



Hoe slachtoffers van seksueel geweld bijstaan?

GIDS VOOR STEUNFIGUREN

Inhoudstafel

1. Inleiding	2
2. Wat is seksueel geweld?	3
2.1 Seksueel geweld: waarover gaat het?	3
2.2 Seksueel geweld mét en zonder fysiek contact	4
2.3 Hoe vaak komt seksueel geweld voor?	6
3. Hoe kan je als steunfiguur steun bieden?	8
3.1 Wees altijd een steunfiguur	8
3.2 Begrijp de natuurlijke beschermingsreacties van een persoon die seksueel geweld meemaakt	10
3.3 Als iemand je vertelt heel recent fysiek seksueel geweld te hebben meegemaakt: help sporen te bewaren	14
3.4 (H)Erken de gevolgen van seksueel geweld bij het slachtoffer en tips voor jou als steunfiguur	16
4. De impact van seksueel geweld op jou als steunfiguur	24
5. Als je kind seksueel geweld meemaakte	28
6. Als je partner seksueel geweld meemaakte	30
7. Zelfzorg voor jou als steunfiguur	34
8. Wat kan een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bieden?	35
Referenties	38

1. Inleiding

Als je deze gids leest, ken je jammer genoeg wellicht iemand in je nabije omgeving die het slachtoffer werd van seksueel geweld.

Ook jij als steunfiguur hebt vast veel vragen. Wat is seksueel geweld? Hoe vaak komt het voor? Wat maakt het slachtoffer mee? Op welke manier kan je deze gebeurtenis verwerken? Hoe kan ik steun bieden als ouder, partner, vriend(in) of familielid?

In deze gids vind je informatie over wat seksueel geweld is, hoe vaak het voorkomt en waar je met een slachtoffer na seksueel geweld terecht kan. Ook krijg je informatie over wat er bij slachtoffers tijdens het seksueel geweld gebeurt. Zo kan je begrijpen waarom iemand op dat moment op die manier en niet anders reageerde of kon reageren.

Deze gids geeft ook een overzicht van mogelijke klachten en reacties bij het slachtoffer na het seksueel geweld. Hierbij vind je praktische tips om het slachtoffer te ondersteunen doorheen het verwerkingsproces, waardoor je het herstel helpt bevorderen. Tenslotte krijg je enkele tips om met je eigen gevoelens en noden te kunnen omgaan.

Noot: wij gebruiken in deze gids 'slachtoffer' voor alle personen die aan seksueel geweld zijn blootgesteld, ongeacht of dit net of al langer geleden is gebeurd. Dit erkent het aangedane leed. Zij zijn in seksuele handelingen betrokken geweest, die zij niet wilden. Sommigen verkiezen de benaming 'overlever', hierbij wordt onder meer verwezen naar de vele inspanningen die al zijn gedaan om met de impact van het meegemaakte seksueel geweld om te gaan. Niet elke persoon die seksueel geweld heeft meegemaakt kiest hiervoor. Daarom houden wij ons in deze gids aan de term slachtoffer, maar vragen wij je om de persoon die je als steunfiguur bijstaat, te vragen hoe deze het liefst benoemd wordt.

“Seksueel geweld is elke seksuele daad die tegen iemands wil wordt uitgevoerd. Het kan door eender welke persoon uitgevoerd worden ongeacht zijn of haar relatie tot het slachtoffer, in gelijk welke omgeving.”

2. Wat is seksueel geweld?

Seksueel geweld is een belangrijk maatschappelijk en justitieel probleem met een grote impact op de volksgezondheid [1]. Niet enkel meisjes en vrouwen zijn kwetsbaar, op zich kan iedereen het slachtoffer worden van seksueel geweld ongeacht je leeftijd, geslacht, gender of seksuele oriëntatie.

2.1 Seksueel geweld: waarover gaat het?

Seksueel geweld wordt op allerlei manieren benoemd. In de Belgische media spreekt men heel vaak over ‘seksueel misbruik’ of over ‘seksueel grensoverschrijdend gedrag’. Wij spreken over seksueel geweld en passen hierbij de meest recente definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2015) toe. Deze definitie is: “Seksueel geweld is elke seksuele daad die tegen iemands wil wordt uitgevoerd. Het kan door eender welke persoon uitgevoerd worden ongeacht zijn of haar relatie tot het slachtoffer, in gelijk welke omgeving” [2].

Dit is een ruime definitie die onderstreept dat de seksuele handelingen niet gewenst zijn door het slachtoffer. Hierbij specificeerde de WHO eerder al dat dit niet altijd 'actief' aangetoond kan worden: "iemand tot seksuele daden dwingen tegen zijn of haar wil, of die daad nu volledig gesteld werd of niet, alsook een poging tot het betrekken van iemand in seksuele daden zonder dat deze de aard of de conditie van de daad snapt, of zonder dat zij/hij kan weigeren deel te nemen of onwil kan uiten bijvoorbeeld door ziekte, beperking, de invloed van alcohol of drugs, of door intimidatie of druk" [3].

Hieruit blijken dus twee belangrijke zaken: 1) iemand wordt betrokken in één of meerdere seksuele handelingen terwijl deze persoon dat niet wil, en/of 2) er is geen sprake van 'geïnformeerde seksuele toestemming'.

2.2 Seksueel geweld mét en zonder fysiek contact

Seksueel geweld kan in vele vormen voorkomen, zowel online (bv. achter een webcam, via gsm ...) als in elkaars fysieke aanwezigheid. Dit kan zowel mét als zonder fysiek contact tussen slachtoffer(s) en pleger(s).

Op basis van het feit of er fysiek contact tussen slachtoffer(s) en pleger(s) was, maken we de volgende opdeling [1, 4, 5]:

1. **Hands-off seksueel geweld** (geen fysiek contact tussen slachtoffer(s) en pleger(s)) [1, 4, 5]

- a. **Seksuele verwaarlozing:** Het nalaten om privacy te voorzien, het niet respecteren van iemands seksuele oriëntatie of genderidentiteit, iemand beschouwen als asexueel (bv. ouderen) of iemand verhinderen om seksualiteit te uiten.
- b. **Seksuele intimidatie:** Dit omvat allereerst verbale intimidatie zoals ongewenste seksuele uitnodigingen, ongewilde seksuele aandacht, vraag naar seksueel contact, seksuele opmerkingen of dreiging met

een seksuele daad om een ander doel te bereiken. Daarnaast omvat seksuele intimidatie ook het verplicht uitkleden (bv. voor een webcam) en hierbij bekeken worden, het moeten bekijken van iemand die naakt is, seks heeft of masturbeert, het verplicht moeten bekijken van naaktfoto's (bv. *dickpics*) of pornografisch materiaal. Het nemen van naaktfoto's van seksuele aard van een persoon die dit niet wenst, als ook bijvoorbeeld het verspreiden van die beelden tegen de wil van de persoon in kwestie valt ook onder seksuele intimidatie.

2. Hands-on seksueel geweld (er is wel fysiek contact tussen slachtoffer(s) en pleger(s)) [1, 4, 5]

- a. Aantasting van de seksuele integriteit:** Bij deze vorm van seksueel geweld is er fysiek contact maar geen penetratie. Het gaat bijvoorbeeld om het ongewenst betasten van de schaamstreek, de penis, de vagina, de bips, de borsten, of de binnenkant van de billen. Het kan ook gaan om het opzettelijk strelen of wrijven met een geslachtsorgaan tegen het lichaam van iemand die dit niet wenst. Bijvoorbeeld borsten in iemands gezicht duwen of met de penis tegen iemand aan blijven schurken in het openbaar vervoer.
- b. Poging tot verkrachting:** Bij poging tot verkrachting is er sprake van gedwongen of ongewenst contact tussen de penis, een object, vinger of hand van de pleger en een lichaamsopening (de vagina, de anus, de mond of een andere lichaamsopening) van het slachtoffer zonder penetratie.
- c. Verkrachting:** Verkrachting is elke daad van seksuele penetratie van welke aard en met welk middel ook, in een lichaamsopening bij een persoon die dit niet wenst, weigert of geen toestemming kan geven. Seksueel contact met iemand die jonger is dan 14 jaar wordt door de wet altijd gelijkgesteld met verkrachting, zelfs als de jongere ermee instemt.

