



BRUSSEL GEWESTELIJKE COÖRDINATIE
GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL

Onderzoeksrapport prevalentiestudie geweld op vrouwen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

BHG/BGC/DGGK/StudieGeweld2015

Dr. An-Sofie Van Parys en prof. dr. Els Leye

In opdracht van Staatssecretaris Bianca Debaets



Inhoudstafel

1. Inleiding.....	4
2. Methodologie.....	10
2.1. Onderzoeksdoelstellingen	10
2.2. Onderzoeksvragen.....	10
2.3. Onderzoeksopzet	11
2.4. Steekproef en berekening steekproefgrootte	11
2.5. Opleiding interview(st)ers	13
2.6. Onderzoeksinstrument	16
2.7. Statistische analyse.....	18
2.8. Ethische aspecten	19
3. Resultaten.....	20
3.1. Achtergrond van de respondenten	21
3.1.1. Socio-demografie	21
3.1.2. Gezondheid.....	25
3.1.3. Onveiligheidsgevoel	26
3.1.4. Kennis hulpverlenende diensten	28
3.2. Seksuele intimidatie	29
3.2.1. Levensloop.....	29
3.2.2. Voorbij 12 maanden	31
3.2.3. Ergste voorval	32
3.3. Niet-partner geweld	35
3.3.1. Fysiek	35
3.3.2. Seksueel	38
3.3.3. Ergste voorval (zowel fysiek als seksueel niet-partnergeweld)	42
3.4. Partnergeweld	45
3.4.1. Fysiek	45
3.4.2. Seksueel	46
3.4.3. Psychisch.....	47
3.4.4. Omstandigheden (psychisch en/of fysiek en/of seksueel) partnergeweld	49
3.4.5. Ergste voorval	49
3.5. Stalking	53



3.5.1.	Levensloop.....	53
3.5.2.	Voorbij 12 maanden	55
3.5.3.	Ergste groep voorvallen	57
3.6.	Kindermishandeling.....	59
3.6.1.	Fysiek	59
3.6.2.	Seksueel	60
3.6.3.	Psychisch.....	61
3.6.4.	Lijdensdruk.....	61
3.7.	Overzichtstabel geweld-prevalentie.....	62
3.8.	Vergelijking totale prevalentie geweld schriftelijke vragenlijst met interview	64
3.8.1.	Data verworven via schriftelijke vragenlijst	64
3.8.2.	Data verworven via gestructureerd interview.....	64
3.9.	Associaties.....	66
	Leeftijd	66
	Opleiding.....	66
	Financiële stress	67
	Subjectieve perceptie van de wijk (Neighborhood disorder)	67
	Minderheid	67
	Middelen (roken, alcohol, drugs)	67
	Onveiligheidsgevoel (voorbij 12 maanden)	68
4.	Discussie.....	70
5.	Aanbevelingen	75
	Referenties.....	79
	Afkortingenlijst.....	84



1. Inleiding

De laatste jaren tonen meer en meer wetenschappelijk studies aan dat geweld tegen vrouwen een grootschalig en wereldwijd probleem is, dat zowel een significante maatschappelijke en individuele impact heeft, als een fundamentele schending van de rechten van de mens is (WHO, 2014). We definiëren geweld tegen vrouwen als “alle vormen van gender gerelateerd geweld die leiden of waarschijnlijk zullen leiden tot fysiek, seksueel of psychologisch letsel of leed of economische schade voor vrouwen, met inbegrip van bedreiging met dit soort geweld, dwang of willekeurige vrijheidsberoving, ongeacht of dit in het openbaar of in de privésfeer geschiedt” (Council of Europe, 2014).

Geweld tegen vrouwen is geen nieuw fenomeen en ook over de grote negatieve gevolgen voor de fysieke, mentale en reproductieve gezondheid bestaan er redelijk wat gegevens. Wat wel nieuw is, is de groeiende erkenning dat geweld tegen vrouwen in al zijn vormen geen geïsoleerd fenomeen is. Het is eerder een gedragspatroon dat de rechten van vrouwen en meisjes schendt, hun participatie aan de samenleving op onder meer sociaal, economisch en juridisch vlak belemmert en de fysieke en mentale gezondheid schaadt (WHO, 2014; Garcia-Moreno et al., 2005; Krug et al., 2002). Zo toonde een grootschalige Australische studie bij vrouwen tussen de 18 en 44 jaar aan dat 7,9% van de ziektelast ¹ veroorzaakt wordt door partnergeweld (Manzoli et al., 2012), dewelke de meest prevalentie vorm is van geweld tegen vrouwen (WHO, 2014). Deze cijfers tonen duidelijk aan dat de impact van partnergeweld op het leven van de betrokkenen en de samenleving groter is dan andere risicofactoren zoals hoge bloeddruk, roken en obesitas (Vos, 2006). Bovendien toont recent onderzoek aan dat wereldwijd minimum één op zeven moorden gepleegd worden door een intieme (ex-)partner en bij de moorden op vrouwen stijgt het cijfer zelf tot één op drie (Stöckl et al., 2013). De gevolgen van geweld gaan verder dan het individuele welzijn en de gezondheid van de betrokkenen, want beïnvloeden eveneens het welzijn van gehele samenlevingen en naties (WHO, 2014). Ook op economisch vlak zijn er heel wat negatieve gevolgen zoals o.a. de directe en indirecte medische kosten, de kosten verbonden met werkloosheid en verminderde productiviteit (zowel thuis als op het werk), kosten van justitie, huisvesting en de lange termijn impact van het menselijk lijden (Roldos & Corso, 2013; EIGE, 2014). Gebaseerd op een studie uit het Verenigd Koninkrijk (VK) raamde het European Institute for Gender Equality (EIGE) dat de kost van partnergeweld (PG) tegen vrouwen 13 732 068 214€ bedraagt en de kost van partnergeweld (PG) tegen mannen en vrouwen werd geraamd op 15 374 525 253€.

¹ dit is de impact van een gezondheidsprobleem gemeten op basis van financiële kosten voor de samenleving en het individu, morbiditeit en mortaliteit



Het budget dat in het VK uitgegeven wordt aan gespecialiseerde diensten om geweld aan te pakken of te vermijden bedraagt daarentegen slechts 3% van de kost van PG op vrouwen.

Het aanpakken en bestrijden van geweld staat al jaren hoog op de Europese agenda. De Conventie van Istanbul inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, kortweg de Istanbul Conventie (Council of Europe, 2014), en andere initiatieven zoals *'Zero tolerance of violence against women'* (European Commission Justice, 2014) en de vele activiteiten van het European Institute for Gender Equality (EIGE, 2014) illustreren dit duidelijk.

Een cruciale eerste stap in de aanpak van geweld tegen vrouwen is een gedetailleerd zicht verwerven op de omvang en de vorm van het probleem aan de hand van prevalentiestudie(s). De kennis en publicatie van de precieze nationale en regionale prevalentiedata vormen dé basis om interventies te ontwikkelen, deze vervolgens te implementeren om zo de gevolgen van geweld te bestrijden (Devries, 2010). Bovendien zijn goede prevalentie- en incidentiedata van essentieel belang om een doeltreffend beleid te ontwikkelen, de effectiviteit van interventies te kunnen nagaan, de dienstverlening te kunnen verbeteren en het effect van het beleid op het probleem te kunnen inschatten.

Bij het ratificeren van de Istanbul Conventie op 14 maart 2016, verbond België zich er toe om: (1) met regelmatige tussenpozen uitgesplitste relevante statistische gegevens te verzamelen over alle vormen van geweld; (2) onderzoek te ondersteunen op het gebied van alle vormen van geweld zodat de oorzaken en gevolgen, frequentie en de veroordelingspercentages worden bestudeerd, alsmede de doeltreffendheid van de maatregelen ter uitvoering van het verdrag en (3) met regelmatige tussenpozen onderzoeken onder de bevolking uit te voeren teneinde de omvang van en ontwikkelingen binnen alle vormen van geweld vast te stellen (Artikel 11 van Istanbul Conventie, Council of Europe, 2014). Het Verenigde Naties (VN) comité ter bestrijding van vrouwendiscriminatie in samenwerking met de *'Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women'* (CEDAW, 2014), formuleerde in hun rapport over België reeds in 2014 zijn bezorgdheid over het ontbreken van volledige statistische gegevens betreffende geweld tegen vrouwen, uitgesplitst naar leeftijd, etniciteit, nationaliteit en de eventuele band tussen slachtoffer en dader, evenals cijfers over het aantal vrouwen dat door de partner of ex-partner wordt vermoord.



