periode nog een vervolgspraak gemaakt; hoe gaat het nu met de cliënt?
- er wordt bepaald of de hulp definitief kan worden afgesloten

Na de laatste sessie binnen het plan van aanpak bespreekt de hulpverlener met de cliënt wanneer er nog een allerlaatste sessie komt om de voortgang van de ontwikkeling van de cliënt te bespreken. In deze laatste sessie zal worden besproken hoe het nu gaat met de cliënt en of verdere hulp nodig wordt geacht of wenselijk is. Als de cliënt aangeeft geen verdere professionele hulp nodig te hebben, kan het dossier van de cliënt gesloten worden. Geeft de cliënt aan de hulp nog een tijd langer door te willen zetten, dan wordt teruggedaan naar fase 4.

- blijf de cliënt volgen.

Na de hulpverlening is het belangrijk dat er vervolgspraken (follow-up) gesprekken plaatsvinden. Even vinger aan de pols houden: hoe gaat het met de cliënt? Vindt er geen terugval terug.

Het kan voorkomen dat de cliënte toch (wellicht ligt de frequentie lager) hulpverlening wil houden. Maar het kan ook zijn dat de vorderingen in de situatie van de cliënte **2rich** blijven ontwikkelen en samen met het team, de hulpverlener/hulpverleenster en de cliënte kan worden besloten dat het dossier wordt gesloten.

- eventueel overleggroep bijeenroepen voor advies. ²³

²³ Ebbers,S. (2002) Seksualiteit en seksueel misbruik:werkboek voor agogische en zorgverlenende beroepen. Baarn: HB Uitgeverij.

7.3 Signalenlijst seksueel misbruik binnen de relatie

1. Lichamelijke signalen

- verwondingen
- geslachtsziektes
- hoofdpijn
- hyperventilatie
- buikpijn
- automutilatie ^{2.4}
- gesloten houding ^{2.5}
- hartkloppingen
- misselijkheid
- duizeligheid ^{2.6}

2. Gedragssignalen

- scheiden van gevoel en ervaring (affect-isolatie)
- uit het lichaam treden (depersonalisatie)
- verdringen van de gebeurtenis
- dissociëren; het bewustzijn vertroebelen door de ontkoppeling van ervaring en bijpassend denken, uitschaikelen van emoties, gevoelloos maken van lichamelijke sensaties/ vervreemding van eigen lichaam
- bordeline persoonlijkheidsstoornis
- herhalingsdwang
- schuldgevoel ^{2.7}
- angsten/ fobieën
- gevoelens van schaamte
- wantrouwen
- agressie
- verminderd zelfvertrouwen/ laag zelfbeeld
- slaapproblemen en nachtmerries
- seksuele problemen
- afkeer van seks
- Eetproblemen
- verslavingen
- zelfvernietigend gedrag (bv., praten over dood willen, suïcidepoging)
- eenzaamheid
- problemen in de omgang met anderen, met name mannen
- prikkelbaarheid
- Wantrouwen ten opzichte van anderen
- stemmingsklachten
- Wanhoop over de toekomst
- neerslachtigheid /ongelukkigheid
- zwijgzaamheid

Hulp geboden na seksueel geweld, Stichting tegen haar wil
Vrouwen over grenzen, S. ter Haimse

Onder ons gezegd en gezwogen, R. Rönkens
Familieband gebroken, E. Singer & M. Wegelin

- huilbuien
- depressiviteit
- geheugen - en concentratiestoornissen ²⁸
- Uitermate grote interesse voor alles wat te maken heeft met seksualiteit
- exhibitionistisch gedrag
- excessief masturbatiegedrag
- overmatig zoeken van lichamelijk contact
- veel wisselende seksuele contacten
- prostitutie
- buitengewone angst voor bepaalde personen
- angst voor lichamelijk contact en schrikreacties bij aanrakingen
- niet durven spreiden van benen, bijvoorbeeld bij lopen en springen.
- niet durven uit te kleden
- niet durven te douchen of in bad te gaan
- negatief lichaamsbeeld
- regressief gedrag zoals bedplassen
- conversie of uitvalsverschijnselen (bijvoorbeeld niet kunnen lopen, praten)

Onder ons gezegd en gezwogen, R. Römken

²⁹ Ebbers.S. (2002) Seksualiteit en seksueel misbruikwerkboek voor agogische en zorgverlenende beroepen. Baarn: HB-Uitgeverij.