2.3 Hoe vaak komt seksueel geweld voor?

Op zich kan iedereen het slachtoffer van seksueel geweld worden, ook nu in België. Dat blijkt onomstotelijk uit het onderzoek naar de aard, de omvang en de impact van seksueel geweld in België van prof. Keygnaert en collega's uit 2021 [1].

- Dit onderzoek toont aan dat 64% van de inwoners van België tussen de 16 en 69 jaar oud ooit al een vorm van seksueel geweld meemaakte. Dit gaat om 81% van de vrouwen en 48% van de mannen [1].
- Als het gaat om *hands-off* seksueel geweld (zonder fysiek contact tussen pleger(s) en slachtoffer(s)) dan is dat 78% van de vrouwen en 41% van de mannen [1].
- Kijken we naar *hands-on* seksueel geweld (met fysiek contact tussen pleger(s) en slachtoffer(s)), dan gaat dit om 42% van de vrouwen en 19% van de mannen [1].
- Nemen we enkel verkrachting in ogenschouw dan geeft dit onderzoek aan dat 16% van de vrouwen en 5% van de mannen in België reeds verkracht is geweest [1].
- Ouderen (70-plussers) worden ook nog het slachtoffer van seksueel geweld. Zo toonde dit onderzoek aan dat één op de 12 ouderen in het voorbije jaar nog een vorm van seksueel geweld had meegemaakt. Bij die leeftijdsgroep zien we bijna geen verschil meer tussen vrouwen en mannen die het slachtoffer worden [1].
- Dit onderzoek bevestigt eerder onderzoek [6] dat mensen met een lesbische, homo-, biseksuele of andere niet-heteroseksuele oriëntatie (LGB+),



alsook transgender personen meer aan seksueel geweld worden blootgesteld dan personen die cisgender zijn en een heteroseksuele oriëntatie hebben: 80% had al een vorm van seksueel geweld meegemaakt. In 42% van de gevallen ging het om *hands-on* seksueel geweld en 24% had al een (poging tot) verkrachting meegemaakt [1]. Een niet-heteroseksuele oriëntatie hebben, betekent dus dat het risico groter is om seksueel geweld mee te maken.

- Het onderzoek herbevestigt ook eerder onderzoek [4, 7, 8] dat verzoekers om internationale bescherming, vluchtelingen en mensen zonder wettig verblijf niet enkel kwetsbaar zijn voor seksueel geweld voor en tijdens hun vlucht, maar dit ook na aankomst in Europa en België blijven. Bij deze groep toonde de studie aan dat 84% ooit seksueel geweld had meegemaakt. Voor 61% van de slachtoffers gebeurde dit seksueel geweld in de 12 maanden die voorafgingen aan hun deelname aan de studie: de meeste slachtoffers verbleven op dat moment al in België [1].



3. Hoe kan je als steunfiguur steun bieden?

Misschien denk je dat je het geweld had kunnen helpen voorkomen, dat je de pleger had kunnen tegenhouden of het slachtoffer had kunnen beschermen. Onthoud vooral dat het nooit te laat is om een slachtoffer bij te staan. Je kan altijd een steunfiguur zijn.

3.1 Wees altijd een steunfiguur

Beïnvloed je omgeving positief en ontkracht verkrachtingsmythes als je ze hoort [5]. Durf zeggen dat grensoverschrijdend gedrag niet OK is. Durf iemand die seksistische opmerkingen maakt terecht te wijzen. Als je bijvoorbeeld iemand hoort zeggen dat “het toch je eigen schuld is als je betast wordt

wanneer je sexy aan het dansen bent”, durf dan te zeggen dat zolang je niet vraagt om betast te worden, niemand het recht heeft om je aan te raken.

Stel ook zelf geen grensoverschrijdend gedrag [5]. Stuur bijvoorbeeld geen ongewenste sms’jes, stuur geen naaktfoto’s door, geef nooit iemand de schuld verkracht te zijn geweest, heb geen seks met iemand tenzij deze persoon dat ook echt wil ...

Zie je iets gebeuren, probeer dan de volgende 5 tips¹ toe te passen [5]:

1. **Anderen betrekken:** probeer de hulp van anderen in te roepen en zorg ervoor dat je met verschillende mensen op de situatie kan reageren (elk neemt bijvoorbeeld een verschillende rol als steunfiguur op).
2. **Afleiden:** probeer de aandacht op iets anders te vestigen, doe iets onverwachts (mors bijvoorbeeld iets over een pleger of slachtoffer).
3. **Afzonderen:** probeer het slachtoffer fysiek uit de situatie weg te halen.
4. **Aanspreken:** spreek de pleger/het slachtoffer rechtstreeks aan, zeg bijvoorbeeld “Laat deze persoon met rust, dit is niet OK wat je doet”, of stel een onverwachte vraag die niets met de situatie te maken heeft. Zo kan je weer voor afleiding zorgen.

¹ Zie ook www.afsc.org en www.ihollaback.org/bystander-resources voor 5D's in *bystander interventions* alsook www.sensoa.be voor Nederlandstalige voorbeelden.



5. **Aanwezig blijven:** kan je niet veilig ingrijpen? Hou dan de situatie in het oog en probeer zo snel als mogelijk te helpen (politie/ambulance bellen, aan leerkracht of ouder vertellen, meegaan naar professionele hulp of om klacht neer te leggen, getuigenis afleggen ...).

Ook wanneer het seksueel geweld voorbij is en je het nadien te weten komt, kan je als steunfiguur heel veel voor een slachtoffer betekenen [5]. Hierna volgt heel wat advies.

3.2 Begrijp de natuurlijke beschermingsreacties van een persoon die seksueel geweld meemaakt

OVERLEVINGSMODUS

Vrienden en familie vinden het vaak vreemd dat een slachtoffer niet om hulp riep, zich niet verweerde en terugvocht, of niet gewoon van de situatie wegliep.

Bij seksueel geweld of misbruik kan je echter niet zomaar kiezen hoe je zal reageren. Alles gaat heel snel. Je instinctieve hersenen nemen de controle van je denkende hersenen over en beslissen op welke manier je reageert. Het lichaam schakelt instinctief over op een overlevingsmodus.

Een slachtoffer kan dus niet bewust kiezen hoe te reageren op het gevaar of de dreiging. Vaak reageren slachtoffers helemaal anders dan ze zelf hadden verwacht.



Hierna wordt uitgelegd hoe dit gebeurt en welke automatische beschermingsreacties geactiveerd worden.

VECHTEN OF VLUCHTEN

Schatten de instinctieve hersenen in dat je als slachtoffer kans maakt om de gevaarlijke situatie de baas te kunnen of om eruit weg te raken, dan wordt vechten of vluchten als reflex geactiveerd.

Bij vechten probeer je je te verzetten tegen de aanvaller. Roepen, spuwen, krabben, bijten, schoppen en slaan zijn pogingen om terug te vechten.

Terugvechten kan echter erg risicovol zijn als je niet weet of de pleger je kan verwonden of als je voelt dat je niet sterk genoeg bent.

Vluchten gebeurt wanneer je hersenen inschatten dat je nog op een veilige manier kan wegraken. Weglopen, je in een klein bolletje rollen en je verstoppert zijn pogingen om te vluchten.