Op nationaal niveau vermeldt het 'Nationaal Actieplan ter bestrijding van alle vormen van gender-gerelateerd geweld' (NAP 2015-2019), opgemaakt rekening houdend met de verplichtingen van de Istanbul Conventie, als eerste globale doelstelling: "een geïntegreerd beleid voor de strijd tegen gender-gerelateerd geweld voeren en kwantitatieve en kwalitatieve gegevens verzamelen over alle vormen van geweld". Concreet geeft het NAP aan dat het essentieel is dat men verder gaat met het verzamelen van naar geslacht en leeftijd uitgesplitste kwalitatieve en kwantitatieve gegevens, maar ook werk maakt van het harmoniseren van de bestaande gegevens en het ontwikkelen van kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren om de perceptie en het begrip van het fenomeen te verbeteren en de impact van de acties op slachtoffers en daders te evalueren.

Meer specifiek vermeldt het NAP de volgende, te nemen maatregelen:

I.2.1. Periodieke vergaring van belangrijke uitgesplitste statistische gegevens over aangelegenheden met betrekking tot alle vormen van geweld die onder het NAP vallen (artikel 11, §1a)

I.2.2. Steun verlenen aan het onderzoek over alle vormen van geweld die onder het NAP vallen, met het doel de dieperliggende oorzaken en gevolgen te bestuderen, evenals de frequentie, het aantal veroordelingen en de doeltreffendheid van de genomen maatregelen (artikel 11, §1b)

I.2.3. Op regelmatige wijze bevolkingsonderzoeken uitvoeren om de omvang van alle vormen van geweld die onder het NAP vallen te evalueren, evenals de trends op dit vlak (artikel 11, §2)

Hierbij aansluitend noemde Brussels staatssecretaris voor Gelijke Kansen Bianca Debaets het informeren en vormen van de Brusselse bevolking rond partner- en intrafamiliaal geweld één van de prioriteiten van haar beleid. In de oriëntatienota Gelijke Kansen 2014-2019² vertaalt dit zich in operationele doelstellingen 3.2.1 en 3.2.2 waarin het bestrijden van partner- en intrafamiliaal geweld en het aanpakken van geweld t.a.v. vrouwen, holebi's en transgenders centraal staan. Om bovendien uiting te geven aan operationele doelstelling 3.3.1: "gecoördineerde samenwerking rond partnergeweld", werd de vragenlijst van dit onderzoek voorgelegd aan leden van het Brussels overlegplatform partner- en intrafamiliaal geweld en aangepast in functie van de daaruit voortkomende feedback.

² Oriëntatienota Gelijke Kansen 2014-2019 : www.biancadebaets.be



Tot 2016 concretiseerden jaarlijkse conventies tussen het *Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen* en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest de acties op gewestelijk niveau. In de actieplannen die daaruit voortvloeiden (2015 en 2016) was de opstart en opvolging van dit onderzoek één van de gerichte acties, net als de coördinatie van de verschillende partners door de gewestelijke coördinator partner- en intrafamiliaal geweld.

Zoals eerder aangehaald zijn er op internationaal redelijk wat gegevens beschikbaar over de prevalentie van geweld (WHO, 2014; Garcia-Moreno et al., 2005; Krug et al., 2002; FRA, 2014; EIGE, 2014). Ook op nationaal vlak is er wel wat data beschikbaar, maar deze studies gaan elk op een specifiek aspect in van geweld (vb. zwangerschap, oudermishandeling, vrouwelijke genitale verminking, migranten, stalking etc.) en geven geen gedetailleerd overzicht van de prevalentie van interpersoonlijk geweld in al zijn vormen (Van Parys et al. 2017, 2014; Lukasse et al. 2015, 2014; De Donder & Verté, 2010; Roelens et al., 2008; Keygnaert et al., 2012; 2014; Dubourg et al., 2011; Groenen, 2006).

Hieronder geven we een overzicht van de studies die in België op systematische wijze data verzamelden omtrent geweld (de ene studie ging hier al uitgebreider op in dan de andere):

- Geweld-studies uitgevoerd in opdracht van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen (IGVM) in 1988, 1998 en 2010³;
- De 4 jaarlijkse gezondheidsenquête (1997, 2001, 2004, 2008, 2013), waarbij gebaseerd op de enquête van 2013 een specifiek rapport verscheen over intrafamiliaal geweld⁴;
- Sexpert-studie van 2013 onderzocht in Vlaanderen seksueel geweld en intiem partnergeweld⁵.

³ Vandewege, R., R. Bruynooghe en S. Opdebeek (1988). Ervaringen van vrouwen met fysiek en seksueel geweld - preventie en gevolgen. Rapport bestemd voor de staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke emancipatie, Brussel: INBEL; Bruynooghe, R., S. Noelanders en S. Opdebeek (1998). Geweld ondervinden, gebruiken en voorkomen, Hasselt/Brussel: Universitair Centrum Limburg/Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid en Gelijkekansenbeleid, pp. 4-11. 2; Pieters J, Italiano P, Offermans AM, Hellemans S: Ervaringen van vrouwen en mannen met psychologisch, fysiek en seksueel geweld. Brussel: Insituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen; 2010.

⁴ Drieskens S. en Demarest S. (2013). Onderzoek naar intrafamiliaal geweld en partnergeweld op basis van de gezondheidsenquête 2013. WIV en IGVM, Brussel.

⁵ Buysse A, et al. (red.) (2013). Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Academia Press, Leuven.



Ondanks het feit dat er momenteel vrij veel prevalentiedata beschikbaar zijn, zijn er tegelijkertijd ook behoorlijk wat problemen mee verbonden. Enerzijds zijn er heel wat methodologische uitdagingen gelinkt aan de datacollectie en de interpretatie van de bekomen resultaten. Zo is er een gebrek aan duidelijke en uniforme definities van de verschillende vormen van geweld (vb. fysiek geweld vs. partnergeweld). Iedere studie hanteert min of meer zijn eigen definities (zeker voor psychisch/emotioneel geweld) en dit heeft als gevolg dat het bijzonder moeilijk wordt om cijfers te vergelijken, zowel nationaal als internationaal. Ook de manier van rekruteren van de studiestudies (vb. beperkte ziekenhuis-gebonden steekproef vs. een gerandomiseerde steekproef uit de bevolking) verschilt erg van studie tot studie en heeft een enorme impact op de gerapporteerde prevalentiecijfers. Er is eveneens een groot gebrek aan een gedeelde/uniforme onderzoeksmethodologie. Op dit moment is er een grote variatie in gehanteerde methodologie (face-to-face interviews vs. schriftelijke vragenlijsten) wat de vergelijking van de data eveneens problematiseert. Het type vragen die gesteld worden (vb. algemene vragen vs. concrete gedragsmatige vragen) en timing van de meting (vb. één keer of verschillende keren) variëren ook sterk, wat opnieuw resulteert in het feit dat het bijzonder moeilijk is om gegronde uitspraken te doen over de verschillen en/of de gelijkenissen tussen de resultaten van de reeds gevoerde studies. Bovendien wordt er (te) weinig op een systematische manier data gecollecteerd, is de data zelden opgesplitst naar geslacht én naar leeftijd (vb. weinig data minderjarigen) en is het daarom moeilijk om evoluties over de tijd te analyseren.

Anderzijds is het op basis van de bestaande data moeilijk om betrouwbare schattingen met de gewenste inhoudelijke breedte en diepgang op lokaal niveau te bekomen. Brussel heeft als hoofdstad van België en Europa een belangrijke (voortrekkers)rol te spelen. Bovendien toonden eerdere studies aan dat de nood aan actie en bijgevolg aan betrouwbare data, groot is. Zo rapporteerde de gezondheidsenquête van 2013 dat in vergelijking met de andere Belgische gewesten, het percentage van de bevolking dat geweld rapporteerde in Brussel duidelijk een stuk hoger ligt (15% vs. 10%).

Naast de gekende methodologische en inhoudelijke beperkingen van de bestaande studies, kunnen we nog opmerken dat het Brussels Gewest veruit de meest cultureel, etnisch en sociaal diverse regio van het land is en daarom onderzoekstechnisch een specifieke aanpak vereist. Om een wetenschappelijk verantwoorde analyse te kunnen maken van de prevalentie van geweld in Brussel, deze te vergelijken met de nationale en internationale data en kwalitatieve aanbevelingen voor het beleid te formuleren, hebben we een studie



opgezet die zoveel mogelijk rekening houdt met de bovenstaande bedenkingen en uitdagingen.