Aanbevelingen voor de maatschappelijk werker

Beschadigd vertrouwen: seksueel misbruikte vrouwen en meisjes hebben ervaren wat dit inhoudt. Zij dragen een groot geheim mee en hebben geleerd om daarover te zwijgen. Door dwang, chantage en dreiging, uit schuldgevoel, uit lo3raliteit of uit onwetendheid over wat normaal is.

Om dit zwijgen te doorbreken is iemand met seksuele geweldservaringen afhankelijk van de werker die signalen bespreekbaar maakt. Van belang is dat ook uit de houding van de werker blijkt dat er over deze problematiek gesproken kan worden, als de vrouw of het meisje dat wil. Een uitnodigende houding is de basis voor de hulpverlening.

Wat betreft de attitude is het van belang dat de werker open staat voor de verhalen van de misbruikte vrouwen, de beleving en overlevingsstrategieën (h)erkent en respecteert.³⁰

Het volgende gedeelte tekst is gebaseerd op het drie-werelderimodel:

Belangrijk is ook de legitimering waarmee de maatschappelijk werker te maken krijgt. Wat zijn de codes waar de maatschappelijk werker zich aan moet houden?

1. De relatie met hulpverleners moet gelijk zijn, ongeacht of de hulpverlener betaald wordt of niet. Dit moet gegarandeerd worden door middel van een geschreven overeenkomst tussen de organisatie en haar vrijwilligers.
2. Het moet duidelijk zijn onder welke omstandigheden de hulpverlener de relatie definitief of tijdelijk kan opzeggen.
3. Alle hulpverleners moeten erop toezien dat zij een professionele afstand van hun cliënten bewaren, ter wille van hun eigen bescherming en die van hun cliënten. Belangrijke factor is een combinatie van kennis, attitude en vaardigheden van de maatschappelijk werker/agoog, met name met betrekking tot doelmatigheid, effectiviteit cliëntgerichtheid. Deze elementen worden de 'beroepskwalificaties' of 'competenties' genoemd. Vaak is het goed en professioneel om je als maatschappelijk werker aan te sluiten bij de Nederlandse Vereniging Voor Maatschappelijk Werkers (de NVMW). Deze vereniging richt zich hoofdzakelijk op het waarborgen van de kwaliteit van het beroep, de beroepsontwikkeling én de belangenbehartiging van maatschappelijk werkers.

Het is ook belangrijk dat de werker zich bewust is van de eigen reacties op, en ervaringen met, seksueel geweld. En beseft hoe ingrijpend dit is voor een vrouw.

Deze kunnen een belangrijke rol spelen in de wijze waarop hij of zij het verhaal van de vrouw interpreteert.

Daarnaast is het van belang dat de werker zich bewust is van de ideeën en beelden die hij/zij heeft over zwarte en migrantenvrouwen. Deze beelden zijn van invloed op de wijze waarop de vrouw wordt benaderd, en spelen eveneens een rol in de relatie.

Vermoedens van seksueel misbruik zijn niet altijd zichtbaar. Wat wel zichtbaar is zijn het gedrag, de houding (non-verbaal) en datgene wat iemand vertelt. Als vermoedens ontstaan door de combinatie van een aantal signalen die overeenkomen met houding, gedrag of wat iemand laat doorschemeren, komt het bespreekbaar maken aan de orde.

Een goede hulpverlening aan allochtone vrouwen en meisjes vergt inzicht in de maatschappelijke positie van deze vrouwen in Nederland en in hun socialisatie.

