



Zorg voor slachtoffers van seksueel geweld

Gids voor steunfiguren

Dr Ines Keygnaert, ICRH-Universiteit Gent

Inse Van Melkebeke, ZSG-UZ Gent

Keygnaert I & Van Melkebeke I (2018) Zorg voor slachtoffers van seksueel geweld:
Gids voor steunfiguren. ICRH-Universiteit Gent, Gent, België.
ISBN-EAN: 9789078128526

*Noot: Deze gids is ontwikkeld binnen het kader van de pilotering van Belgische
Zorgcentra na Seksueel Geweld en is in grote mate gebaseerd op de gids voor
steunfiguren van het Sexual Assault Referral Centre The Havens in Londen,
Verenigd Koninkrijk [1].*

1. Inleiding	5
2. Wat is seksueel geweld?	5
Vele definities	5
Vier types	6
Hoe vaak komt seksueel geweld voor?	8
3. Het mechanisme van seksueel geweld	9
Seksueel geweld als machtsmisdad	9
Automatische beschermingsreacties bij het slachtoffer tijdens seksueel geweld	10
4. Belangrijke tips als je als steunfiguur kort na seksueel geweld met een slachtoffer in contact komt	12
5. Als je kind seksueel geweld meemaakte	17
Niet overbeschermen	17
Aanwezig zijn en tijd geven	17
Schuldgevoel vermijden	18
Geduld en luisteren	18
Zelf hulp zoeken	19

6. Als je partner seksueel geweld meemaakte	19
Als je niet op de hoogte was van vroegere ervaringen met seksueel geweld	19
Als je wel op de hoogte bent van vroegere ervaringen met seksueel geweld	20
Seksueel geweld meemaken tijdens jullie relatie	21
Impact van ervaringen van seksueel geweld op de relatie	21
7. Als een vriend(in) of familielid seksueel geweld meemaakte	23
8. Zelfzorg voor jou als steunfiguur	28
9. Wat kan een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bieden?	29
Wat en voor wie?	29
Wanneer kan een slachtoffer zich aanmelden op het ZSG?	30
Hoe kan je een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bereiken?	31
Belangrijke tips voor steunfiguren om te helpen sporen te bewaren	32
Verdere begeleiding en opvang	33
Referenties	33

1. Inleiding

Wat is seksueel geweld? Hoe vaak komt het voor? Hoe reageer je erop als slachtoffer of als overlever? Hoe kan je steun bieden als ouder, partner, vriend of familielid?

Wanneer iemand om wie je geeft slachtoffer is geworden van seksueel geweld, heeft dat ook een invloed op jou en is de kans is groot dat je veel vragen hebt. Je kan het herstelproces bevorderen door het slachtoffer goed te ondersteunen en te zorgen dat zij/hij ook verdere hulp weet te vinden.

Deze gids geeft uitleg over de typische reacties bij slachtoffers na seksueel geweld, zodat je wie die dit meegemaakt heeft, beter kan begrijpen. Deze gids geeft je ook praktische tips om deze persoon te ondersteunen doorheen het herstelproces. Tenslotte krijg je enkele tips om met je eigen gevoelens en noden, die ook belangrijk zijn, te kunnen omgaan.

2. Wat is seksueel geweld?

Seksueel geweld is een volksgezondheidprobleem op wereldschaal dat ook vele mensen in België en Nederland treft. Niet enkel meisjes en vrouwen zijn kwetsbaar: ook heel wat jongens en mannen worden slachtoffer van seksueel geweld.

Veel definities

Seksueel geweld kent vele definities. In de Belgische media spreekt men heel vaak over “seksueel misbruik” of recenter ook over “seksueel grensoverschrijdend gedrag”.

De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) heeft in 2015 een nieuwe definitie opgesteld: *“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 specificerde 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 gedwongen tot seks zonder dat zij of hij dat wil, en/of 2) er is geen sprake van “geïnformeerde seksuele toestemming”.

Vier types

Naar gelang de graad van fysiek contact kunnen we seksueel geweld in 4 types opdelen [4, 5]:

1. **Seksuele intimidatie:** Bij seksuele intimidatie is er geen sprake van fysiek contact. Het omvat allereerst verbale intimidatie: elke ongewenste, vaak herhaalde en onbeantwoorde seksuele uitnodiging, ongewilde seksuele aandacht, vraag naar seksueel contact, verbale seksuele insinuaties of opmerkingen of een dreiging met een seksuele daad om een ander doel te bereiken. Daarnaast omvat het ook het verplicht uitkleden en hierbij bekeken worden, het *moeten* bekijken van iemand die naakt is, seks heeft of masturbeert, het verplicht *moeten* bekijken van pornografisch materiaal. Het nemen van naaktfoto's van seksuele

aard van een persoon die hiervoor geen toestemming geeft (of niet in staat is om toestemming te geven of te weigeren), wordt ook beschouwd als seksuele intimidatie.

2. **Seksueel misbruik:** Bij seksueel misbruik is er fysiek contact maar geen penetratie. Seksueel misbruik is het onder dwang opdringen van een fysieke daad van seksuele aard. Bijvoorbeeld het opzettelijk betasten van de penis, de vagina, de bips, de borsten, of de binnenkant van de billen, en dit bij een persoon die dit niet wenst, weigert of geen toestemming *kan* geven.
3. **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 of de mond) van het slachtoffer *zonder penetratie*, en dit bij een persoon die dit niet wenst, weigert of geen toestemming *kan* geven.
4. **Verkrachting:** Verkrachting is elke daad van seksuele penetratie van welke aard en met welk middel ook, 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. Ook de term penetratie is strikt omschreven: <een lichaamsopening (vagina, mond, aars) binnendringen met een lichaamsdeel of een voorwerp>. Dit omvat:
 - Enkelvoudige verkrachting
(oraal, vaginaal, anaal, andere lichaamsopening)
 - Meervoudige verkrachting
(meerdere lichaamsopeningen en/of meerdere keren)
 - Groepsverkrachting
(door meer dan één persoon tegelijkertijd of opeenvolgend)
 - Gedwongen abortus
 - Gedwongen seksuele betrekkingen binnen een huwelijk of relatie

Hoe vaak komt seksueel geweld voor?