2. Methodologie

2.1. Onderzoeksdoelstellingen

De algemene doelstelling van dit onderzoek is het uitvoeren van een beleidsgerichte studie naar de prevalentie, kenmerken en gevolgen van geweld op vrouwen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Meer specifiek, zal deze studie peilen naar de prevalentie van geweld op vrouwen over de hele levensloop (opgesplitst naar dader- en/of slachtoffer, fysiek, seksueel en psychisch/verbaal geweld, stalking en seksuele intimidatie), de associatie met risicofactoren zoals onder meer leeftijd, opleiding, financiële stress, subjectieve perceptie van de wijk, behoren tot een minderheid, middelengebruik en onveiligheidsgevoel en de gevolgen op fysieke/psychische gezondheid, aangiftebereidheid en kennis/contactname met hulpverlenende diensten.

2.2. Onderzoeksvragen

Binnen deze studie gaan we op zoek naar antwoorden op volgende onderzoeksvragen:

- Wat is de prevalentie van geweld op vrouwen binnen het Brussels Hoofdstedelijk Gewest?
- Wat zijn de verschillende vormen van door vrouwen gerapporteerd geweld doorheen hun levensloop en in de voorbije 12 maanden?
- Wat is de relatie tussen slachtoffer en dader?
- Wat is het geslacht van de dader?
- Wat zijn de emotionele en/of fysieke gevolgen en andere details (zoals aantal daders, plaats van het voorval, hulpzoekend gedrag, studie- of werkverlof) van het ergste geweld-voorval ?
- Doen de respondenten aangifte bij de politie van het ergste geweld-voorval? Wat waren de redenen om dit al dan niet te doen?
- Hebben ze met iemand over het ergste geweld-voorval gesproken? Wat waren de redenen om dit al dan niet te doen?
- Wat is de associatie van de geselecteerde indicatoren/risicofactoren (leeftijd, opleiding, financiële stress, subjectieve perceptie van de wijk, behoren tot een minderheid, middelengebruik en onveiligheidsgevoel) met het rapporteren van geweld?



2.3. Onderzoeksopzet

Het onderzoeksopzet dat het meest geschikt is om een gefundeerd antwoord te bieden op de bovenstaande onderzoeksvragen is een gerandomiseerd bevolkingsonderzoek of 'household survey'. Deze onderzoeksmethode, waarbij een dwarsdoorsnede gemaakt wordt van de bevolking op dat moment, is de gouden standaard voor prevalentiestudies naar geweld. Het enige grootschalige Europese prevalentieonderzoek (FRA, 2014), waar ook België aan deelnam, maakte ook gebruik van deze onderzoeksmethodologie. Het nadeel aan deze FRA-studie is echter dat er geen data verzameld werd in Brussel en dat hierdoor cijfers over de specifieke situatie in Brussel ontbreken. We gebruikten deze Europese studie als basis voor de huidige studie en hanteerden een vergelijkbare onderzoeksopzet en meetinstrument. Hierbij trokken we een gerandomiseerde representatieve steekproef van de Brusselse bevolking en werden de geselecteerde respondenten vervolgens aan huis geïnterviewd. Op die manier is het mogelijk om de resultaten te veralgemenen en een duidelijk beeld te schetsen dat representatief is voor de sociaal en cultureel diverse Brusselse bevolking. Bovendien stelt het ons in staat om onze data te vergelijken met de data die in de FRA-studie (2014) werd verzameld.

2.4. Steekproef en berekening steekproefgrootte

Zoals hierboven aangehaald, selecteerden we een representatieve steekproef van de Brusselse vrouwelijke populatie tussen de 18 en 90 jaar die voldoende Frans, Nederlands, Engels, Arabisch of Spaans spreekt. Op basis van de meest recente data van de 'Brusselse Taalbarometer' (Brio, 2013) zouden we met de inclusie van deze talen ruim 80% van de populatie moeten bereiken. Aangezien we door middel van een gerandomiseerde steekproef de prevalentie van geweld voor de algemene populatie willen meten, kiezen we ervoor om specifieke vormen van geweld zoals vrouwelijke genitale mutilatie en gedwongen huwelijken in deze studie niet te includeren. Hiervoor zijn verschillende redenen. Gebaseerd op eerdere schattingen, is het percentage vrouwen dat deze vragen positief zou beantwoorden zeer laag en levert dit voor de opzet van deze studie weinig relevante resultaten op. Bovendien zijn de populaties waarin deze vormen van geweld voorkomen moeilijk te bereiken en is er bijgevolg een specifieke onderzoeksmethode vereist (Leye et al., 2017). Meer nog, er werd in 2012, in opdracht van Minister Milquet, een studie gepubliceerd die specifiek huwelijksdwang heeft onderzocht (Bensaid & Rea, 2012) en werden er reeds prevalentiestudies naar genitale verminking in België uitgevoerd (Dubourg et al., 2011 & 2018).



Naar analogie met andere gerandomiseerde bevolkingsonderzoeken, heeft de keuze voor deze methode per definitie als gevolg dat kwetsbare groepen, zoals dakloze vrouwen, vrouwen in asielcentra en andere voorzieningen (gevangenis, psychiatrie, voorzieningen voor vrouwen met een beperking, ...) niet aan huis kunnen geïnterviewd worden en bijgevolg ook niet geïncludeerd kunnen worden. Dit is een belangrijke beperking en dient in het achterhoofd gehouden te worden bij de analyse en interpretatie van de resultaten.

De steekproefgrootte van onze 'household survey' werd berekend op basis van een 'clustered random (probability) sampling design', die gestratificeerd is naargelang de wijk (op basis van wijkmonitoring Brussel <https://wijkmonitoring.brussels/maps/>). In de voorbereidende fase van het onderzoek werd geëxploreerd of het mogelijk is om in samenwerking met de bevoegde diensten van het Brussels Gewest, een random selectie te bekomen van adressen van alle vrouwen die in Brussel gedomicilieerd zijn, ingedeeld naar gemeente. Omwille van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is de enige manier om een dergelijke steekproef te bekomen, via een aanvraag bij de privacy commissie. Gezien de omvangrijke en lange procedure van zo'n aanvraag en de onzekerheid over het al dan niet bekomen van een steekproef met de nodige details, hebben we er uiteindelijk voor gekozen om geen aanvraag in te dienen en zelf een steekproef te trekken op basis van GPS-coördinaten die gewogen is voor bevolkingsdichtheid.

Gebaseerd op een vermoedelijke prevalentie van 15%, met een maximale foutenmarge van 5% en een statistische power van 80%, gecorrigeerd met een factor 2 voor het geclusterde design, is het noodzakelijk om een steekproef van 500 vrouwen te includeren. Concreet betekent dit dat we 60 clusters (wijken) hebben geselecteerd waarin we per cluster maximaal 20 interviews hebben afgewerkt. Deze ruime selectie gaf ons de mogelijkheid om te bufferen voor een beperkte deelname bereidheid en lost-to-follow-up zodat de interpretatie van de resultaten niet in het gedrang kwamen door een té kleine steekproef.

Strikte criteria werden gehanteerd betreffende de inclusie van de at random geselecteerde vrouwen: vb. geen vervangingen van geselecteerde respondenten door een andere vrouw in het huishouden, minimum 2 huisbezoeken (op verschillende dagen en tijdstippen), het bijhouden van contactfiches, etc.



De laatste jaren is er redelijk wat onderzoek verschenen over het werven van studierespondenten en over hoe de uitval van respondenten en de hiermee verbonden bias van de resultaten kan geminimaliseerd worden (Flechter et al., 2012). Eén van die evidence-based methoden is het werken met cadeaucheques om de tijd die de respondent bereid is in de studie te investeren, te compenseren. Gezien het gevoelige onderwerp en de tijdsinvestering die de deelname aan deze studie vraagt, hebben wij ervoor gekozen om met behulp van een cadeaucheque van 10€ per respondent de rekrutering te optimaliseren en vertekening van de resultaten door beperkte deelname bereidheid zoveel mogelijk te vermijden. Andere methoden om de data-collectie te optimaliseren waren het beperken van de interviewtijd (gemiddelde tijdsduur +/- 40min), en de interviews af te nemen op een moment en in de taal naar keuze in het huis van de respondent.