Wanneer er kracht of emotionele chantage wordt gebruikt, is het soms niet mogelijk om weg te vluchten. Ook wanneer er andere vormen van dwang gebruikt worden of wanneer weglopen de woede van de pleger zou opwekken, is vluchten onmogelijk.

Soms proberen slachtoffers de pleger te sussen door deze te kalmeren, door met allerlei excuses uit de situatie te raken of door te onderhandelen. Ook dat is een soort vecht- of vluchtreactie: de hersenen zoeken naar een strategie om met zo weinig mogelijk schade uit de situatie weg te raken.

Wanneer je instinctieve hersenen inschatten dat je niet kan vechten of vluchten, zal je bevrozen, verlamd raken of volgzaam worden.

BEVRIEZEN, VERLAMD RAKEN OF VOLGZAAM WORDEN

Bevriezen, verlamd raken of volgzaam worden zijn ook beschermingsreacties van de instinctieve hersenen. Je kiest er dus opnieuw niet bewust voor.

Bij gevaar kan je lichaam bevrozen en zich helemaal opspannen. Het reageert dan niet meer maar je bent nog alert en erg bewust van alles wat er gebeurt.

Wanneer het gevaar voorbij is, voel je je erg gefrustreerd omdat je goed beseft wat er gebeurde en je toch geen controle had over je lichaam om te reageren.

Je kan bij gevaar ook helemaal verlamd en verdoofd raken. Het lichaam wordt dan heel slap en gevoelloos en alles wordt wat wazig. Flauwvallen, contact verliezen met de omgeving, je lichaam of de situatie als vanop een afstand beleven zijn ook beschermingsreacties van onze instinctieve hersenen. Zo hoeft je niet de pijn te voelen van wat je wordt aangedaan. Bovendien werkt dit ook beschermend omdat plegers minder gewelddadig zijn als ze zien dat hun slachtoffer zich niet verzet.

Soms lijkt het alsof een slachtoffer tijdens het seksueel geweld meewerkt, zich onderdanig opstelt of erg volgzaam is. Ook dit is een beschermingsreactie van de hersenen en een strategie om met zo weinig mogelijk schade uit de situatie weg te raken. Door zich te onderwerpen aan de pleger is de

kans groter dat het geweld sneller voorbij is en er minder fysieke verwondingen zijn.

Bevriezen, verlamd raken of volgzaam worden zijn reacties die vaak voorkomen bij seksueel geweld en waar in de omgeving weinig begrip voor is. Vaak wil de omgeving weten waarom het slachtoffer niet geprobeerd heeft om te vechten of te vluchten. Het is dus geen bewuste keuze maar een snelle beschermingspoging van onze instinctieve hersenen die reageren op gevaar. Studies hebben ook aangetoond dat personen die vechten of vluchten een grotere kans hebben op fysieke verwonding tijdens seksueel geweld, dan personen die bevriezen, verlamd raken of volgzaam worden.

ANDERE LICHAAMELIJKE REACTIES

Soms reageert het lichaam van een slachtoffer op een seksuele manier terwijl het slachtoffer dit eigenlijk absoluut niet wil. Het slachtoffer krijgt een erectie, de vagina wordt vochtig of het lichaam reageert zelfs met een ejaculatie of orgasme. Dit is heel verwarrend, zowel voor het slachtoffer als voor de omgeving. “Wilde ik het dan toch?”, “Vond ik het dan toch leuk?”, zijn vragen die het slachtoffer zich stelt, maar die ook leven bij de omgeving.

Slachtoffers ervaren hierrond heel veel schaamte en schuldgevoel. Ook hier kan jij als steunfiguur aangeven dat deze lichamelijke reactie in deze situatie een beschermingsreflex is en dus helemaal losstaat van wat het slachtoffer wilde.

3.3 Als iemand je vertelt heel recent fysiek seksueel geweld te hebben meegemaakt: help sporen te bewaren

- Breng het slachtoffer onmiddellijk naar een Zorgcentrum na Seksueel Geweld. Tot zeven dagen na seksueel geweld mét fysiek contact kunnen er mogelijks sporen van de pleger(s) gevonden worden, maar weet dat er na 72 uur nog weinig sporen overblijven. Elk uur telt dus voor het forensisch onderzoek.
- Ook al is dit het eerste wat het slachtoffer zou willen doen, vraag het slachtoffer zich niet te wassen of douchen.
- Vraag het slachtoffer niet te drinken of de mond te spoelen als er oraal contact is geweest.
- Probeer het slachtoffer niet te laten plassen en indien wel, probeer het in een potje op te vangen en breng het mee naar het Zorgcentrum.
- Vermijd fysiek contact met het slachtoffer en vraag het slachtoffer ook om geen andere mensen aan te raken (om geen sporen van deze mensen mee te dragen die niets met het seksueel geweld te maken hebben).
- Laat het slachtoffer de kleren van tijdens het seksueel geweld aanhouden of stop ze in papieren zakken en breng ze mee naar het Zorgcentrum. Niet in plastic zakken stoppen!

- Breng eventueel de lakens waarop mogelijke sporen (bv. sperma) van de pleger te vinden zijn mee en stop deze ook in een papieren zak.
- Als het slachtoffer zich na het seksueel geweld heeft afgewreven met toiletpapier of iets anders, of een maandverband in de slip heeft gelegd, breng dit mee in een papieren zak.
- Neem indien mogelijk verse kleren mee. Na het forensisch onderzoek kan het slachtoffer zich in het Zorgcentrum douchen en verse kledij aantrekken. In geval van nood kan in het Zorgcentrum vervangkledij voorzien worden of kan er iemand kledij nabrenghen.



3.4 (H)Erken de gevolgen van seksueel geweld bij het slachtoffer en tips voor jou als steunfiguur

Bij seksueel geweld of misbruik reageren de instinctieve hersenen met uiteenlopende beschermingsreacties, waarbij het slachtoffer niet bewust kan kiezen hoe te reageren. Nadien kunnen allerlei klachten ontstaan, die bij het verwerkingsproces horen.

Het zijn normale reacties op abnormale omstandigheden en het vraagt tijd om deze gebeurtenis voldoende te kunnen verwerken.

Hieronder vind je een overzicht van de gevolgen van seksueel geweld en van de reacties die bij het verwerkingsproces horen. Je leest er ook tips voor jou als steunfiguur, om samen deze periode door te komen.

1. FYSIEKE KLACHTEN

Het kan onder meer gaan om blauwe plekken, kneuzingen, schrammen, wondjes, breuken, pijn in, aan en rond de geslachtsdelen, buikpijn, hoofdpijn, haaruitval maar ook seksueel overdraagbare infecties, ongewenste zwangerschap, fertiliteitsproblemen enzoverder [1, 4, 10].

Voor deze klachten zoek je best zo snel mogelijk medische hulp.

Als het seksueel geweld minder dan een maand geleden plaatsvond, kan je met deze klachten terecht in het Zorgcentrum na Seksueel Geweld. Alle klachten worden onderzocht en indien nodig worden extra tests gedaan.

In een Zorgcentrum kan tot maximaal 7 dagen na het seksueel geweld nog naar sporen van de pleger(s) gezocht worden en dit aan de hand van een forensisch onderzoek. Sporen breken echter heel snel af, daarom is het belangrijk om zo snel mogelijk na het seksueel geweld naar een Zorgcentrum te gaan. Letsels worden vastgesteld, beschreven en gefotografeerd. Ga je naar een ander ziekenhuis, dan wordt de Seksuele Agressie Set gebruikt. Je hebt daarvoor slechts 72 uur de tijd en er zal je gevraagd worden om eerst een klacht in te dienen.