Op zich kan iedereen slachtoffer van seksueel geweld worden.

Ongeveer 1 op de 3 vrouwen en 1 op de 8 mannen heeft op een bepaald punt in zijn leven te maken gehad met seksueel geweld.

In een rapport van de WHO uit 2013 staat dat 25.4% van vrouwen en meisjes in Europa seksueel en/of fysiek geweld door (ex)partners meemaakt en 5.2% seksueel geweld door niet-partners [6]. De Vlaamse Sexpert-studie uit 2012 noteerde dat 13.8% van de Vlaamse vrouwen en 2.4% van de mannen tussen 18 en 80 jaar aan seksueel geweld waren blootgesteld [7]. Een studie bij jongvolwassenen (18–27 jaar) in 10 Europese landen (België, Cyprus, Griekenland, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovakije en Spanje) uit 2015 toonde bijvoorbeeld aan dat 27.1% van de jonge mannen en 32.2% van de jonge vrouwen reeds met seksueel geweld te maken hadden gehad sinds de gangbare leeftijd om met seks toe te stemmen in hun land [8]. In België is die leeftijd 16 jaar. Voor België was dit 10.1% van de jonge mannen en 20.4% van de jonge vrouwen [8].

Onderzoek heeft aangetoond dat gender, leeftijd, seksuele oriëntatie en een migratie-achtergrond een invloed hebben op iemands kwetsbaarheid.

Een onderzoek uit 2014 in Vlaanderen naar transgenders en mensen met een lesbische, homo of biseksuele seksuele oriëntatie (LGBT) stelde vast dat 31.7% van transgenders al minstens 1 keer in hun leven met seksueel geweld geconfronteerd werden [9]. Meer dan 40 % van de LGBT die aan dit onderzoek deelnamen, gaven aan al slachtoffer te zijn geworden van seksueel geweld, waarbij er significant meer niet-heteromannen dan niet-heterovrouwen als slachtoffer werden aangegeven. Algemeen bleek uit deze studie dat mannen die consensuele seks hebben met mannen tot 6 keer meer kans op seksueel geweld hebben dan mannen die enkel heterorelaties hebben [9].

Een niet-hetero seksuele oriëntatie hebben, betekent dus dat je meer kans loopt om seksueel geweld mee te maken.

Ook asielzoekers, vluchtelingen en mensen zonder wettig verblijf blijken niet enkel kwetsbaar voor seksueel geweld voor en tijdens hun vlucht, maar ook na aankomst in Europa en België [4, 10, 11].

3. Het mechanisme van seksueel geweld

Seksueel geweld als machtsmisdaad

De meeste plegers van seksueel geweld zijn eerder gemotiveerd door het verlangen om iemand te domineren dan door seksuele behoeften en gebrek aan empathie. Tijdens seksueel geweld wordt seks dan gebruikt om iemands controle weg te nemen. Seks is op die manier eerder een wapen dan een einddoel. Je kan dit vergelijken met een roofoverval waarbij een mes gebruikt wordt om waardevolle spullen weg te nemen. Het mes is hier ook het wapen, niet het doel. Bij seksueel geweld wordt geen voorwerp gestolen, maar wel de zelfbeschikking en de controle van het slachtoffer.

Soms dienen plegers van seksueel geweld drugs of alcohol toe aan het slachtoffer of maken ze misbruik van het feit dat iemand gedrogeerd of dronken is. Wanneer iemand onder invloed is van drugs of alcohol, worden haar/zijn reacties afgestompt en is het moeilijk om snel of effectief te reageren. Op die manier is makkelijker om iemand onder controle te krijgen. De pleger kan ook zijn hoge sociale status gebruiken om te intimideren en de persoon die zij/hij aanvalt te controleren.

Automatische beschermingsreacties bij het slachtoffer tijdens seksueel geweld

Wanneer iemand bedreigd en/of aangevallen wordt, schakelt het lichaam instinctief over op een 'overlevingsmodus'. Dit is een automatische reactie buiten de bewuste controle. Het lichaam wordt aangestuurd door een primitief deel van het brein, anders dus dan het rationeel 'denkende' gedeelte dat we gewoonlijk gebruiken in het alledaagse leven [12].

Het overlevingsinstinct veroorzaakt één van vier mogelijke reacties, waaruit we niet bewust kunnen kiezen. Soms reageren slachtoffers dan ook op een manier die ze totaal niet zouden verwachten van zichzelf. We bespreken hieronder de vier reacties die meestal voorkomen [1, 12].

1. **Vechten**

Dit betekent terugvechten wanneer men aangevallen wordt. Maar in ongeveer een derde van de gevallen van seksueel geweld vecht het slachtoffer niet terug. Vrienden en familie vinden dit vaak vreemd. Terugvechten kan erg risicovol zijn als je niet weet of de dader jou kan verwonden of als je voelt dat je niet sterk genoeg bent om terug te vechten. Soms vertellen slachtoffers/overlevers dat ze niet vochten zodat het seksueel geweld sneller afgelopen zou zijn of omdat dit de veiligste optie leek.