2.5. Opleiding interview(st)ers

De interview(st)ers werden gerekruteerd d.m.v. de verspreiding van een vacature via diverse kanalen (jobdienst UGent, jobdienst ULB, vacaturedatabank van 11.be, website UGent, website International Centre for Reproductive Health (ICRH), freelance websites, aanspreken van studenten in een gastcollege, verspreiding binnen het eigen netwerk van de onderzoekers). De kandidaten stuurden hun CV en motivatiebrief door en op basis hiervan werd een eerste selectie gemaakt. De kandidaten die aan het profiel voldeden, werden uitgenodigd voor een gesprek. Na dit gesprek werd besloten wie er al dan niet aangeworven werd. Ondanks het feit dat de meeste prevalentiestudies naar geweld bij vrouwen enkel werken met vrouwelijke interviewsters hebben we er bewust voor gekozen om zowel mannelijke als vrouwelijke interview(st)ers aan te werven. De reden hiervoor is dat er een aantal onderzoeken aangetoond hebben dat sommige vrouwen die het slachtoffer waren van geweld, de voorkeur hadden om met een mannelijke interviewer te praten. Door het beperkte aantal mannen dat zich voor de vacature aanmeldde, hebben we uiteindelijk slechts één mannelijke interviewer in onze ploeg gehad. Wanneer de interview(st)ers zich aan de deur aanmelden en kort het doel van hun bezoek uitlegden, vroegen ze telkens of de respondent liefst een mannelijke of vrouwelijke interview(st)er had. Afhankelijk van hun antwoord kon dan een afspraak gemaakt worden met een interview(st)er van een geslacht naar keuze.



We ondervonden van bij de start van de aanwerving tot bij het inwerken van de interview(st)ers een groot verloop en dit omwille van diverse redenen: jobstudenten die afhaakten omwille van het feit dat ze werk vonden, het moeilijk konden combineren met de studies, moeilijk autonoom konden functioneren, zich onveilig voelden in Brussel etc. Door het grote verloop van interview(s)ers waren we genoodzaakt verschillende wervingsronden te organiseren.

Het merendeel van de interview(st)ers hadden een opleiding vervolledigd binnen een menswetenschappelijke richting of waren ver gevorderd in hun traject om dat diploma te behalen. Om een kwaliteitsvolle datacollectie te garanderen, kregen de interview(st)ers bovenop de competenties die ze reeds verworven hadden, een uitgebreide en intensieve training van één dag. De interview(st)ers werden door het onderzoeksteam opgeleid om een veilige interview context te creëren waarin de respondenten maximaal gestimuleerd worden om open en niet sociaal wenselijk te antwoorden. In deze training kwamen de volgende items aan bod:

- Introductie: praten over gevoelige thema's, bespreken van mythes, waarden en normen van de interview(st)ers mbt grensoverschrijdend gedrag;
- Theoretisch kader en achtergrondkennis: definities, prevalentie, gevolgen en risicofactoren van interpersoonlijk geweld in al zijn vormen;
- Uitleg studieopzet: achtergrond, doel, studieopzet (alle stappen van aanbellen aan de deur tot finaliseren van een interview), inclusiecriteria, meetinstrument, vertrouwelijkheid en veiligheid, veiligheidsprotocol, risicotaxatie en veiligheidsplan (en hiermee oefenen zodat dit parate kennis was);
- Gespreksvaardigheden: verbale en non-verbale communicatie, interviewtechnieken, tips en tricks;
- Inoefenen interview: zichzelf en de studie voorstellen aan potentiële respondenten, overhandigen van informatiebrief en afname informed consent⁶, gebruik van gespecialiseerde software en vertrouwd geraken met zowel het interview op papier (in geval de PC om de één of andere reden niet beschikbaar zou zijn) als met het interview a.d.h.v. de software, de tijdsduur leren beperken, reageren op onverwachte en/of onveilige situaties;
- Afspraken over verdere planning en huiswerk.

⁶ De vrijwillig verkregen toestemming van een persoon of een verantwoordelijke (bijvoorbeeld ouder of voogd) voor deelname aan een studie of interventieprogramma noemt men informed consent. De persoon in kwestie moet duidelijk ingelicht zijn over het doel, de methode, de procedure, de voordelen en de risico's en, indien van toepassing, over de graad van onzekerheid van de uitkomst. In de meeste studies wordt een schriftelijke toestemming gevraagd (van Driel, M. & Chevalier, P. (2008).



Zoals eerder aangehaald waren we door het grote verloop aan interview(st)ers genoodzaakt om in het totaal 6 trainingen te organiseren, 2 keer in het Engels en 4 keer in het Nederlands.

De eerste dag waarop de interview(st)ers op pad gingen gebeurde steeds in aanwezigheid van de studietoecoördinator. Op die manier vond er extra coaching en begeleiding plaats op het terrein en werden nogmaals alle procedures overlopen en samen geïmplementeerd. Het materiaal dat nodig was voor de studie werd ook nagekeken en aangevuld waar nodig. Deze extra begeleiding had een dubbel voordeel, enerzijds kregen de interview(st)ers het gevoel niet aan hun lot overgelaten te worden wat hun professionele zelfvertrouwen ten goede kwam en anderzijds had de studietoecoördinator op die manier de mogelijkheid de kwaliteit van de data-collectie na te gaan en bij te sturen waar nodig.

Vervolgens werden de interview(st)ers in hun dagelijks werk nauwgezet opgevolgd, ondersteund en gemonitord door de studietoecoördinator. Bij de start van iedere werkweek gaven de interview(st)ers een gedetailleerde planning door van de dagen waarop ze interviews gingen afnemen. Na elke dag werkdag stuurden de interview(st)ers een beknopt verslag door met daarin het verloop en het aantal afgewerkte interviews. Indien er praktische of inhoudelijke moeilijkheden opdoken werden deze eveneens besproken met de studietoecoördinator en werd er samen gezocht naar een oplossing. Alle interview(st)ers beschikten over het gsm-nummer van de studietoecoördinator dewelke hiervoor altijd bereikbaar was. In geval van veiligheidsproblemen (zowel met betrekking tot de interview(st)ers zelf als met de geïnterviewden) dienden er bepaalde specifiek stappen gezet te worden van het veiligheidsprotocol die in het protocol werden uiteen gezet (meer info en details zijn beschikbaar in het studie- en veiligheidsprotocol op aanvraag bij de auteurs van dit rapport).

Op regelmatige tijdstippen werden er back-ups genomen van de afgewerkte interviews en werden deze op een beveiligde shared drive bewaard waar enkel de rechtstreeks betrokken interview(st)ers en onderzoekers toegang tot hadden.

Ter ondersteuning van de interview(st)ers en om de data-collectie te monitoren en begeleiden werden er op regelmatige tijdstippen supervisie-momenten ingelast waar vragen, problemen en moeilijkheden binnen de groep interview(st)ers werden besproken. Dit faciliteerde de oplossing van gemeenschappelijke problemen en bevorderde de steun en samenwerking tussen de interview(st)ers. Dit was ook een moment waar tips uitgewisseld



werden, moeilijke casussen besproken werden en frustraties geventileerd konden worden betreffende het verloop van de rekrutering en data-collectie.

2.6. Onderzoeksinstrument

Het onderzoeksinstrument bestond uit 2 onderdelen:

- 1) Een gestructureerd interview dat d.m.v. CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing) software werd afgenomen (cf. infra).
- 2) Een korte gestructureerde vragenlijst van 8 vragen die op papier werd ingevuld aan het einde van het interview. Deze korte vragenlijst gaf de respondenten de kans om op een meer anonieme manier (onder gesloten envelop) toch geweld te rapporteren wanneer ze dat niet zouden gedurfd hebben face-to-face met de interview(st)er.

De opbouw van het interview is gebaseerd op de bestaande vragenlijst van de FRA-studie (2014) en op reeds ontwikkelde en gevalideerde instrumenten uit eerder eigen onderzoek (Van Parys et al., 2014, Roelens et al., 2008, Keygnaert et al., 2012, 2014). Het voordeel van het gebruiken van gekende en gevalideerde schalen/vragen is dat we de resultaten op een grondige manier kunnen vergelijken met eerder onderzoek en dat we de finesses van het werken met deze instrumenten goed beheersen. Bovendien zijn deze onderzoeksinstrumenten reeds grotendeels beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels, Spaans en ten dele ook in standaard Arabisch.

De interviews gebeurden face-to-face door getrainde interview(st)ers in het huis van de respondenten. De interview(st)ers maakten gebruik van specifieke laptops van de studie waar de interview-software op geïnstalleerd en waar geen internetverbinding voor nodig was. De software waarvan we gebruik maakten was QDS™ (Questionnaire Development System van het bedrijf Novaresearch). Door het gebruik van deze software werden alle gegevens van het interview onmiddellijk ingegeven in de dataset. Deze methode heeft het voordeel dat het tijdsinterval om over te gaan tot analyse en de kans op fouten tot het strikte minimum beperkt worden. Hierdoor is het mogelijk om redelijk vroeg in het rekruteringsproces een preliminaire analyse te doen en voorlopige resultaten te bekijken en bespreken. Bovendien kan de controle van de kwaliteit van de data vroeg in het rekruteringsproces gedaan worden en bijgestuurd waar nodig.