Ook als het seksueel geweld al langer dan een maand geleden plaatsvond, kan je uiteraard contact opnemen met een Zorgcentrum, of kan je naar je huisarts of een specialist in een nabijgelegen ziekenhuis gaan.

Voor alle info over de Zorgcentra na Seksueel Geweld: zie hoofdstuk 8.

2. HERBELEVINGSREACTIES

Hierbij dringt de gebeurtenis zich onaangekondigd op in de vorm van gedachten of beelden overdag, of door nachtmerries 's nachts. Zowel de flashbacks als de nachtmerries kunnen zeer intens aanvoelen en het gevoel geven alsof de gebeurtenis opnieuw plaatsvindt. Soms gaat dit gepaard met fysieke reacties, zoals angst, lichamelijke spanning, moeilijker ademen of met allerlei overspoelende gevoelens. Soms sluit het slachtoffer zich af, verkiest alleen te zijn of zoekt net wél direct contact.

Ook piekeren of in gedachten steeds weer de gebeurtenis overlopen, kunnen gezien worden als een soort herbelevingsreacties en als een poging om de gebeurtenis te verwerken.



Als je op zo'n moment aanwezig bent, blijf dan zelf rustig. Spreek het slachtoffer kalm aan. Maak oogcontact. Vertel dat het slachtoffer nu veilig is en dat het incident voorbij is.

Heb geduld en verwacht niet dat het slachtoffer zich direct nadien weer goed voelt. Geef de tijd om wat te ontspannen, zet een kop koffie of thee of vind een andere manier om comfort te bieden. Denk hierbij wel aan het bewaren van sporen (zie de tips onder hoofdstuk 3.3).

3. VERMIJDINGSREACTIES

Hierbij zal het slachtoffer allerlei situaties, personen, voorwerpen, plaatsen of geuren, of gedachten en gevoelens proberen vermijden die aan de gebeurtenis herinneren. Het kan ook gaan om films, het nieuws op TV of in de krant, of dingen die tijdens gesprekken aan bod komen. Sommige slachtoffers stellen het slapengaan uit omdat ze zo nachtmerries proberen te vermijden.



Probeer te bespreken wat het slachtoffer moeilijk vindt en wat onverwacht doet herinneren aan de gebeurtenis, zodat je hiermee rekening kan houden. Neem het niet persoonlijk als je per ongeluk dingen doet die onaangenaam gevonden worden, je kan immers niet altijd weten wat de ander aan het voorval herinnert.

Als het geweld in een huiselijke context heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld thuis, op kot, een bepaalde kamer, dan kan je helpen door het meubilair te herschikken of de kamer opnieuw in te richten. Zo zijn er minder visuele herinneringen en kan deze ruimte weer als veilig aanvoelen.

Misschien wil je graag weten wat er gebeurd is, maar is het slachtoffer niet klaar om hierover iets te vertellen. Geef aan dat je altijd bereid bent om te luisteren, maar forceer het gesprek niet. Respecteer het als de ander niets wil vertellen. Soms vertelt het slachtoffer liever niets om jou of jullie relatie te beschermen. Respecteer dat.

4. EMOTIONELE REACTIES

a. Een rollercoaster van verschillende emoties. Allerlei gevoelens kunnen elkaar snel afwisselen of tegelijk aanwezig zijn: angst, verdriet, woede op de pleger, afschuw, eenzaamheid, schuldgevoel, schaamte, boosheid op zichzelf, afkeer van anderen, onverschilligheid, ongeloof, enz.

Dit maakt het soms erg moeilijk om nog positieve gevoelens te hebben. Of soms voelt het slachtoffer zich schuldig als er af en toe wel positieve gevoelens zijn. Het kan het slachtoffer ook hinderen om met anderen in contact te komen, zeker als deze gevoelens langere tijd blijven bestaan.

Probeer te luisteren naar de gevoelens die het slachtoffer toont of vertelt. Wees aanwezig, stel de ander gerust, bied troost en veiligheid. Geef de tijd.

Als je het slachtoffer graag wil aanraken of een knuffel wil geven om te troosten, vraag dan altijd vooraf of dit OK is voor het slachtoffer.

b. Seksueel geweld kan ervoor zorgen dat het slachtoffer denkt een slecht persoon te zijn, dat niemand meer te vertrouwen is of dat de wereld gevaarlijk is geworden. Hierdoor kan het slachtoffer zich **te-**

rugtrekken en isoleren uit sociaal contact of erg negatief kijken naar zichzelf, de anderen of de wereld rondom zich.

- c. Gevoelens van schuld of schaamte.** Na de feiten kan een slachtoffer zich vragen stellen over of zich slecht voelen bij de manier van reageren. Ook de omgeving kan hier erg hard over oordelen en zelfs suggereren dat het slachtoffer zelf verantwoordelijk is voor wat gebeurde. Het kan gaan over opmerkingen rond kledij, het gebruik van alcohol of drugs, over zich op dat moment op die plaats bevinden, over het al of niet zich verweerd hebben, enz.



Wanneer je merkt dat de persoon in kwestie de schuld bij zichzelf legt, probeer dan troost te bieden en geef aan dat dit schuldgevoel een normale reactie is na seksueel geweld, maar dat jij het er helemaal niet mee eens bent.

Herhaal dat het slachtoffer op dat moment niet bewust kon kiezen en lichamelijk op de best mogelijke manier reageerde.

Herhaal dat enkel de pleger verantwoordelijk is voor wat gebeurde, ook al is dat voor het slachtoffer op dit moment moeilijk te geloven.

5. LICHAAMELIJKE EN NEUROLOGISCHE REACTIES

Seksueel geweld is een belastende gebeurtenis waarbij het lichaam en het zenuwstelsel geraakt werden. Het lichaam heeft nadien tijd nodig om te herstellen. Er kunnen in de herstelperiode dus heel wat lichamelijke en neurologische klachten optreden.

- a. Slapeloosheid of slechte slaapkwaliteit.** Dit kan het resultaat zijn van nachtmerries, maar ook van een algemeen verhoogd angstgevoel of lichamelijke spanning. Zowel inslapen als doorslapen kan moeilijker zijn.



Wees er bewust van dat het slachtoffer last kan hebben van een onderbroken slaap en daardoor minder uitgerust kan zijn. Dit heeft natuurlijk invloed op dagdagelijkse activiteiten. Help mee om regelmaat in het slaappatroon te bewaken.

Mogelijk krijgt iemand tijdens de begeleiding advies dat ook een invloed heeft op gewoontes of gedrag van de partner, zoals geen gsm of tablet gebruiken in bed, of het vermijden van alcohol of cafeïne 's avonds. Probeer het slachtoffer daarin zo veel mogelijk te ondersteunen.

- b. Sneller prikkelbaar en kwaad worden.** Na seksueel geweld kan het slachtoffer, dat anders niet snel boos wordt, veel prikkelbaarder zijn en sneller in conflict komen. Soms wil de persoon alleen zijn en met rust gelaten worden. Dit kan vreemd overkomen maar het is een erg normale reactie in het herstelproces.



Probeer te vermijden om zelf met boosheid of defensieve reacties te reageren, omdat dit de boosheid juist kan vergroten of andere symptomen kan verergeren.

Probeer voor jezelf een time-out in te lassen en terug te komen op het thema als je zelf rustig genoeg bent.

- c. Slechte concentratie en geheugen.** Na seksueel geweld kan het moeilijk zijn om zich goed te concentreren bij dagdagelijkse activiteiten of om informatie goed te onthouden. Hierdoor is het soms moeilijk om de dag goed te structureren of een planning goed op te volgen.

Soms wordt de aandacht verstoord door piekergedachten, flashbacks of vermoeidheid. Soms hebben slachtoffers het gevoel zich minder betrokken te voelen of verder af te staan van wat er rondom hen gebeurt.