Deze kennis stelt de hulpverlener in staat hulp af te stemmen op de specifieke omstandigheden van *deze* persoon uit *deze* etnisch culturele groep. Het onderzoeken van de eigen waarden en normen, houding en attitude ten opzichte van de problematiek van seksueel geweld bij zwarte en migrantenvrouwen en meisjes is hiervoor van belang.³¹

Aanen, H. (1994) De blik naar buiten: Signaleren en bespreekbaar maken van seksueel geweld van allochtone vrouwen en meisjes. Utrecht: Medusa blz. 75 e.v.

Literatuurlijst

- Luyckx, K., 2000, *Liefst een gewoon huwelijk?*, Acco Amsterdam
- Amsterdamse en Groningse Stichtingen Tegen haar wil en Utrechtse Stichting Tegen Seksueel geweld, 1996, *Hulp geboden na seksueel geweld*, Agora
- Lewis Herman, J., 1993, *Trauma en herstel: de gevolgen van geweld- van mishandeling tot politiek geweld*, Wereldbibliotheek
- Wil, I.de 8B Sterkens, A., 1994, *Om de lieve vrede*, De Geus
- Huisstede, A., van, 1992, *Een blauwe maandag*,. Stichting Blijf van mijn Lijf
- Gelauff, C., 1992, *Vrouwenhulpverlening na seksueel geweld*, Trees Vulto DTP
- Heuvel, M. van der, 1999, *Voor de lieve vrede*, BZZTOH BV
- Wellen, B., 1993, *De mythe van de slachtofferrol*, SWP Utrecht
- Blees, M., 1986, *Van lief tot leed*, Intro Nijkerk
- Stichting tegen haar wil, 1990, *Hulp geboden na seksueel geweld*, SUA
- Singer, E. & Wegelin, M. 1991, *De familieband verbroken*, Van Arkel
- Kerklaan, M., 1987, *Zodoende was de vrouw maar een mens om kinderen te krijgen*, Ambo
- Kerklaan, M. 1994, *Van huis uit*, Ambo
- Römkens, R., 1989, *Onder ons gezegd en gezwezen*, SUA
- Harmsel, S.ter, 1995, *Vrouwen over grenzen*, Van Arkel
- Krale, A., 1992, *Met vallen en opstaan*, Stichting blijf van mijn lijf
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (1997). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Steehouder, M., Jansen, C., Maat, K., Staak, J. van der, Vet, D. de, Witteveen, M., (1999). *Leren communiceren: Handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie* (vierde herziene druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Bunthof, A. & Bijlsma, J. (2006) *Brochure WMO*.

NVMW, 2006, *Beroepsprofiel van de maatschappelijk werker*, uitgeverij Nederlandse vereniging voor de Maatschappelijk Werkers.

Mozaïek: preventie en opvang huiselijk geweld allochtone vrouwen

Deel 1: Cense, M., 2004, *basisinformatie*, Utrecht: Transact

Deel 2: Nieuwenhuizen, P., 2004, *Voorlichtingsmethoden*, Utrecht: Transact

Deel 3: Pauli, T., 2004, *Steungroepen*, Utrecht: Transact

Deel 4: Steenbergen, B., 2004, *Weerbaarheidstrainingen*, Utrecht: Transact

Deel 5: Pauli, T., 2004, *Eerste opvang*, Utrecht: Transact

Artikelen:

Trouw, De Verdieping: 'De hand die slaat', 15 mei 2008

Maatwerk 'Gooi de veranderingen van de afgelopen jaren niet op één hoop', augustus 2004

Websites:

<http://www.seksueelgeweld.nl/instellingen2.php>

<http://www.vluchtelingenorganisaties.nl/fgm/analyse2.asp>

[http://www.f4i.be/documenten/documenten2006/23_05_06antwoord_onkelinx over intrafamiliaal-geweld.html](http://www.f4i.be/documenten/documenten2006/23_05_06antwoord_onkelinx_over_intrafamiliaal-geweld.html)

<http://www.seksueelmisdrijf.nl/il/index.php?option=comcontent&ask=view&id=145&itemid=189>