Het interviewschema bestaat uit de volgende onderdelen:

- A. Introductie
- B. Fysieke en psychische gezondheid
- C. Seksuele intimidatie
- D. Ervaringen met niet-partners
- E. Ervaringen met de huidige (ex-)partner
- F. Achtergrond van de huidige partner
- G. Herhaalde incidenten
- H. Jeugdervaringen
- I. Achtergrond van de respondent
- J. Afronding

De volgende variabelen werden bevraagd: leeftijd (respondent en partner), burgerlijke staat, (subjectieve) sociale steun en netwerk, opleiding (respondent en partner), grootte huishouden (aantal kinderen), subjectieve perceptie van de buurt, fysieke & psychische gezondheid (respondent en partner), stress, zelfmoordpoging, middelenmisbruik (respondent en partner) kennis en tevredenheid hulpverlening, aangiftebereidheid, etniciteit/origine (respondent en partner), inkomen (financiële stress), relationele tevredenheid en seksuele oriëntatie.

Wat geweld betreft werden alle vormen steeds op dezelfde manier bevraagd. Voor seksuele intimidatie, fysiek en seksueel (niet)-partner geweld en stalking, werd er gevraagd naar wat, wie, hoe vaak en wanneer. Naast de bevraging van de verschillende geweldsvormen, werd ook gemeten wat de huidige subjectieve lijdensdruk was. Er werd aan de respondenten ook gevraagd het ergste voorval aan te duiden en daarbij werd dan gevraagd naar wat, wie, wanneer, waar, fysieke en psychische gevolgen, hulpzoekend gedrag, klacht / aangifte, dadergedrag. Wat betreft kindermishandeling (zowel fysiek, seksueel, psychisch) werd er gevraagd naar wat, wie, hoe vaak en de huidige lijdensdruk.

Aangezien het aantal antwoordmogelijkheden voor sommige vragen vrij uitgebreid was, hadden de interview(st)ers de antwoordopties ook bij op fiches die werden voorgelegd aan de respondenten. Op die manier konden de respondenten naast de verbale ondersteuning van de interview(st)ers ook de antwoordmogelijkheden visueel zien om te beantwoorden van de vragen te vergemakkelijken

Het volledig interview-schema en de schriftelijke vragenlijst is beschikbaar via <http://equal.brussels/studie-geweld-op-vrouwen-2>

Opmerking [D1]: voor de vertaling
<http://equal.brussels/tude-la-violence-faite-aux-femmes>



2.7. Statistische analyse

De categorische data worden beschreven aan de hand van hun absolute en relatieve frequentie. Bij categorische variabelen die één bepaalde (sub)vraag beantwoorden (bijvoorbeeld rond seksuele intimidatie levensloop specifiek over ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen), wordt de relatieve frequentie van het respectievelijke antwoord ten opzichte van alle valide antwoorden gerapporteerd (waarbij ontbrekende antwoorden worden genegeerd). Bij categorische variabelen die meerdere vragen samenvatten (bijvoorbeeld rond seksuele intimidatie levensloop algemeen), wordt de relatieve frequentie ten opzichte van de doelpopulatie gerapporteerd (waarbij ontbrekende antwoorden wel in beschouwing worden genomen). Antwoorden kunnen ontbreken omdat de respondent niet wist wat te antwoorden, niet bereid was om te antwoorden of een vraag niet van toepassing was.

In de tabellen worden de categorische data steeds gerangschikt van meest voorkomend naar minst, ook in de tekst wordt de modus vermeld. De beschrijving van de data over de dader(s) beperkt zich tot frequentie van de meest voorkomende dader (modus) en het geslacht van de dader.

De data over hoeveel de respondenten momenteel lijden onder hetgeen wat hen als slachtoffer van geweld is overkomen (op een schaal van 0 tot 10) werden binair gemaakt met als afkapwaarde $\geq 5 / 10$ om last te definiëren.

Continue variabelen, zoals leeftijd, duurtijd van verblijf in België en totale score op de schaal om Neighbourhood disorder (subjectieve perceptie van de wijk) te meten, worden beschreven aan de hand van hun mediaan en range (minimum – maximum of 25^{ste} – 75^{ste} percentiel range).

Bivariate associaties worden nagegaan aan de hand van ongepaarde t-testen, wanneer de gemiddeldes van 2 onafhankelijke groepen worden vergeleken en Chi-Square testen wanneer proporties tussen groepen worden vergeleken.

Alle statistische analyses werden uitgevoerd met behulp van IBM SPSS Statistics Versie 24 (Armonk, NY: IBM Corp).



2.8. Ethische aspecten

Onderzoek naar geweld heeft onvermijdelijk betrekking op belangrijke aspecten van veiligheid, vertrouwelijkheid en welzijn, zowel betreffende de respondenten als de interview(st)ers. Om dit aspect maximaal te ondervangen, schreven we een uitgebreid studie- en veiligheidsprotocol dat gebaseerd is op de internationaal aanvaarde richtlijnen (WHO, 2016). Als verlengstuk van dit protocol, kregen de interview(st)ers een uitgebreide aangepaste training omtrent de veiligheidsvoorschriften en werden ze intensief opgevolgd tijdens het rekruteringsproces (telefonisch, via email en aan de hand van intervisie-momenten).

Het studie- en veiligheidsprotocol, in combinatie met de andere vereiste documenten (o.a. informatiebrief, informed consent, interviewschema), werden ingediend bij het Ethisch Comité van de UGent. De studie kreeg in zijn geheel de formele goedkeuring van het Ethisch Comité van de Universiteit Gent. Wanneer een studie ethische goedkeuring verwerft is het standaard procedure dat er ook een verzekering afgesloten wordt in geval een respondent een schadeclaim zou indienen naar aanleiding van de studie.



3. Resultaten

Zoals reeds aangegeven in het methodologie hoofdstuk, werd er voor deze studie op 2 manieren data gecollecteerd, enerzijds via een gestructureerd interview met behulp van 'Computer-Assisted Personal Interviewing' (CAPI) software en anderzijds via een korte schriftelijke vragenlijst die de respondenten op het einde van het interview konden invullen zonder dat ze het geweld rechtstreeks aan de interview(st)er moesten onthullen (wat potentieel de drempel om te onthullen zou kunnen verlagen).

De geweld-data (seksuele intimidatie, ervaringen met niet-partners, ervaringen met de huidige en/of ex-partner, stalking en kindermishandeling) die verzameld werd in het **gestructureerd interview** bestaat uit de volgende onderdelen: ervaringen vóór de leeftijd van 15 jaar, ervaringen na de leeftijd van 15 jaar, ervaringen over de volledige levensloop (lifetime), ervaringen in de voorbije 12 maanden (recent), details over wat er specifiek gebeurd is, wie de dader(s) was/waren en hoe vaak het gebeurd is. Bij iedere geweldsvorm (uitgezonderd kindermishandeling) werd er gevraagd of ze ooit zelf als dader dat gedrag hebben gesteld en hoeveel ze momenteel lijden onder hetgeen wat hun als slachtoffer van geweld is overkomen.

Opnieuw voor iedere geweldsvorm (uitgezonderd kindermishandeling) werd er gevraagd aan te geven wat voor hun het ergste voorval was, wat er toen specifiek gebeurd is, wie de dader(s) was/waren, wanneer het gebeurd is, waar het gebeurd is, wat de fysieke en psychische gevolgen waren van dat ergste voorval, of ze naar aanleiding van dat voorval hulp hebben gezocht en of ze een klacht hebben ingediend of aangifte bij de politie hebben gedaan. We omschrijven in de onderstaande hoofdstukken de vragen die we stelden om de gegevens te meten. Indien u graag zicht krijgt op de vragen zoals we deze letterlijk stelden, verwijzen we u naar <http://equal.brussels/studie-geweld-op-vrouwen-2>.

De data die in de **korte schriftelijke vragenlijst** werd verzameld is beperkt tot de volgende variabelen: taal, fysiek (ex-)partnergeweld (als dader en als slachtoffer), seksueel (ex-)partnergeweld (als dader en als slachtoffer), fysiek niet-partnergeweld (sinds de leeftijd van 15 jaar), seksueel niet-partnergeweld (sinds de leeftijd van 15 jaar), fysieke kindermishandeling (als slachtoffer, onder de leeftijd van 15 jaar), seksuele kindermishandeling (als slachtoffer, onder de leeftijd van 15 jaar). De resultaten van deze korte bevraging zijn te vinden onder hoofdstuk 3.8.2 Totale prevalentie geweld: Data verworven via schriftelijke vragenlijst (na het afwerken van het interview). In de discussie zal de vergelijking van de resultaten uit beide meetinstrumenten verder besproken worden.