Merk je dat het slachtoffer niet aan het luisteren of opletten is? Probeer de persoon dan op een vriendelijke manier terug te betrekken.

Vraag waar je kan helpen. Help om de dag te structureren en een haalbare planning op te stellen. Help mee om aan belangrijke afspraken te herinneren.

- d. Gevoeliger voor allerlei prikkels.** Drukke plaatsen, geluiden, om het even welke dagelijkse geluiden (zelfs geluiden die de persoon in kwestie onder normale omstandigheden niet storen) kunnen erg storend zijn. Hierdoor kan het slachtoffer sneller zenuwachtiger, angstiger of drukker worden dan anders, en sneller geïrriteerd of defensief reageren. Ook wordt stress moeilijker verdragen.

Help tijdelijk bij de dagdagelijkse taken zodat dit minder belastend wordt: de kinderen afhalen van school, aanbieden om mee te gaan naar drukke plaatsen tot het weer beter gaat, enz.

Help mee om op regelmatige basis ontspanning te voorzien, door rust in te plannen of activiteiten die afleiding bieden.



Als iemand seksueel geweld meemaakte, zijn al deze reacties heel normaal. Ze kunnen variëren in intensiteit en in duur. Het verwerkingsproces ziet er bij iedereen anders uit. Moeilijke momenten zullen gaandeweg afwisselen met momenten waarop het beter gaat. Gewoonlijk verminderen of verdwijnen de klachten binnen een paar weken tot maanden. Wanneer de verwerking niet zo goed verloopt, is het aan te raden om professionele hulp te zoeken.

4. De impact van seksueel geweld op jou als steunfiguur

Seksueel geweld is niet enkel voor het slachtoffer een traumatiserende gebeurtenis. Ook jij als steunfiguur kan het als erg belastend en traumatiserend ervaren als je te horen kreeg wat er gebeurde met iemand waar je om geeft of als je getuige was van de feiten [1, 9, 10, 12, 13, 14].

Hieronder vind je een aantal vaak voorkomende gevoelens en reacties. Je vindt er ook tips hoe je vanuit jouw gevoelens toch nog de nodige steun kan bieden aan het slachtoffer.

Weet dat het normaal is als ook jij het moeilijk hebt. Maak ook tijd voor je eigen gevoelens. Hoe je daar zelf mee kan omgaan, vind je in hoofdstuk 7: 'Zelfzorg voor jou als steunfiguur'.



HULPELOOSHEID OF SCHULDGEVOEL OMDAT JE HET GEBEURDE NIET KON VOORKOMEN

Hierdoor wil jij misschien ... overbeschermen, zoals proberen overhalen om zaken te veranderen: uitgangsleven beperken, niet alleen 's avonds over straat laten lopen, overnachtingsregeling aanpassen, al dan niet terug thuis komen wonen, beperkte omgang met andere mensen, steeds willen weten of controleren waar de ander zich bevindt, enz.

Je kan helpen door ... te proberen geen beslissingen te nemen in de plaats van het slachtoffer of de onafhankelijkheid niet proberen in te perken. Steun het maken van eigen beslissingen over met wie de persoon omgaat of afspreekt.

Bespreek je bezorgdheid en hoe je goed voor elkaar kan zorgen.



VERWARRING OVER WAT GEBEURDE, ONDUIDELIJKHEID OVER WAT JE NOG NIET WEET OVER HET SEKSUEEL GEWELD

Hierdoor wil jij misschien ... meer details vragen over het seksueel geweld.

Dit kan als belastend, opdringerig of zelfs vernederend ervaren worden.

Je kan helpen door ... te laten weten dat je er bent om te luisteren als dat nodig is, maar respecteert wat het slachtoffer aan wie wil vertellen.

Neem het niet persoonlijk als jij niet de persoon bent met wie het slachtoffer dingen deelt. Praten over seksueel geweld kan heel moeilijk zijn.



ONGELOOF

Hierdoor wil jij misschien ... zeggen dat je niet kan geloven wat er is gebeurd. Dit kan ervoor zorgen dat het slachtoffer extra voorzichtig wordt om je nog iets te vertellen.

Je kan helpen door ... te zeggen dat je gelooft wat er is gebeurd, om het slachtoffer geeft en steun wil bieden.



KWAADHEID OP DE PLEGER

Hierdoor wil jij misschien ... wraak zoeken of gewelddadig worden. Hiermee kan je echter zelf in de problemen raken.

Je kan helpen door ... te zeggen dat je bezorgd en boos bent om wat er is gebeurd en dat het moeite kost om met deze gevoelens om te gaan. Probeer kalm te blijven, zodat het slachtoffer zich bij jou veilig voelt en bij jou terecht kan.



BOOSHEID OP HET SLACHTOFFER

Hierdoor wil jij misschien ... zoeken naar manieren waarop het geweld vermeden had kunnen worden, door bv. 'waarom' vragen te stellen, zoals: "Waarom droeg je dit? Waarom dronk je dat? Waarom ging je daarheen?". Of door direct de schuld te geven: "Je had dit niet moeten doen, je hebt het zelf gezocht". Dit vergroot enkel het schuldgevoel. Het slachtoffer krijgt het gevoel dat wat er is gebeurd vermeden had kunnen worden en er zelf verantwoordelijk voor te zijn.

Je kan helpen door ... te vertellen dat je je machteloos voelt over wat gebeurde en wilde dat je de ander had kunnen beschermen of helpen, zodat dit niet had moeten gebeuren.



VERLEGENHEID OF SCHAAMTE

Hierdoor wil jij misschien ... grapjes maken of het gesprek afbreken om je oncomfortabel gevoel te verbergen. Of elke conversatie over wat gebeurde vermijden. Misschien vind je niet de juiste woorden om erover te praten.

Je kan helpen door ... wat het slachtoffer zegt serieus te nemen. Als het slachtoffer zelf grapjes maakt, kan dit een manier zijn om met iets heel moeilijks om te gaan. Wanneer het slachtoffer wil praten over wat gebeurde, maar jij vindt dit moeilijk, geef dit dan aan en kijk hoe jullie er wel over kunnen praten.



ONDER DE INDRUK ZIJN VAN DE (SOMS HEFTIGE) REACTIES VAN HET SLACHTOFFER

Hierdoor wil jij misschien ... afstand nemen of het onderwerp vermijden. Door de heftige reacties en gevoelens is het voor jou misschien moeilijker om er later terug over te praten of om te weten wat het slachtoffer nodig heeft.

Je kan helpen door ... dit niet persoonlijk te nemen en te vragen wat de ander nodig heeft.



ONGELUKKIG VOELEN OVER DE SLECHTE DINGEN DIE GEBEUREN IN DE WERELD

Hierdoor wil jij misschien ... je terugtrekken of je gewoontes veranderen, door je werk of andere activiteiten te vermijden. Of je vrienden en familieleden vertellen dat je je erg aantrekt wat er gebeurd is.

Je kan helpen door ... te proberen om je dagelijkse gewoontes te blijven uitvoeren. Als je bang bent voor vragen bij sociale contacten, laat anderen dan weten dat er iets onaangenaams gebeurd is. Zoek naar positieve en mooie dingen rondom jou.



ANGST DAT HET DEZELFDE OF ANDERE PERSONEN OM WIE JE GEEFT (NOG EENS) ZOU KUNNEN OVERKOMEN

Hierdoor wil jij misschien ... overbeschermen of regelmatig berichten sturen of bellen om te weten of alles in orde is. Hoe meer je checkt, hoe meer je zit te wachten op antwoorden of telefoontjes. Dit vergroot enkel je angst.

Je kan helpen door ... je dagelijkse routines gewoon vol te houden. Spreek af wanneer jullie elkaar horen of spreken.