2. **Vluchten**

Dit betekent wegvluchten. Opnieuw is het niet altijd mogelijk om weg te vluchten wanneer er kracht of emotionele chantage gebruikt wordt, of andere vormen van dwang die het moeilijk maken om weg te rennen. Het slachtoffer kan ook denken dat het niet mogelijk is om weg te lopen en te ontsnappen zonder de woede van de dader op te wekken.

3. Bevriezen

Bij deze reactie 'bevriest' het lichaam en is het slachtoffer niet in staat om iets te ondernemen. Het lichaam reageert niet meer. Het is een reactie die vaak voorkomt bij seksueel geweld en waar weinig begrip voor is bij anderen. Zij willen weten waarom de persoon in kwestie niet geprobeerd heeft om te vechten of te vluchten. Studies hebben echter aangetoond dat personen die vechten of vluchten grotere kans hebben op fysieke verwonding tijdens seksueel geweld, dan personen die 'bevriezen'.

4. Zichzelf onderwerpen en verdoofd voelen

Soms reageert het lichaam door zich volledig over te geven en/of niets meer te voelen. Op deze manier beveiligen onze hersenen ons voor negatieve ervaringen. Soms probeert een slachtoffer zichzelf uit de situatie te redden door de dader te gehoorzamen/sussen/kalmeren. Meestal zit daar de gedachtengang achter: "wanneer ik gewoon doe wat ze vragen, dan is het sneller voorbij en dan zullen ze me verder niet verwonden". Uit studies blijkt dat er minder fysieke verwondingen zijn wanneer iemand op deze manier reageert.

De belangrijke boodschap is dat onze hersenen in bedreigende of gevaarlijke situaties, zoals bij seksueel geweld, automatisch reageren met een beschermingsreflex, waarbij we niet kunnen kiezen hoe ons lichaam zal reageren. Eenmaal buiten gevaar beginnen de rationele, 'denkende' delen van ons brein terug te werken en analyseren we hoe we ons hebben gedragen. Daarom kan een slachtoffer/overlever zich soms vragen stellen over of zich slecht voelen bij de manier waarop zij/hij reageerde. Het helpt om te benadrukken dat het overlevingsinstinct heeft gewerkt en dat dit haar/hem zo veilig mogelijk heeft gesteld op dat moment [12].

4. Belangrijke tips als je als steunfiguur kort na seksueel geweld met een slachtoffer in contact komt.

Veel mensen die te maken hebben gehad met seksueel geweld kampen achteraf met één of meerdere van onderstaande reacties of gevolgen [1, 12]. Daaronder staan tips [🗨️] voor jou als steunfiguur.

1. Seksueel geweld kan voor heel wat **fysieke** klachten zorgen. Dit kan onder meer gaan om blauwe plekken, kneuzingen, wonden, breuken, pijn in, aan en rond de geslachtsdelen, buikpijn, hoofdpijn, haaruitval maar ook seksuele overdraagbare infecties, ongewenste zwangerschap, fertiliteitsproblemen enzoverder.



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

Als het seksueel geweld minder dan een maand geleden plaats vond, kan je met deze klachten terecht op het Zorgcentrum na Seksueel Geweld (ZSG). Daar zullen alle klachten onderzocht worden, zullen er indien nodig ook extra tests worden gedaan en zal een slachtoffer alle mogelijke zorg krijgen om de fysieke en mentale klachten te verminderen of weg te nemen. In een ZSG kan tot 3 dagen na het seksueel geweld ook nog naar sporen van de pleger(s) gezocht worden aan de hand van een forensisch onderzoek. Als er letsels zijn kunnen die ook beschreven en gefotografeerd worden.

Als het seksueel geweld al langer dan een maand geleden is, kan je uiteraard ook contact opnemen met het ZSG, of kan je naar je huisarts of een specialist in een nabij gelegen ziekenhuis gaan.

2. **Herbeleven** van het trauma in gedachten of lichamelijk, bijvoorbeeld door flashbacks of door nachtmerries. Flashbacks zijn levendige herinneringen, die onverwacht bij iemand kunnen opkomen. Zowel de flashbacks als de nachtmerries kunnen zeer intens aanvoelen en het gevoel geven alsof het trauma opnieuw

gebeurt. Dit kan ook gelinkt worden aan fysieke gevoelens, die horen bij wat het slachtoffer heeft meegemaakt.

Soms kan de persoon afhaken, wanneer het moment te intens wordt. Mentaal terugtrekken is een (onbewuste) manier om daarmee om te gaan. Zij/hij kan naar zichzelf kijken als vanop een afstand of het gevoel hebben in een soort droomtoestand te zitten.



Als je er op zo'n moment bij bent, herinner het slachtoffer er dan vriendelijk aan dat zij/hij nu veilig is en dat het incident niet opnieuw aan het gebeuren is.

Probeer zelf kalm te blijven, dat stelt gerust.

Heb geduld en verwacht niet dat zij/hij zich direct nadien weer goed voelt. Geef haar/hem wat tijd om te ontspannen, zet een kop koffie of thee of vind een andere manier om haar/hem comfort te bieden.

- 3. Vermijden** van zaken, mensen, plaatsen of geuren die aan de gebeurtenis herinneren. Dit kan ook slaan op op zaken die op TV of in de krant te zien zijn, of die tijdens gesprekken aan bod komen.



Neem het niet persoonlijk als je per ongeluk dingen doet die zij/hij onaangenaam vindt: je kan immers niet altijd weten wat de ander aan dit voorval herinnert. Probeer te bespreken wat zij/hij moeilijk vindt.

Vermijd bijvoorbeeld om films met geweld te bekijken of het nieuws aan te zetten zonder overleg vooraf.

Als het geweld in een familiale context heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld in een kamer thuis, dan kan je helpen door het

meubilair te herschikken of de kamer herin te richten, zodat er minder visuele herinneringen zijn.