In de rest van de onderstaande hoofdstukken worden de resultaten van het gestructureerde interview weergegeven. We willen hierbij graag de aandacht vestigen op het feit dat het interview **trapsgewijs** is opgebouwd. D.w.z. dat er enkel werd doorgevraagd wanneer er positief op bepaalde vragen werd geantwoord (vb. er werd alleen naar een dader gevraagd wanneer men positief antwoordde op een bepaalde geweldvorm). Dit heeft uiteraard als gevolg dat er voor bepaalde respondenten heel wat vragen **niet van toepassing** waren omdat ze hier geen antwoord op hoefden te geven. Bovendien was het voor een groot deel van de vragen mogelijk om **meer dan één antwoord** te geven. Dit was onder andere het geval voor de vragen naar welke daders er betrokken waren, waar het geweld plaats vond, welke gevolgen er waren naar aanleiding van het ergste voorval, etc.. Dit heeft belangrijke gevolgen m.b.t. de interpretatie van de percentages die in de onderstaande hoofdstukken zullen beschreven worden. Zo zullen verschillende totale percentages van vragen waar verschillende antwoordmogelijkheden zijn, meer dan 100% zijn. De noemers van de prevalentiecijfers van de vragen die enkel dienden beantwoord te worden als een voorgaande vraag positief beantwoord werd, zullen dus verschillen van de totale steekproef. Qua **'missing values'** hadden de respondenten altijd de keuze om: te weigeren om antwoord te geven op een bepaalde vraag en was er eveneens de optie 'weet het niet' die door de interviewers kon aangeduid worden. Het was eveneens mogelijk dat er bepaalde informatie ontbrak of niet van toepassing was omdat door het antwoord op de hoofdvraag niet diende geantwoord te worden op de sub-vraag. De variatie in percentages wordt dus bepaald door het aantal ontbrekende gegevens zoals beschreven in de bovenstaande opties. We trachten over de volledige resultaten-sectie zo duidelijk en consequent mogelijk te vermelden waar het gerapporteerde percentage (en ook de teller en de noemer) naar verwijst en wat het precies inhoudt.

3.1. Achtergrond van de respondenten

3.1.1. Socio-demografie

De totale dataset bevat **426 afgewerkte interviews**, waarvan 81,2% (n= 346) in het **Frans** werden afgenomen, 12,4% (n= 53) in het Nederlands en 6,3% (n= 27) in het Engels. Het interview was eveneens beschikbaar in het Spaans en het Arabisch, maar er werden in deze talen geen interviews afgenomen. Voor het Spaans kregen we 2 verzoeken, maar die werden door de respondenten zelf geannuleerd. Voor het Arabisch kregen we 3 verzoeken, maar op die momenten hadden we geen Arabischspreekende interviewer (meer) in onze ploeg die de interviews kon opnemen.



Qua leeftijd was de mediaan (op 1 januari 2017) in onze steekproef **43 jaar** (n= 423), met een totale range tussen de 18 en de 90 jaar.

De onderstaande tabel geeft een overzicht van het hoogste behaalde **diploma** binnen onze steekproef.

Tabel 1: Opleidingsniveau

Diploma	% (n= 423)
Geen	1,4% (6)
Lagere school	4,3% (18)
Secundaire school	31,7% (134)
Hogeschool	32,9% (139)
Universiteit	29,8% (126)

Iets meer dan een derde of **37,4%** (n= 158) **heeft geen diploma, een diploma lagere school of een secundaire school diploma**, 62,6% (n= 265) behaalde een diploma van een hogeschool of universiteit.

De subjectieve interpretatie van de respondenten m.b.t. hun financiële situatie wordt weergegeven in de onderstaande tabel.

Tabel 2: Subjectieve financiële situatie

Subjectieve financiële situatie	% (n= 417)
Kan comfortabel leven met het huidige inkomen	39,8% (166)
Kan rondkomen met het huidige inkomen	48% (200)
Kan moeilijk rondkomen met het huidige inkomen	9,8% (41)
Kan heel moeilijk rondkomen met het huidige inkomen	2,4% (10)

Hieruit blijkt dat **12,2%** (n= 51) van de respondenten het gevoel heeft moeilijk of heel **moeilijk rond te komen met het huidige inkomen**.

De burgerlijke staat van de respondenten in onze steekproef wordt in detail weergegeven in de onderstaande tabel.



Tabel 3: Burgerlijke staat

Burgerlijke staat	% (n= 421)
Ik ben getrouwd	41,6% (175)
Ik ben (al dan niet wettelijk) samenwonend met mijn partner	13,5% (57)
Ik heb vaste partner maar woon er niet mee samen	4,8% (20)
Single/alleenstaand	23,8% (100)
Ik ben gescheiden	9,3% (39)
Ik ben weduwe	7,1% (30)

Ongeveer 6 op 10 respondenten (59,9%) heeft een partner en **40,1% heeft geen partner**. Van diegene die een partner hebben, **woont 95,8%** (n= 252/238) ermee **samen**. Het geslacht van die partner waarmee samengewoond wordt, is voor de overgrote meerderheid (98,8%) een **man** en bij 1,2% is dat een vrouw.

De **grootte van het huishouden** (incl. de respondent zelf, n= 423) varieert tussen de 1 en 7 mensen, 22,7% (n= 96) woont alleen, 33,3% (n= 141) is met 2, 12,8% (n= 54) is met 3 en 17% (n= 72) is met 4. De meerderheid (69%, n= 293) van de respondenten heeft kinderen (incl. eigen kinderen, stief-, pleeg- of adoptiekinderen en kinderen die overleden zijn). Van diegene die kinderen hebben heeft 22,3% (n=65) heeft 1 kind, 38% (n= 111) heeft er 2, 23,3% (n= 68) heeft er 3 en 8,9% (n= 26) heeft 4 kinderen.

De onderstaande tabel gaat in op het **sociaal netwerk** en geeft weer hoe vaak de respondenten vrienden of familieleden zien of spreken die niet bij hun inwonen.

Tabel 4: Sociaal netwerk

Sociaal netwerk	% (n= 423)
Nooit	0,5% (2)
Minder dan 1 keer per maand	4% (17)
1-3 keer per maand	14,4% (61)
1-2 keer per week	28,8% (122)
Bijna alle dagen	52,2% (221)



Wanneer we vroegen of de respondenten over het algemeen het gevoel hadden voldoende contact te hebben met deze personen, gaf **21,5%** (n= 91) aan dat dit voor hen **onvoldoende** was.

Van onze steekproef had **15,6%** (n= 65) **niet de Belgische nationaliteit**. Het merendeel van de respondenten (68,3%, n= 285) heeft nooit in een ander land gewoond. Van diegene die wel in een ander land hebben gewoond is de mediaan van de duurtijd van het verblijf in België 18 jaar (range 0-73 jaar).

We vroegen ook of de respondenten van oordeel waren of ze tot een bepaalde **minderheidsgroep** behoorden op de plaats waar ze woonden en **18,9%** (n= 78) gaf aan dat ze tot een etnische, immigranten, religieuze, seksuele of andere minderheid of minderheid in termen van handicap behoorden.

Het **geboorteland** van de moeders van de volledige steekproef was voor 40,5% (n= 169) niet België en voor de vaders was dat 40,3% (n= 168)

De **subjectieve perceptie van de wijk** waarin de respondenten woonden (Neighborhood Disorder), hebben we gemeten a.d.h.v. een schaal die uit 14 items bestaat en waarbij er per item tussen de 0 en de 4 kon gescoord worden (0 betekende niet aanwezig en 4 sterk aanwezig). De totale score varieerde tussen de 0 en de 56 en had een mediaan van 18 (25 – 75^{ste} percentiel = 11,9 – 25,9). De onderstaande tabel geeft een overzicht van de percentages van respondenten die aangaven dat ze sterk aanwezig waren (score 3 tot 4 per item).