HERINNERINGEN UIT JE EIGEN LEVEN, OF EERDERE TRAUMATISCHE ERVARINGEN DIE BOVEN KOMEN

Hierdoor wil jij misschien ... te veel praten over wat er met jou gebeurde en hoe jij ermee omging. Probeer de ander er niet van te overtuigen dat je weet hoe het voelt omdat je zelf iets gelijkaardigs hebt doorgemaakt. Ieders reactie en manier om moeilijke ervaringen te verwerken, zijn echter anders.

Je kan helpen door ... te luisteren en te zoeken naar wat de ander nodig heeft. Zit er niet mee in als het slachtoffer niet wil praten over wat er met jou is gebeurd. Dit betekent niet dat de persoon niet om je geeft, maar het kan gewoon te veel zijn. Overweeg om zelf ondersteuning te zoeken als je veel herinneringen hebt die terug boven komen.

5. Als je kind seksueel geweld meemaakte

Wanneer je kind het slachtoffer is geworden van seksueel geweld, is het normaal dat ook jij je boos, verdrietig, machteloos of schuldig voelt. Seksueel geweld heeft niet alleen een impact op je kind, maar ook op jou [1, 11].

In hoofdstuk 3.4 '(H)Erken de gevolgen van seksueel geweld bij het slachtoffer en tips voor jou als steunfiguur' en hoofdstuk 4 'De impact van seksueel geweld op jou als steunfiguur' vind je al heel wat info en algemene tips. Hieronder vind je nog een aantal specifieke tips.

WEES BESCHIKBAAR

Laat je kind voldoende ruimte om te herstellen – herstellen na seksueel geweld vraagt tijd.

Ga mee naar geplande onderzoeken en consultaties. Respecteer hierbij, indien mogelijk, de wens van je kind om dit samen met jou of net alleen te doen.

Geef aan dat je altijd wil luisteren naar het verhaal en de bezorgdheden van je kind. Forceer je kind niet om over deze moeilijke dingen te praten als het er nog niet aan toe is.



BIED STRUCTUUR EN STEUN

Zorg voor voldoende rust en ontspanning, structuur, beweging en afleiding. Doe ook leuke dingen samen.

Help je kind om gevoelens te uiten. Dit kan door met je te praten, maar ook door het bijhouden van een dagboek, tekenen, bewegen, dansen ...

Maak samen plannen, zowel op korte als op lange termijn. Zorg dat je kind leuke dingen heeft om naar uit te kijken.

WEES ALERT

Wees waakzaam als je kind donkere gedachten of gevoelens heeft, niet meer kan slapen, neerslachtig blijft of de neiging heeft zichzelf pijn te doen.

Probeer hierover te praten of zoek hulp bij bv. de huisarts, het Zorgcentrum na Seksueel Geweld, een hulpverlener of iemand die je vertrouwt.

MAAK GOEDE AFSPRAKEN

Zoek samen naar goede afspraken waarbij je kind inspraak heeft en ook jij voldoende zorg en veiligheid kan tonen naar je kind toe.

Zorg ervoor dat deze (tijdelijke) nieuwe afspraken niet ervaren worden als een straf of beperking. Leer je kind eigen grenzen aan te geven en zoek bij wie het terecht kan als het zich niet goed voelt.

6. Als je partner seksueel geweld meemaakte

Wanneer je partner het slachtoffer is geworden van seksueel geweld, is het normaal dat ook jij je boos, verdrietig, machteloos of schuldig voelt. Seksueel geweld heeft niet alleen een impact op je partner, maar ook op jou, ongeacht of dit geweld plaatsvond tijdens jullie relatie, voorafgaand aan jullie relatie of nog veel langer geleden [1, 9, 10, 12, 13].

Ongeveer 8 op de 10 vrouwen en 1 op de 2 mannen in België hebben al een vorm van seksueel geweld meegemaakt [1]. Dat betekent dat jij, als intieme partner van een slachtoffer, niet alleen bent.

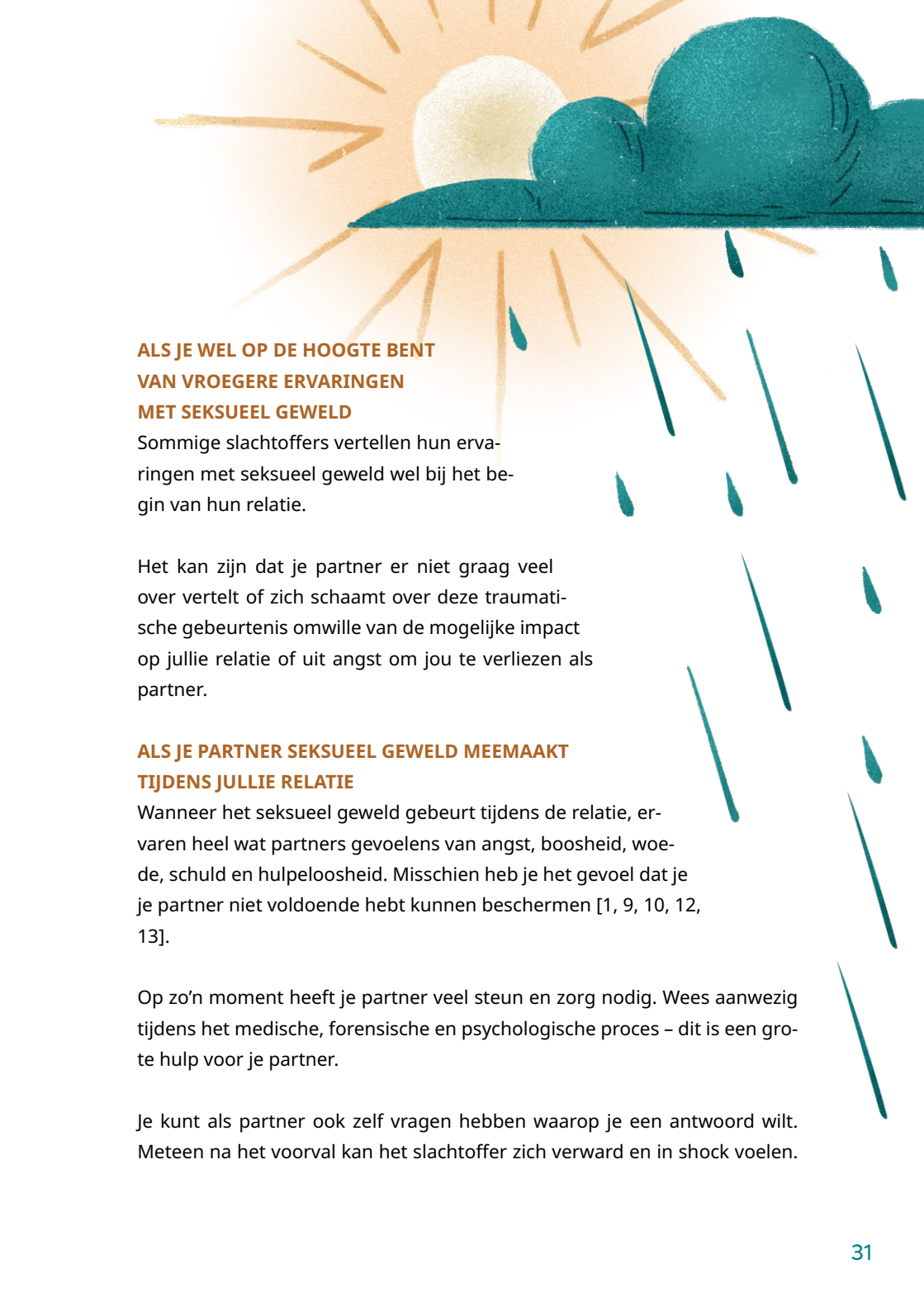
ALS JE NIET OP DE HOOGTE WAS VAN VROEGERE ERVARINGEN MET SEKSUEEL GEWELD

Heel wat slachtoffers van seksueel geweld lichten niemand in over wat ze ooit meegemaakt hebben, ook hun partner niet.