- 4. Zenuwachtiger, angstiger of drukker** zijn dan anders, waardoor het slachtoffer sneller geïrriteerd of defensief reageert. Drukke plaatsen, geluiden, om het even welke dagelijkse geluiden (zelfs geluiden die de persoon in kwestie onder normale omstandigheden niet storen) kunnen dan erg storend worden.



Vraag waarbij je kan helpen. Stel zelf hulp voor zonder dat de ander de indruk heeft dat zij/hij het zelf niet aankan.

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, etc.

- 5. Gevoelens van schuld of schaamte.** Dit gebeurt wanneer mensen hard oordelen over hoe ze zelf gereageerd hebben in de bewuste situatie of wanneer de omgeving of maatschappij hen veroordeelt. Soms wordt er al eens geïnsinueerd dat het slachtoffer zich beter anders had gedragen of gekleed, en het geweld dan misschien vermeden had kunnen worden. Zo lijkt het alsof iemand die seksueel geweld meemaakte op één of andere manier verantwoordelijk is voor het feit dat zij/hij niet goed heeft opgepast, terwijl in feite de dader volledig verantwoordelijk is.

Als gevolg van de eigen veroordeling of die van de omgeving, kan het zijn dat het slachtoffer zich sociaal gaat terugtrekken en/of ook een grote hekel aan zichzelf heeft.



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

Geef aan dat seksueel geweld gaat over misbruik van macht . Dus als iemand beslist om een ander te domineren met kracht, overtuiging of misleiding, dan zal die dat proberen te doen, ongeacht de manier waarop die ander gekleed is, ongeacht wat die persoon doet, drinkt of zegt.

Je kan eventueel ook de 4 biologische beschermingsmechanismes bij gevaar uitleggen.

- 6. Slapeloosheid** of slechte slaapkwaliteit. Dit kan het resultaat zijn van nachtmerries, maar ook van een algemeen verhoogd angstgevoel, waardoor ontspannen en zaken loslaten 's nachts moeilijk lukt.



Wees er bewust van dat haar/zijn slaap erbij kan inschieten en dat dit wellicht ook het energiepeil en concentratievermogen beïnvloedt.

Mogelijks krijgt iemand tijdens de behandeling advies dat ook invloed heeft op gewoontes of gedrag van de partner, zoals geen gsm's of tablets gebruiken in bed, of het vermijden van alcohol of cafeïne 's avonds. Probeer haar/hem daarin zo veel mogelijk te ondersteunen, als zij/hij dat vraagt.

- 7. Woede.** Dit kan intimiderend of vreemd overkomen bij personen die in normale omstandigheden niet snel boos worden. Het is echter een compleet natuurlijke reactie op een situatie waarin iemand bedreigd werd.



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

- 8. Slechte concentratie en geheugen.** Na een stresserende situatie kan iemand blijven piekeren en vastlopen in gedachten. Ze blijven in gedachten overlopen wat er is gebeurd of pikken in gedachten telkens in op zaken die een link hebben met wat er is gebeurd (vb. schuldig voelen, gedachten als ‘had ik maar/was er maar...’) Dit heeft invloed op het vermogen om zich te concentreren en om actuele informatie op te pikken. Sommige mensen klagen dan ook over het gevoel minder betrokken te zijn bij de dingen of het gevoel te krijgen dat ze verder af te staan van wat er rondom hen gebeurt.



Als je merkt dat zij/hij niet luistert of niet aan het opletten is bij wat zij/hij doet, wees er dan bewust van dat het kan dat zij/hij dat zelf niet merkt en betrek hem/haar op een vriendelijke manier.

Als zij/hij hierover wil praten en jij voelt je in staat om te luisteren, maak dan tijd voor een babbel.

- 9. Moeilijkheid met seksuele intimiteit.** Soms denken mensen dat ze klaar zijn voor seksuele intimiteit, maar hun lichaam reageert gespannen, angstig, boos of blokkeert zelfs gewoon.



Wees niet beledigd, bezorgd of boos als dit gebeurt. Het is perfect normaal dat het lichaam tijd nodig heeft om ontspannen in te gaan op seksuele intimiteit na seksueel geweld. Probeer erover te praten en laat zien dat je bereid bent om haar/zijn tempo te volgen. Dit kan betekenen dat er een periode geen seksueel contact is. Handen vasthouden of knuffelen is ook intiem zijn, maar dan zonder seksueel contact. Wanneer zij/hij druk voelt om opnieuw seks te hebben, kan dit haar/zijn stressniveau verhogen.

5. Als je kind seksueel geweld meemaakte

Wanneer je kind slachtoffer is geworden van seksueel geweld, is het normaal dat je niet goed weet hoe te reageren en hoe je kind te ondersteunen. Het is normaal dat je je boos, schuldig of hulpeloos voelt [1, 12]. De daad van seksueel geweld heeft niet alleen een impact op je kind, maar ook op jou. Als ouder kun je erg betrokken zijn en direct willen helpen.

Niet overbeschermen

Een reactie die vaak voorkomt is overbescherming. Je kan het gevoel krijgen deel uit te maken van het herstellingsproces als je sommige regels instelt, bijvoorbeeld verbieden om sommige vrienden te zien, uitgaan met vrienden verbieden of een avondklok opleggen. Deze overbescherming kan bij het kind of de jongere aanvoelen als beperking of straf [13, 14]. Zoek samen met je kind naar goede afspraken, waarbij het inspraak heeft en zich veilig voelt.