Tabel 5: Subjectieve perceptie van de wijk

Item	% (n)
1. Sigarettenpeuken op straat (n= 420)	53,1% (223)
2. Afval op straat (n= 423)	47,3% (200)
3. Lege flessen of blikjes op straat (n= 422)	37,9% (160)
4. Mensen die alcohol drinken in het openbaar (n= 415)	27% (112)
5. Mensen die rondhangen in de buurt (n= 422)	25,6% (108)
6. Mensen die drugs gebruiken in het openbaar (n= 383)	14,9% (57)
7. Mensen die ruzie maken of vechten (n= 416)	13% (54)
8. Leegstaande huizen (n= 412)	11,2% (46)
9. Bendes (n= 379)	9,3% (35)
10. Graffiti (n= 412)	9% (37)
11. Drugs dealen (n= 345)	8,4% (29)
12. Woonwijken die verloederen/achteruit gaan (n= 415)	7% (29)
13. Verlaten, verwaarloosde, gevandaliseerde gebouwen (n= 409)	5,1% (21)
14. Recreatiegebied dat verloedert of achteruit gaat (n= 411)	3,3% (16)

Zoals blijkt uit de tabel zijn het voornamelijk sigarettenpeuken en afval (incl. lege flessen en blikjes) die aanwezig blijken te zijn in de wijk alsook mensen die alcohol drinken in het openbaar en rondhangen in de buurt.

3.1.2. Gezondheid

Qua **fysieke gezondheid** geeft 23,9% (n=101) aan dat deze heel slecht tot middelmatig is en 20,9% (n=88) geeft aan hierdoor gehinderd te zijn in het dagelijks functioneren (vb. werken, boodschappen doen, sociale contacten) in de voorbije maand. Van diegene die aangeven gehinderd te zijn in hun dagelijks functioneren, beschouwt 42% (n=37) zich als een persoon met een handicap. Binnen de volledige steekproef werd er 17,1% (n=72) van de mensen in het voorbije jaar gehospitaliseerd.

Op vlak van **emotionele gezondheid** gaf 24,6% (n= 104) aan dat deze heel slecht tot middelmatig was en 15,4% (n= 65) ervaart hierdoor (door bv. depressieve gevoelens, weinig plezier in dingen, angstig zijn, veel zorgen maken, veel piekeren...) gehinderd te zijn in het dagelijks functioneren (vb. werken, boodschappen doen, sociale contacten) in de voorbije maand. Meer dan een kwart, 26,3% (n= 111) is ooit in behandeling geweest voor emotionele of psychische problemen.



Op de vraag “Hebt u ooit geprobeerd **zelfmoord** te plegen”, antwoordde 11,5% (n=48) ja. We vroegen hun eveneens om hun **stressniveau** van de laatste 12 maanden te verduidelijken: 29,6% (n=125) vond hun leven helemaal niet tot niet erg stresserend, 44,3% (n=187) een beetje stresserend en 26,1% (n=110) vrij tot heel stresserend.

Qua **middelengebruik** in de voorbije 12 maanden geeft 23,5% (n=99) aan één of meerdere dagen gerookt te hebben, 48,8% (n=206) heeft 4 of meer alcoholische dranken gedronken op één of meerdere dagen, 4,3% (n=18) heeft drugs (incl. marihuana) gebruikt op één of meerdere dagen en 1,4% (n=6) heeft medicatie genomen om niet medische redenen op één of meerdere dagen.

3.1.3. Onveiligheidsgevoel

We peilden in het interview naar subjectieve gevoelens van **onveiligheid** aan de hand van de volgende vraag “Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden bent u bang geweest dat iemand van de volgende personen u lichamelijk of seksueel lastig zou kunnen vallen of kunnen verwonden?” De onderstaande tabel geeft een overzicht van wie de respondenten bang waren.

Tabel 6: Overzicht angst voor fysiek of seksueel geweld

	Onbekende % (n= 422)	Ex-partner % (n= 87)	Andere kennis / vriend % (n= 422)	Iemand werk / school / opleiding % (n= 365)	Familie / gezinslid % (n= 421)	Partner % (n= 266)
Nooit	63,3 % (267)	82,8% (72)	86,7% (366)	87,7% (320)	91,2% (384)	94,4% (251)
Soms	32,5% (137)	11,5% (10)	12,3% (52)	11% (40)	6,9% (29)	4,9% (13)
Vaak	3,8% (16)	4,6% (4)	0,7% (3)	1,1% (4)	1,7% (7)	0,4% (1)
Altijd	0,5% (2)	1,1% (1)	0,2% (1)	0,3% (1)	0,2% (1)	0,4% (1)
Soms- vaak- altijd	36,7% (155max)	17,2% (15)	13,3% (56)	12,3% (45)	8,8% (37)	5,6%(15)

Uit de cijfers komt naar voor dat de angst om fysiek of seksueel lastiggevalen of verwond te worden, voornamelijk gesitueerd is bij de **onbekende**, nl. 36,7% (n= 155) geeft aan hiervoor soms tot altijd angstig te zijn. De respondenten geven ook aan in mindere mate bang te zijn van een ex-partner en andere kennis/vriend.



Op de vraag of de respondenten in de afgelopen 12 maanden iets bij zich gedragen hebben dat gebruikt zou kunnen worden ter **zelfverdediging**, als voorzorgsmaatregel in bedreigende situaties, antwoordde 11,6% (n=49) dat dit het geval was.

We vroegen eveneens of de respondenten op enig moment in de afgelopen 12 maanden één van de volgende **dingen gedaan** hebben uit angst voor fysiek of seksueel geweld. De volgende tabel heeft een overzicht van de resultaten.

Tabel 7: Overzicht gedrag uit angst voor fysiek of seksueel geweld

	Nooit % (n)	Soms % (n)	Vaak % (n)	Altijd % (n)	Soms- vaak- altijd
Plaatsen vermeden waar weinig mensen komen, zoals sommige straten, parkeerplaatsen (n= 420)	21,7% (91)	37,4% (157)	21,2% (89)	19,8% (83)	78,3% (329)
Bepaalde straten of wijken vermeden (n= 422)	28,7%(1 21)	41,9% (177)	17,3% (73)	12,1% (51)	71,3% (301)
Vermeden om uw deur te openen wanneer u alleen thuis was (n= 422)	41,9% (177)	39,3% (166)	11,6% (49)	7,1% (30)	58,1% (245)
Vermeden om alleen uit huis te gaan (n= 422)	62,8% (265)	29,1% (123)	6,4% (27)	1,7% (7)	37,2% (157)
Vermeden om naar huis te gaan uit angst voor datgene wat daar zou kunnen gebeuren (n= 422)	83,6% (353)	14,5% (61)	1,7% (7)	0,2% (1)	16,4%(6 9)
Indien u momenteel aan het werk bent, vermeden om alleen samen te zijn met een collega of de baas op het werk (n= 325)	90,5% (294)	7,4% (24)	1,5% (5)	0,6% (2)	9,5% (31)

Uit de tabel komt naar voren dat meerderheid van de respondenten **bepaalde plaatsen vermijden** waar weinig mensen komen (vb. sommige straten, parkeerplaatsen) en bepaalde straten of wijken vermijden. Vermijden om de voordeur te openen wanneer ze alleen thuis zijn, is evenzeer iets wat de meerderheid van de respondenten doet.



3.1.4. Kennis hulpverlenende diensten

Tabel 8: Kennis hulpverlenende diensten

Dienst	Aantal gekend % (n)
Ecoute violence conjugale (n= 422)	70,1% (296)
Tele-acceuil / Tele-onthaal (n= 422)	59,2% (250)
Centre de prévention des violences conjugales et familiales (n= 422)	53,3% (225)
SOS viol (n= 421)	49,2% (207)
Praxis (aide aux auteur(e)s de violence conjugales et familiales (n= 422)	15,4% (65)
Service d'aide aux victimes / slachtofferhulp (n= 320)	75,8% (320)
Community health service (n= 26)	61,5% (16)

Uit deze resultaten komt naar voor dat “écoute violence conjugale” (een telefonische dienstverlening voor partnergeweld) het best gekend is. Alle andere diensten blijken ook vrij goed gekend te zijn met uitzondering van Praxis, deze kende slechts 15,4% van de respondenten.



3.2. Seksuele intimidatie

3.2.1. Levensloop

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden aan alle respondenten (n= 426) naar seksuele intimidatie **over de levensloop**, dus vanaf de leeftijd van 15 jaar. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop antwoordden dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft het percentage daders weer die hierbij het meeste werden aangegeven.