Soms is het gewoon te moeilijk om te vertellen wat er is gebeurd en blokkeren slachtoffers deze ervaringen bewust of onbewust. Soms hebben ze schrik dat ze niet geloofd zullen worden of voelt het niet veilig om erover te praten [1, 9, 10, 12, 13]. Soms hebben ze schrik dat ze de ander zullen kwetsen of de relatie zullen belasten.

Wanneer een ervaring uit het verleden aan jou bekend gemaakt wordt, kan dit bij het slachtoffer terug allerlei emoties oproepen.

Dit alles kan veranderingen teweegbrengen in het gedrag van je partner en in jullie relatie [1, 9, 10, 12, 13]. Ook kan deze nieuwe informatie je machteloos of eenzaam doen voelen, verwarren, kwaad maken.



ALS JE WEL OP DE HOOGTE BENT VAN VROEGERE ERVARINGEN MET SEKSUEEL GEWELD

Sommige slachtoffers vertellen hun ervaringen met seksueel geweld wel bij het begin van hun relatie.

Het kan zijn dat je partner er niet graag veel over vertelt of zich schaamt over deze traumatische gebeurtenis omwille van de mogelijke impact op jullie relatie of uit angst om jou te verliezen als partner.

ALS JE PARTNER SEKSUEEL GEWELD MEEMAKT TIJDENS JULLIE RELATIE

Wanneer het seksueel geweld gebeurt tijdens de relatie, ervaren heel wat partners gevoelens van angst, boosheid, woede, schuld en hulpeloosheid. Misschien heb je het gevoel dat je je partner niet voldoende hebt kunnen beschermen [1, 9, 10, 12, 13].

Op zo'n moment heeft je partner veel steun en zorg nodig. Wees aanwezig tijdens het medische, forensische en psychologische proces – dit is een grote hulp voor je partner.

Je kunt als partner ook zelf vragen hebben waarop je een antwoord wilt. Meteen na het voorval kan het slachtoffer zich verward en in shock voelen.

Herstellen na seksueel geweld heeft tijd nodig. Wees geduldig, aanwezig en ondersteunend.

In hoofdstuk 3.4 '(H)Erken de gevolgen van seksueel geweld bij het slachtoffer en tips voor jou als steunfiguur' en hoofdstuk 4 'De impact van seksueel geweld op jou als steunfiguur' vind je al heel wat uitleg en algemene tips. Hieronder vind je nog een aantal specifieke tips.

- 
- Laat weten dat je open staat voor een gesprek, dat je er bent voor je partner.
 - Wees geduldig en toon begrip. Forceer het gesprek niet.
 - Misschien wil je de ervaring van je partner bespreken met familie, vrienden of leeftijdsgenoten. Dit is een delicate situatie. Het slachtoffer is er misschien nog niet klaar voor om dit te delen. Respecteer dit en dring niet aan. Is je partner wel klaar om over de ervaring te praten? Bied dan ondersteuning bij het proces van openheid naar familie, vrienden en leeftijdsgenoten toe.
 - Blijf genieten van de fijne momenten met je partner en probeer samen leuke dingen te doen, dit helpt om de moeilijke periodes door te komen.

Ervaringen van seksueel geweld hebben vaak ook een invloed op de intieme en seksuele relatie van partners [1, 10]. De interesse van het slachtoffer voor nabijheid, intimiteit en seks kan verminderd of weg zijn, of erg wisselend. Dit kan erg verwarrend of frustrerend zijn voor jou. Het kan je het gevoel geven dat je partner niet naar je verlangt, zich niet veilig bij je voelt of je niet apprecieert. Wanneer je dit bespreekt, kan de ander het gevoel krijgen onder druk te staan of verkeerd begrepen te worden. Tijdens het vrijen kan het lichaam

van je partner erg gespannen raken of blokkeren. Vrijen kan bij je partner ook heftige emoties oproepen.

Wees niet beledigd, bezorgd of boos als dit gebeurt. Het is perfect normaal dat het lichaam na seksueel geweld tijd nodig heeft om te herstellen en om zich terug veilig te voelen bij seksuele intimiteit.

Probeer erover te praten en wees bereid om het tempo van je partner te volgen. Het voelen van druk om opnieuw seks te hebben, kan het stressniveau van het slachtoffer verhogen en opnieuw doen blokkeren. Dit kan betekenen dat er een periode geen seksueel contact is.

Zoek andere manieren waarop jullie (seksueel) intiem kunnen zijn. Handen vasthouden, knuffelen of elkaar strelen is ook een vorm van intiem contact.

Zoek indien nodig professionele hulp. De huisarts, het Zorgcentrum na Seksueel Geweld, een seksuoloog ... kunnen hierbij extra ondersteuning bieden.



7. Zelfzorg voor jou als steunfiguur

Niet enkel voor het slachtoffer is seksueel geweld erg ingrijpend, ook voor de omgeving die hiervan getuige is of op de hoogte is gebracht. Dit betekent dat je, net zoals het slachtoffer, ook allerlei gevoelens kan ervaren en zelfs gelijkaardige klachten kan hebben [1, 9, 10, 12, 13, 14].

Daarom is het erg belangrijk dat jij als steunfiguur ook voldoende opvang krijgt en goed voor jezelf zorgt.

Enkele suggesties om goed voor jezelf te zorgen:

- Zoek een goed evenwicht tussen zorgen voor het slachtoffer en zorgen voor jezelf. Enkel als je goed voor jezelf zorgt, kan je er ten volle zijn voor de ander.
- Zorg ervoor dat je betrokken blijft bij zinvolle en gevarieerde activiteiten.
- Blijf je vrijetijdsbesteding, hobby's of sport verderzetten.
- Doe ontspannende activiteiten, bv. een warm bad, ademhalingsoefeningen, meditatie, wandelen, lopen ...
- Vergeet niet jezelf af en toe te verwennen.
- Organiseer een time-out, waarbij je even weg kan uit de belastende situatie.
- Houd een dagboek bij. Het kan helpen om je gevoelens neer te schrijven.
- Vraag hulp en schakel de steun van familie en vrienden in.
- Zoek eventueel professionele hulp als je het gevoel hebt dat je dit niet alleen kan dragen of als je bij niemand terecht kan.

8. Wat kan een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bieden?

WAT EN VOOR WIE?

Een Zorgcentrum na Seksueel Geweld (ZSG) is een dienst waar elk slachtoffer van seksueel geweld terecht kan, 24 op 24 uur en 7 dagen op 7.

Op <https://zsg.belgium.be> vind je de adressen van alle Zorgcentra na Seksueel Geweld terug.

In een Zorgcentrum na Seksueel Geweld kan een slachtoffer de volgende zorg krijgen [15, 16]:

- **Medische zorg:** zowel medische onderzoeken als preventieve behandelingen van bijvoorbeeld seksueel overdraagbare aandoeningen maar ook verzorging van eventuele verwondingen en letsels.
- **Psychische zorg:** de eerste psychische zorgen (zowel een luisterend oor alsook info over wat normale reacties zijn na een schokkende gebeurtenis, advies over hoe je daar mee om kan gaan) en ook verdere begeleiding bij de traumapsycholoog.
- **Een forensisch onderzoek:** het vaststellen van letsels, onderzoeken van sporen van de pleger, verzamelen van bewijsmateriaal voor een eventuele aanklacht en rechtszaak.
- **Klacht neerleggen** bij de politie indien gewenst, bij speciaal daartoe opgeleide zedeninspecteurs.
- **Opvolging nadien:** zowel medische opvolging voor eventuele medicatie of voor letsels, als sociale steun en psychische opvolging bij het verwerkingsproces.