Aanwezig zijn en tijd geven

Het kan ook dat je de conversatie over het incident wil starten. Laat echter altijd je kind het initiatief nemen om het onderwerp aan te snijden. Seksueel geweld is een traumatische gebeurtenis en iedere persoon reageert er anders op. Je kind kan dagen of weken na elkaar versuft zijn en zich verdoofd voelen, niet klaar om de gebeurtenis of zijn/haar gevoelens te bespreken. Geef het de tijd en laat weten dat je er bent.

Schuldgevoel vermijden

Schuldgevoelens door jezelf of anderen zijn te vermijden [13, 14]. Het kind maakt al een hele storm van gevoelens door, schuldgevoelens erbovenop zullen niet helpen. Zo'n positie zou ook jouw rol als ondersteunende ouder wegnemen. De enige persoon die schuld treft is de dader. Het is beter om met je kind te praten over persoonlijke veiligheid en persoonlijke grenzen. Dat gaat immers over zorg voor zichzelf, eerder dan over schuld aan het gebeurde.

Geduld en luisteren

Je kind laten weten dat je er bent voor hem/haar is bijzonder belangrijk. Heb geduld en wees erbij als zij/hij de onderzoeken moet ondergaan of zorg moet krijgen, indien je kind dat graag wenst. Je bent het misschien niet eens met wat je kind tijdens het herstelproces beslist, maar luister naar zijn/haar standpunt.

Als de ouders of opvoeders meegaan met het kind naar de consultatiesessies, zal het kind er minder gevolgen aan overhouden en een duurzamer herstel kennen [13, 14].

Moedig je kind aan om bijvoorbeeld een dagboek bij te houden over zijn/haar emoties en gevoelens, en probeer samen ontspannende dingen te doen. Laat je kind zijn/haar gevoelens uiten en wees waakzaam wanneer je kind zwarte gedachten en gevoelens heeft, niet meer kan slapen, vanalles blijft vermijden, tekenen van zelf-verminking (je kind kan zichzelf snijden of met het hoofd tegen de muur bonken) heeft enzoverder. Zoek dan zo snel als mogelijk hulp in bijvoorbeeld het ZSG of bij een psycholoog.

Zelf hulp zoeken

Het aanvaarden van een incident van seksueel geweld bij je kind, kan ervoor zorgen dat jij zelf gevoelens van ontkenning ervaart, of je als ouder mislukt voelt. Het kan ook zijn dat door deze schokkende gebeurtenis er herinneringen naar boven komen van gebeurtenissen die je zelf eerder in je leven als schokkend hebt ervaren. Je kan zelf ook psychische problemen ontwikkelen wanneer je geen luisterend oor en ondersteuning vindt [13, 14]. Probeer daarom ook zelf steun en hulp te zoeken. Op het ZSG kan je zeker advies krijgen waar je overal terecht kan.

6. Als je partner seksueel geweld meemaakte

Als partner van een slachtoffer/overlever van seksueel geweld, kan je spanningen in jullie relatie ervaren. Of het geweld plaats vond tijdens jullie relatie, voorafgaand aan jullie relatie, of nog veel langer geleden, de impact op jullie relatie moet niet onderschat worden [12, 15].

Ongeveer 1 op de 3 vrouwen en 1 op de 8 mannen heeft op een bepaald punt in zijn leven te maken gehad met seksueel geweld. Dat betekent dat jij, als intieme partner van een slachtoffer/overlever, niet alleen bent.

Als je niet op de hoogte was van vroegere ervaringen met seksueel geweld

Soms word je als partner niet ingelicht over ervaringen van seksueel geweld. Je kan hierdoor het gevoel krijgen dat je partner je niet in vertrouwen neemt.

Soms gebeurt het dat slachtoffers/overlevers van incidenten van seksueel geweld bewust of onbewust ervaringen van seksueel geweld blokkeren in hun geheugen en het nooit aan iemand vertellen.

Het kan ook gebeuren dat ze het voorval niet delen of vermelden uit angst om niet geloofd te worden, geminacht of belachelijk gevonden te worden of uit angst om gezien te worden als onaantrekkelijk. Deze angst komt voort uit het feit dat de meeste slachtoffers/overlevers geen bescherming ondervonden van volwassenen, die hun pleidooi negeerden tijdens momenten van misbruik (zeker als dat gebeurde in de kindertijd). De slachtoffers/overlevers concluderen dan dat niemand erom geeft, dat er geen veiligheid of bescherming is voor hen [1, 12][16, 17].

Wanneer een ervaring uit het verleden nu aan jou bekend gemaakt wordt, kan dit bij het slachtoffer/de overlever rauwe emoties oproepen die diep begraven waren. Dat op zich kan veranderingen teweegbrengen in het gedrag van je partner en in jullie relatie. De partner die eens open was en graag babbelde, wordt nu misschien stil en trekt zich fysiek en emotioneel terug. Dingen die haar/hem eerder interesseerden, zijn nu minder interessant [1, 12, 16, 17]. Het feit dat iemand die zo dicht bij je staat zich afsluit of terugtrekt, kan jou verwarrren, kwaad maken of eenzaam doen voelen [15]. Het slachtoffer/de overlever heeft tijd nodig om zijn/haar gevoelens te ordenen.

Laat haar/hem weten dat je open staat om erover te praten, dat jij er bent voor haar/hem. Openheid en herstel moeten echter gebeuren op zijn tempo, wees dus niet ongeduldig.

Als je wel op de hoogte bent van vroegere ervaringen met seksueel geweld

Sommige slachtoffers/overlevers vertellen hun ervaringen met seksueel geweld wel bij het begin van hun relatie. In deze situatie

kom jij als partner van in het begin te weten wat je partner doormaakte. Het kan zijn dat je partner zich schaamt over de traumatische gebeurtenis of er niet graag veel over vertelt omwille van de mogelijke impact op jullie relatie of uit angst om jou te verliezen als partner.