<http://www.psvcholoog.net/?p=833>

<http://www.noorwegen.nl/policv/gender/violence.htm>

https://www.seksueelgeweld.nl/linl<diulp/linkhiilpDetails.php?linldiulp_id=21

Bijlage 1 :
De enquête

- 1) Wat is de gemiddelde leeftijd van de cliënt?
A - 20 jaar
B 21-30 jaar
C 31-40 jaar
D 41-50 jaar
- 2) Is de gemiddelde cliënt nog samen met de partner die haar seksueel misbruikt (heeft)?
A ja
B nee
- 3) Hoe lang heeft het misbruik geduurd/duurt het misbruik bij de gem. cliënt?
A - 1 jaar
B 2-5 jaar
C 6-10 jaar
D 11+jaar
- 4) Hoe omschrijft de gem. cliënt het misbruik?
A heel *zwaar*
B *zwaar*
C minder *zwaar*
- 5) Hoe vaak kwam/komt het misbruik voor bij de gem. cliënt?
A dagelijks
B wekelijks
C maandelijks
D minder vaak
- 6) Heeft de gem. cliënt met personen buiten het gezin over het misbruik gesproken?
A ja
B nee
- 7) Wat is voor de gem. cliënt de reden geweest om professionele hulp te zoeken? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.
A lichamelijke klachten
B depressiviteit
C haar verhaal kwijt te kunnen en advies te vragen
D met mensen te praten die hetzelfde is overkomen
- 8) Welke vorm van hulp heeft de cliënt gekregen of welke vorm is haar aangeraden middels bijvoorbeeld doorverwijzing?
A gesprekken met maatschappelijk werker
B gesprekken met psycholoog/psychiater
C intramurale hulpverlening

- D gesprekken middels zelfhulpgroepen
- E anders, namelijk...

9) Hoe heeft de gem. cliënt de geboden hulp ervaren?

- A zeer positief
- B voldoende
- C matig
- D slecht

10) Wat wordt met name in de hulp als positief ervaren?

- A de tijd en geduld voor de cliënt
- B het begrip van de hulpverlener
- C adequaat advies van de hulpverlener
- D eventuele verwijzing naar andere hulp
- E anders, namelijk....

11) Wat wordt met name als minder positief ervaren?

- A de gesprekken met de hulpverlener
- B de frequentie van de hulpverlening
- C de wachttijd voor het starten van de hulpverlening
- D anders, namelijk___

Bijlage 2:

Relevante instellingen voor de autochtone vrouw

- AMW: Algemeen Maatschappelijk Werk
Steunpunt Huiselijk Geweld
- Het FIOM
- Stichting Tegen Haar Wil
- Stichting Blijf van mijn Lijf
- Stichting tegen Seksueel Geweld
- Landelijk steunpunt vrouwenhulpverlening
- Meldpunt vrouwenopvang
- Stichting het Eliashuis
- Advies- en steunpunt huiselijk - en seksueel geweld
- Vrouwen pastoraat tegen seksueel geweld
- Stichting Petra
- Steunpunt Geweld achter de voordeur
- Blauwe maan, steunpunt slachtoffers van seksueel geweld
- Slachtofferhulp Nederland

Relevante instellingen voor de allochtone vrouw:

- Landelijke Intervisiegroep Zwarte vrouwen tegen seksueel en fysiek geweld
- Landelijk Registratiepunt Seksueel Geweld door Hulpverleners
- Landelijke Stichting Bureau Vertrouwensartsen
- Landelijke Vereniging Alleenstaande Arabische Vrouwen
- Medusa: Landelijk Bureau Ontwikkeling Beleid 8B Hulpverlening Seksueel Geweld
- Rutgers stichting
- Basisberaad GGZ
- Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg
- Stichting Landelijke Patiënten en Bewonersraden in de Geestelijke gezondheidszorg (LPR)
- Landelijk Informatiepunt voor Patiënten (LIP)
- Landelijke instelling Hulp 8B Recht na seksueel misbruik in Pastorale Relaties
- Onderlinge Steungroep Zelfbeschadiging
- SKALA/ Vrouwenhulpverlening-gezondheidszorg en emancipatie
- Stichting Ambulante FIOM
- Stichting Pandora
- Stichting Vrouwen Pastoraat Seksueel Geweld