Het is bewezen dat slachtoffers die deze holistische zorg krijgen na seksueel geweld een grotere kans hebben op duurzaam herstel, sneller herstellen en ook minder kans hebben om opnieuw slachtoffer te worden [2, 10, 11].

De Wereldgezondheidsorganisatie schrijft dan ook voor dat elk slachtoffer best zo snel mogelijk na het geweld dergelijke holistische zorg krijgt [2, 3].

In de Belgische Zorgcentra krijg je deze zorg door speciaal daartoe opgeleide forensisch verpleegkundigen die samenwerken met en ondersteund worden door specialisten zoals gynaecologen, urologen, pediaters, geriaters, psychiaters, spoedartsen en traumapsychologen.

Steunfiguren die een slachtoffer begeleiden kunnen zelf ook terecht bij de forensisch verpleegkundige voor eerste opvang, uitleg en advies. Ook kunnen zij, op vraag van het slachtoffer, betrokken worden bij de psychologische begeleiding.

WANNEER KAN EEN SLACHTOFFER ZICH AANMELDEN IN EEN ZORGCENTRUM NA SEKSUEEL GEWELD?

Wat het Zorgcentrum na Seksueel Geweld voor een slachtoffer kan doen, hangt af van hoelang geleden het seksueel geweld plaatsvond [15, 16]:

- Als het seksueel geweld **minder dan een week geleden** plaatsvond, dan kan het slachtoffer naar het Zorgcentrum na Seksueel Geweld gaan, bellen of mailen en onmiddellijk de nodige medische, forensische en psychische zorg krijgen. Indien het slachtoffer dit wenst, kan ook een klacht neergelegd worden bij de zedeninspecteurs van de politie, en dit in het Zorgcentrum zelf.
- Als het seksueel geweld **langer dan een week geleden** plaatsvond maar **minder dan één maand**, dan kan het slachtoffer bellen of mailen voor een afspraak. Er wordt nagegaan wat er nog mogelijk is qua medische en

psychologische zorg en forensisch onderzoek in het Zorgcentrum. Voor klachtneerlegging kan er via het Zorgcentrum een afspraak gemaakt worden bij de politie.

- Vond het seksueel geweld **langer dan een maand geleden** plaats, dan kan het slachtoffer bellen of mailen voor een afspraak. Tijdens de afspraak wordt er gekeken welke medische en psychische zorg wenselijk is zodat er gericht kan doorverwezen worden naar het hulpverlenings- en zorgaanbod buiten de Zorgcentra. Voor klachtneerlegging kan er via het Zorgcentrum een afspraak gemaakt worden bij de politie.

HOE KAN JE EEN ZORGCENTRUM NA SEKSUEEL GEWELD BEREIKEN?

Als steunfiguur kan je een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bellen of mailen of met een slachtoffer naar een Zorgcentrum gaan. Check de website <https://zsg.belgium.be> voor de adressen, contactgegevens en bereikbaarheid van de Zorgcentra.



Referenties

1. Keygnaert I, De Schrijver L, Cismaru Inescu A, Schapansky E, Nobels A, Hahaut B, Stappers C, De Bauw Z, Lemonne A, Renard B, Weewauters M, Nisen L, Vander Beken T & Vandeviver C (2021) Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of sexual violence in Belgium. Belspo brain: http://www.belspo.be/belspo/brain-be/projects/FinalReports/UN-MENAMAIS_FinalRep_v2.pdf
2. WHO, *Strengthening the medico-legal response to sexual violence*. 2015, Geneva: WHO.
3. WHO, *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. 2010: WHO & LSHTP.
4. Keygnaert I, *Sexual Violence and Sexual Health in Refugees, Asylum Seekers and Undocumented Migrants in Europe and the European Neighbourhood: Determinants and Desirable Prevention*. ICRH Monographs. 2014, Ghent: ICRH-Ghent University.
5. Keygnaert I, *Seksueel geweld: Wat is het en hoe gaan we er mee om? Informatiepakket Seksueel Geweld voor Deelnemers Ja²=SeX-Campagne 2016-2017*. 2017, ICRH-Ghent University & ZIJN vzw: Ghent.
6. D'Haese L, Dewaele A & Van Houtte M, *Coping With Antigay Violence: In-Depth Interviews With Flemish LGB Adults*. Journal of sex Research, 2015. 52(8): p. 912-923.
7. Keygnaert I, Dias SF, Degomme O, Devillé W, Kennedy P, Kovats A, De Meyer S, Vettenburg N, Roelens K & Temmerman M (2014) *Sexual and gender-based violence in the European asylum and reception sector: a perpetuum mobile?* European Journal of Public Health, 2014, Vol.25, nr 1, p. 90-96.
8. Keygnaert I, Vettenburg N & Temmerman M, *Hidden violence is silent rape: sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands*. Cult. Health Sex, 2012. 14(5): p. 505-520.

9. The Havens, *Sexual Assault: A guide for family and friends*. 2017, UK: The Havens.
10. Keygnaert I, Van der Gucht B, De Schrijver L, Van Braeckel D, & Roelens K, *Holistische zorg voor slachtoffers van seksueel geweld*, Hoofdstuk 19 in Leerboek Seksuologie, Gijs L, Dewitte M, Enzlin P, Georgiadis J, Kreukels B & Meuleman E, Editor. 2018, Bohn Stafleu van Loghum: Houten, p. 407-428.
11. Tavkar P & Hansen DJ, *Interventions for families victimized by child sexual abuse: Clinical issues and approaches for child advocacy center-based services*. *Aggression and Violent Behavior*, 2011. 16(3): p. 188-199.
12. Ahrens CE, *Being silenced: the impact of negative social reactions on the disclosure of rape*. *Am J Community Psychol*, 2006. 38(3-4): p. 263-274.
13. Ahrens CE et al., *Deciding whom to tell: Expectations and outcomes of rape survivors' first disclosures*. *Psychology of Women Quarterly*, 2007. 31(1): p. 38-49.
14. Ahrens CE & Campbell R, *Assisting rape victims as they recover from rape - The impact on friends*. *Journal of Interpersonal Violence*, 2000. 15(9): p. 959-986.
15. Baert S, Gilles C, Bicanic I, Van Belle S, Roelens K & Keygnaert I (2021) *Piloting Sexual Assault Care Centers in Belgium: Who do they reach and what care is offered?* *European Journal of Psychotraumatology* - 2021 Jul 27;12(1):1935592. doi: 10.1080/20008198.2021.1935592.
16. Baert S & Keygnaert I, *Evaluatierapport Pilotering Zorgcentra na Seksueel Geweld*. Gent: Universiteit Gent-ICRH; 2019.

Colofon

Uitgever

Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Victor Hortaplein 40, 1060 Brussel

02 233 44 00

gelijkheid.manvrouw@igvm.belgie.be

<https://igvm-iefh.belgium.be>

Verantwoordelijke uitgever

Michel Pasteel, directeur van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen

Concept

gevaertgraphics.be

Illustratie

Rutger Van Parys - gevaertgraphics

Auteurs

Prof. dr. Ines Keygnaert (Universiteit Gent-ICRH)

Inse Van Melkebeke (ZSG Gent-UZ Gent)

Depotnummer

D/2022/10.043/2

Referentie naar dit werk

Hoe slachtoffers van seksueel geweld bijstaan?: Gids voor steunfiguren.

Keygnaert I & Van Melkebeke I, (2022) Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, Brussel.

De functies, titels en graden die in deze publicatie worden gebruikt, verwijzen naar personen van eender welk geslacht of genderidentiteit.

Deze publicatie is ook beschikbaar in het Frans, Engels en Duits.