Seksueel geweld meemaken tijdens jullie relatie

Wanneer het seksueel geweld gebeurt tijdens je relatie, dan ervaren heel wat partners dit ook als een aanval op hun relatie, waarmee ook gevoelens van angst, boosheid, woede, schuld en hulpeloosheid gepaard gaan. Sommige partners stellen ook hun rol als beschermer binnen hun relatie in vraag [1, 12, 15-17].

Op zo'n moment gaat er vanalles door het hoofd van het slachtoffer en jouw actieve deelname in het medische, forensische en psychologische proces is voor je partner een grote hulp.

Je kunt als partner ook zelf vragen hebben waarop je een antwoord wilt. Deze vragen, hoewel terecht en waardevol, stel je best niet meteen. Meteen na het vermelden van het voorval, kan het slachtoffer/de overlever zich verward voelen, suf en gedesoriënteerd en daardoor ook niet meteen alle vragen beantwoorden. Heb geduld.

Impact van ervaringen van seksueel geweld op de relatie

Je partner kan te maken krijgen met uiteenlopende gevoelens, gemoedswisselingen en huilbuien [1, 12, 15]. Deze 'mindere' periodes kunnen jou als partner het gevoel geven dat je verantwoordelijk bent voor deze gevoelens van je partner. Blijf je ervan bewust dat deze gevoelens die van jouw partner zijn: je hebt ze niet veroorzaakt. Dit hoort bij het verwerkingsproces en het herstel.


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.

Misschien wil jij als partner de ervaringen van het slachtoffer/de overlever bespreken met familie, vrienden of leeftijdsgenoten. Dit is een delicate situatie. Het slachtoffer/de overlever is er misschien niet klaar voor om dit te delen, dring er niet op aan en respecteer haar/zijn keuze. Wanneer zij/hij er wel klaar voor is om te praten over deze ervaring, ondersteun hem/haar dan bij het proces van openheid naar familie, vrienden en leeftijdsgenoten toe .

Ervaringen van seksueel geweld hebben vaak ook een invloed op de intieme en seksuele relatie van partners [1, 12] . Interesse van het slachtoffer/de overlever voor nabijheid, intimiteit en seks kan verminderd of weg zijn. Of deze interesse kan erg wisselend zijn. 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 voelt bij jou of je niet apprecieert. Wanneer je dit bespreekt met je partner, kan die het gevoel krijgen onder druk te staan of mis begrepen te worden.

Laat haar/hem weten dat jij je nog steeds aangetrokken voelt, maar geef de nodige tijd om de emoties te verwerken. Geniet van de intimiteit of de vormen van seksualiteit die wél nog mogelijk zijn. Wees aanwezig bij het verwerkingsproces, dat zal ook helpen om het vertrouwen in jullie relatie te versterken.

7. Als een vriend(in) of familielid seksueel geweld meemaakte [1, 12][17,18]

Jouw eventuele reacties en/of gevoelens worden aangeduid met volgend icoontje .



Hulpeloosheid of een schuldgevoel omdat je het gebeurde niet kon voorkomen

Hierdoor wil jij misschien ... overbeschermen, zoals proberen overhalen om zaken te veranderen: overnachtingsregeling/ al dan niet terug thuis komen wonen/omgaan met andere mensen etc... Hierdoor versterk je echter hun gevoel van kwetsbaarheid en onzekerheid.

Je kan helpen door ... te weerstaan aan het gevoel om voor hen te moeten beslissen of om hun onafhankelijkheid in te perken. Steun het maken van eigen beslissingen over met wie ze omgaan of afspreken etc.



Kwaadheid op de pleger

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

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



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 vernederend en belastend overkomen.

Je kan helpen door ... te laten weten dat je er bent om te luisteren als dat nodig is, maar dat je hun beslissing respecteert over wat ze aan wie vertellen. Dat geeft een veilig gevoel als ze bij jou zijn. Neem het niet persoonlijk als jij niet de persoon bent met wie het slachtoffer dingen deelt. Jij biedt misschien andere steun en kracht, die niet draait om het delen van dit soort informatie.



Boosheid op je vriend/familieid (het slachtoffer)

Hierdoor wil jij misschien ... zoeken naar manieren waarop geweld had kunnen vermeden worden, door 'waarom' vragen te stellen. Vb. 'waarom droeg je dit/dronk je dat/ging je daarheen etc.' Of direct de schuld geven 'Je had xyz niet moeten doen... je hebt het uitgelokt'. Dit vergroot enkel het schuldgevoel bij het slachtoffer en geeft hen het gevoel dat ze iets hadden kunnen vermijden.

Je kan helpen door ... uit te leggen dat je niet volledig begrijpt wat ze doormaken, maar dat je om hen geeft en wilt helpen. Lees het gedeelte hierboven over verkrachting om te begrijpen waarom mensen snel geneigd zijn om het slachtoffer de schuld te geven.



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 afbreken.

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



Ongeloof

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

Je kan helpen door ... te zeggen dat je haar/hem gelooft en om haar/hem geeft, en dat je haar/hem wil steunen.



Ongelukkig voelen over de slechte dingen die gebeuren in de wereld. Je ongemotiveerd voelen of in een slecht humeur

Hierdoor wil jij misschien ... je terugtrekken of je gewoontes veranderen, door je werk of andere activiteiten te vermijden. Of je vrienden, familie 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, daar deze structuur en afleiding je kan helpen bij het behouden van je humeur. Als je bang bent voor vragen bij sociale contacten, laat anderen dan weten dat iets onaangenaams gebeurd is, maar dat je er liever niet over praat.



Angst dat het dezelfde of andere personen om wie je geeft (nog eens) zou kunnen overkomen

Hierdoor wil jij misschien ... overbeschermen (zie boven) of regelmatig berichten of bellen om te weten of alles OK 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.



Als het slachtoffer/de overlever mannelijk is, kun je je afvragen of hij homoseksueel is

Hierdoor wil jij misschien ... vragen stellen over hun seksualiteit. Mannen die seksueel geweld meemaakten vermelden vaak dat ze bang zijn dat anderen zich zullen afvragen of ze gay zijn, of hebben zelf verwarde gevoelens over hun seksualiteit.

Je kan helpen door ... je te herinneren dat hij slachtoffer was van een misdaad en dat is waar je op moet focussen. Laat hem weten dat je er bent om te praten als hij dat wil.



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. Proberen te overtuigen dat jij weet wat ze meemaken omdat je zelf iets gelijkaardigs hebt doorgemaakt. Ieders reactie en manier om dingen te verwerken is echter anders. Soms kan het frustrerend zijn om steeds te moeten horen wat er met iemand anders gebeurde of wat een ander goed geholpen heeft, wanneer dit niet overeenkomt met jouw ervaring.

Je kan helpen door ... de conversatie te laten draaien rond de persoon en wat zij/hij denkt nodig te hebben. Zit er niet mee in als zij/hij niet wil praten over wat er met jou is gebeurd. Dit betekent niet dat ze er niet om geven, maar het kan gewoon te veel zijn voor hen. Overweeg om zelf ondersteuning te zoeken als je veel herinneringen hebt, die terug boven komen.

8. Zelfzorg voor jou als steunfiguur

Wanneer je iemand om wie je geeft of een vriend ondersteunt, kan dit ook voor jou een belastende situatie zijn. Hier zijn enkele suggesties om goed voor jezelf te zorgen:

- » Zorg ervoor dat je betrokken blijft in zinvolle en gevarieerde activiteiten,
- » Blijf je vrijetijdsbesteding, hobby's of sport verderzetten,
- » Houd een dagboek bij. Het kan helpend zijn om je gevoelens neer te schrijven,
- » Doe ontspannende activiteiten, vb. 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,
- » Vraag hulp en schakel steun van familie en vrienden in,
- » Ga eventueel zelf al in ondersteunende therapie.

9. Wat kan een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bieden?

Wat en voor wie?

Een Zorgcentrum na Seksueel Geweld (ZSG) is een dienst in een paar ziekenhuizen (alvast in het UZ Gent, het UMC Sint Pieter in Brussel en het UMC Luik, voor een update zie: www.seksueelgeweld.be) waar elk slachtoffer van seksueel geweld terecht kan, op gelijk welk uur, op gelijk welke dag.

Op het ZSG kan een slachtoffer de volgende zorg krijgen:

- » **Medische zorg:** zowel verzorging van verwondingen en letsels als onderzoeken en behandeling van allerlei fysieke, seksuele of reproductieve gevolgen.
- » **Psychische zorg:** de eerste psychische zorgen (zowel een luisterend oor als ook uitleg over wat normale reacties zijn na een schokkende gebeurtenis, advies over hoe je daar mee om kan gaan) alsook verdere begeleiding bij de ZSG-psycholoog.
- » **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, met behulp van speciaal opgeleide zedeninspecteurs.
- » **Opvolging nadien:** zowel medische opvolging voor eventuele medicatie of voor letsels, als psychische opvolging bij het verwerkingsproces van het gebeurde.

Het is bewezen dat slachtoffers die deze allesomvattende zorg krijgen na seksueel geweld een grotere kans hebben op herstel, sneller herstellen en ook minder kans hebben om opnieuw slachtoffer te worden [1, 12].

De Wereldgezondheidsorganisatie schrijft dan ook voor dat elk slachtoffer best zo snel mogelijk na het geweld dergelijke zorg krijgt [2, 19].

In de Belgische ZSGs krijg je deze zorg door speciaal daartoe opgeleide forensisch verpleegkundigen die samenwerken met en ondersteund worden door specialisten als spoedartsen, gynaecologen, urologen, pediaters, geriateren, psychiaters en speciaal hiervoor opgeleide ZSG-psychologen.

Steunfiguren die meekomen met een slachtoffer kunnen zelf ook terecht bij de forensisch verpleegkundige voor eerste opvang, uitleg en advies.

Wanneer kan een slachtoffer zich aanmelden op het ZSG?

Wat het ZSG voor een slachtoffer kan doen, hangt af van hoe lang geleden het seksueel geweld plaats vond:

- » Als het seksueel geweld **minder dan 72 uur geleden** plaats vond, dan kan een slachtoffer naar het ZSG gaan, bellen of mailen en kan zij/hij onmiddellijk de nodige medische, forensische en psychische zorg krijgen. Indien het slachtoffer dat wenst, kan hij/zij ook klacht neerleggen bij de zedeninspecteurs van de politie en dit op het ZSG.
- » Als het seksueel geweld **langer dan 72 uur** geleden plaats vond maar **minder dan één maand**, dan kan een slachtoffer bellen of mailen voor een afspraak. Er wordt in dit geval nagegaan wat er nog mogelijk is qua medische en psychologische zorg en forensisch onderzoek en wie welke zorg het beste kan bieden. Voor klachtneerlegging kan er een afspraak gemaakt worden bij de politie of op het ZSG.

- » Is het **langer dan een maand** geleden dan is het beter om een afspraak te maken. Hierbij wordt gekeken welke medische en psychische zorg nodig is en er wordt hiervoor indien mogelijk doorverwezen naar het bestaande hulpverleningsaanbod. Voor klachtneerlegging kan er een nog afspraak gemaakt worden bij de politie.

Hoe kan je een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bereiken?

Als steunfiguur kan je een ZSG bellen of mailen of met een slachtoffer naar een ZSG gaan:

ZSG Gent: 09 332 80 80, zsg@uzgent.be
bereikbaar via Ingang 47 op het UZ Gent, Corneel Heymanslaan 10, 9000 Gent, tram 4 (eindh halte UZ), bus 5 (halte UZ)

ZSG Brussel/CPVS Bruxelles: 02 535 45 42, cpvs@stpierre-bru.be
bereikbaar via Hoogstraat 320, 1000 Brussel, Métro 2 et 6: halte Hallepoort, Pré- métro: 3 – 4 – 51 halte Hallepoort, Bus: 27, 48 halte Hallepoort, Bus De Lijn et TEC: Sint-Gillis (Hallepoort/Blaes)

CPVS Liège: 04 367 93 11, cpvs@chu.ulg.ac.be
bereikbaar via de spoeddienst van CHU Liège:
Urgences des Bruyères, Rue de Gaillarmont 600, 4032 Chênée

(voor een update zie: www.seksueelgeweld.be)



Belangrijke tips voor steunfiguren om te helpen sporen te bewaren

- ⚠ Kom onmiddellijk naar een ZSG. Weet dat na 72 uur er nog weinig tot geen sporen meer overblijven voor het forensisch onderzoek.
- ⚠ Laat het slachtoffer zich niet wassen of douchen, ook al is dit het eerste wat zij/hij zou willen doen.
- ⚠ Laat het slachtoffer niet drinken of de mond te spoelen als er oraal contact is geweest.
- ⚠ Probeer het slachtoffer niet te laten plassen en indien wel, probeer het op te vangen in een potje en breng het mee naar het ZSG.
- ⚠ Vermijd fysiek contact met andere mensen.
- ⚠ Laat het slachtoffer de kleren van tijdens het seksueel geweld aanhouden of stop ze in papieren zakken en breng ze mee naar het ZSG. Niet in plastic zakken!
- ⚠ Breng eventueel de lakens waarop mogelijke sporen (vb sperma) van de pleger te vinden zijn, mee en stop die dan ook in een papieren zak.
- ⚠ Breng, als het slachtoffer zich na het seksueel geweld heeft afgewreven met papier of iets anders, of een maandverband in de slip heeft gelegd, dit mee in een papieren zak.
- ⚠ Neem indien mogelijk verse kleren en schoenen mee: na het forensisch onderzoek kan het slachtoffer zich op het ZSG douchen en verse kledij aantrekken. (In geval van nood kan op het ZSG vervangkledij voorzien worden of kan er nog iemand kledij nabrengen.)

Verdere begeleiding en opvang

Steunfiguren zoals familie, partners, vrienden kunnen zelf altijd mailen of bellen naar het ZSG voor tips of ondersteuning.

Indien de ZSG-psycholoog samen met het slachtoffer beslist dat het heilzaam zou zijn om een therapie op te starten, dan kan het gebeuren dat je als steunfiguur hier bij betrokken wordt. Ook kan je dan uitleg krijgen over welke therapie gestart wordt.

Op elk ZSG worden ook op geregelde tijdstippen informatiesessies gegeven over hoe je als partner, ouder, kind familielid of vriend(in) van een slachtoffer kan om gaan met een slachtoffer van seksueel geweld. Om te weten wanneer deze infosessies doorgaan, kan je rechtstreeks het ZSG contacteren.

Referenties

1. The Havens, *Sexual Assault: A guide for family and friends*. 2017.
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. WHO, *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of partner violence and sexual non-partner violence*. 2013, Geneva: WHO.
7. Buysse, A., et al., *Sexpert: basisgegevens van de survey naar seksuele gezondheid in Vlaanderen*. 2013, Ghent: Academia Press.
8. Krahe, B., et al., *Prevalence and correlates of young people's sexual aggression perpetration and victimisation in 10 European countries: a multi-level analysis*. *Cult. Health Sex*, 2015. **17**(6): p. 682-699.
9. D'Haese, L., A. Dewaele, and M. Van Houtte, *Coping With Antigay Violence: In-Depth Interviews With Flemish LGB Adults*. *Journal of Sex Research*, 2015. **52**(8): p. 912-923.
10. 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, pp 90-96.
11. Keygnaert, I., N. Vettenburg, and M. Temmerman, *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.
12. 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*, L.A. Gijs, L.; Dewitte, M; Enzlin, P.; Georgiadis, J.; Kreukels, B.; Meuleman, E., Editor. 2018, Bohn Stafleu van Loghum: Houten.

13. Draucker, C.B., et al., *The essence of healing from sexual violence: a qualitative metasynthesis*. Res Nurs Health, 2009. **32**(4): p. 366–78.
14. Tavkar, P. and D.J. Hansen, *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.
15. Meeuwssen, I., *Partners in beeld: Seksueel misbruik raakt het hart van de relatie*. 2016.
16. Ahrens, C.E., *Being silenced: the impact of negative social reactions on the disclosure of rape*. Am J Community Psychol, 2006. **38**(3–4): p. 263–74.
17. Ahrens, C.E., et al., *Deciding whom to tell: Expectations and outcomes of rape survivors' first disclosures*. Psychology of Women Quarterly, 2007. **31**(1): p. 38–49.
18. Ahrens, C.E. and R. Campbell, *Assisting rape victims as they recover from rape – The impact on friends*. Journal of Interpersonal Violence, 2000. **15**(9): p. 959–986.
19. WHO, *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. 2003. p. 1–155.



ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD



Staatssecretaris voor **GELIJKE KANSEN**