Tabel 9: Seksuele intimidatie **levensloop**

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) Ongepast staren of gluren waardoor u zich geïntimideerd voelde	56,1% (235/419)	78,6% (184/234) onbekende
b) Ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen	53,3% (224/420)	46,0% (103/224) onbekende
c) Seksueel getinte opmerkingen of grappen waardoor u zich beledigd voelde	49,9% (210/421)	65,2% (137/210) onbekende
d) Opdringerige opmerkingen over uw uiterlijk, waardoor u zich beledigd voelde	46,4% (196/422)	40,3% (79/196) onbekende
e) Ongepaste uitnodigingen om te daten*	36,2% (152/420)	42,1% (64/152) onbekende
f) Opdringerige vragen over uw privéleven, waardoor u zich beledigd voelde	33,6% (141/420)	41,4% (58/140) vriend/kennis
g) Iemand die zichzelf onfatsoenlijk aan u liet zien	19,5% (82/420)	86,6% (71/82) onbekende
h) Iemand die u expliciete seksuele afbeeldingen, foto's of cadeaus stuurde of liet zien, waardoor u zich beledigd voelde	13,7% (58/422)	34,5% (20/58) onbekende
i) Ongepaste toenaderingen die u beledigden op sociale netwerksites zoals Facebook, of in internet chatrooms	11,3% (46/408)	80,4% (37/46) onbekende
j) Ongewenste expliciete seksuele e-mails of sms-berichten, waardoor u zich beledigd voelde	10,0% (42/420)	47,6% (20/42) vriend/kennis
k) Iemand die u, tegen uw wil in, dwong pornografisch materiaal te zien	1,9% (8/422)	25,0% (2/8) (ex)-partner

* daten is uitgaan met iemand waarmee je een relatie hebt/wil hebben



Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **86,4%** (n= 368/417) minstens één van de bovenstaande gedragingen minimum één keer in hun leven hebben meegemaakt. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was **“ongepast staren of gluren waardoor u zich geïntimideerd voelde”, “ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen” en “seksueel getinte opmerkingen of grappen waardoor u zich beledigd voelde”**.

Meestal zijn de daders **onbekenden**, met uitzondering van “Opdringerige vragen over uw privéleven, waardoor u zich beledigd voelde”, “Ongewenste expliciete seksuele e-mails of sms-berichten, waardoor u zich beledigd voelde” en “Iemand die u, tegen uw wil in, dwong pornografisch materiaal te zien”. Hierbij duiden de respondenten respectievelijk vriend/kennis aan bij de eerste twee en de (ex)-partner bij de laatste vraag. Zoals eerder aangegeven was het voor de respondenten mogelijk om meerdere daders tegelijk aan te duiden en willen we hierbij ook graag opmerken dat er een vrij grote variatie zit in de frequentie van de verschillende daders die aangeduid werden.

Wanneer we (bij de vrouwen die minstens één keer seksuele intimidatie meemaakten) vroegen naar het **geslacht** van de dader, gaf 51,9% (n= 191/368) aan dat er enkel een man betrokken was, 2,7% (n= 10/368) gaf aan dat er enkel een vrouw betrokken was en bij 45,1% (n= 166/368) respondenten waren er zowel mannen als vrouwen betrokken.

Lijdensdruk

We bevroegen de subjectieve lijdensdruk die de respondenten ervoeren naar aanleiding van de seksuele intimidatie die ze meemaakten (n= 368). Iets meer dan één derde of **34,5%** (n= 127/368) van de respondenten, die lifetime seksuele intimidatie rapporteerden, gaf aan dat ze daar op het moment van het interview last van ondervonden (score van 5 of meer op 10).

Dader-gedrag

Wanneer de respondenten aangaven één of meerdere keren seksuele intimidatie te hebben meegemaakt als slachtoffer (n= 368), peilden we ook of ze ooit hetzelfde seksueel intimiderend gedrag hebben gesteld. Hierop gaf **12,3%** (n= 45/366) aan dat ze zelf één of meerdere keren dergelijk gedrag hadden gesteld.

Op de vraag bij wie ze dit gedrag stelden, gaf 35,6% (n=16/45) aan dat het bij een **vriend/kennis** was en 22,2% (n= 10/45) bij een ex-partner. Let wel, ook hier waren het aanduiden van verschillende antwoordopties tegelijkertijd mogelijk.



3.2.2. Voorbij 12 maanden

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar seksuele intimidatie **in de voorbij 12 maanden** aan de vrouwen die minstens één keer seksuele intimidatie rapporteerden sinds hun 15 jaar (n= 368). De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft het percentage daders weer die hierbij het meeste werd weergegeven.

Tabel 10: Seksuele intimidatie in de **voorbij 12 maanden**

Wat?	Prevalentie voorbij jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) Ongepaste toenaderingen die u beledigden op sociale netwerksites zoals Facebook, of in internet chatrooms	47,8% (22/46)	86,4% (19/22) onbekende
b) Ongepast staren of gluren waardoor u zich geïntimideerd voelde	40,9% (96/234)	90,6% (87/96) onbekende
c) Opdringerige vragen over uw privéleven, waardoor u zich beledigd voelde	35% (50/143)	44% (22/50) Vriend/kennis
d) Ongewenste expliciete seksuele e-mails of sms-berichten, waardoor u zich beledigd voelde	33,5% (14/42)	57,1% (8/14) onbekende
e) Opdringerige opmerkingen over uw uiterlijk, waardoor u zich beledigd voelde	33% (64/194)	54,7% (35/64) onbekende
f) Seksueel getinte opmerkingen of grappen waardoor u zich beledigd voelde	32,5% (68/209)	57,4% (39/68) onbekende
g) Ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen	20% (45/225)	46,7% (21/45) onbekende
h) Ongepaste uitnodigingen om te daten*	17,5% (27/154)	59,3% (16/27) onbekende
i) Iemand die u expliciete seksuele afbeeldingen, foto's of cadeaus stuurde of liet zien, waardoor u zich beledigd voelde	12,1% (7/58)	71,4% (5/7) onbekende
j) Iemand die zichzelf onfatsoenlijk aan u liet zien	9,6% (8/83)	100% (8/8) onbekenden
k) Iemand die u, tegen uw wil in, dwong pornografisch materiaal te zien	0,0% (0/0)	0,0% (0/0)



* daten is uitgaan met iemand waarmee je een relatie hebt/wil hebben

Wanneer we de resultaten bekijken van seksuele intimidatie in de **voorbije 12 maanden** blijkt dat in het totaal **45,1%** (n= 166/368) van de respondenten die ooit in hun leven minimum één keer seksuele intimidatie meemaakten, het ook heeft meegemaakt in het voorbije jaar. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was **“ongepaste toenaderingen die u beledigden op sociale netwerksites zoals Facebook, of in internet chatrooms”**.

De resultaten op vlak van de daders liggen in dezelfde lijn als de seksuele intimidatie over de volledige levensloop. Het waren meestal **onbekenden** met uitzondering van “opdringerige vragen over uw privéleven, waardoor u zich beledigd voelde” waarbij de dader meestal een vriend of kennis was.

Wanneer we (bij de vrouwen die één of meerdere keren seksuele intimidatie meemaakten in de voorbije 12 maanden, n=166) vroegen naar het **geslacht** van de dader van de seksuele intimidatie, gaf 57,8% (n= 95/164) aan dat er enkel een man betrokken was, 7,2% (n= 12/166) gaf aan dat er enkel een vrouw betrokken was en bij 34,9% (n= 58/166) respondenten waren er zowel mannen al vrouwen betrokken.

Binnen de populatie van respondenten dat in het voorbije jaar seksuele intimidatie rapporteerde, gaf **41,0%** (n= 68/166) aan dat ze daar op het moment van het interview nog onder lijden. De data laat ons echter niet toe om het verschil te maken of ze lijden door de seksuele intimidatie van het voorbije jaar of door seksuele intimidatie die dateert van langer geleden.

3.2.3. Ergste voorval

De respondenten die ooit één of meerdere keren seksuele intimidatie hebben meegemaakt, werden gevraagd om aan te geven wat voor hun het ergste voorval was (d.w.z. het voorval dat de grootste invloed had, zowel fysiek als psychisch). Van diegene die hierop heeft geantwoord, gaf 13,8% (n= 49/355) geen ergste voorval te hebben. De beschrijving van de resultaten die in de onderstaande tekst zal volgen, heeft dus betrekking op de overige 86,2% (n= 305/354) die wel een ‘ergste voorval’ rapporteerden.

De gedragingen die door de meeste respondenten (37,3%, n= 132/354) als ergste voorval werden aangeduid waren: **“ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen”**. Net zoals bij de voorgaande items rond seksuele intimidatie, was ook hier in de meeste gevallen (42,6%, n= 129/303) de dader een onbekende. Het ergste voorval dateerde in de meeste



gevallen (82,8%, n= 251/303) van **langer dan één jaar geleden** en in 77,2% (n= 234/303) van de gevallen was er sprake van **één dader**. Het voorval had meestal plaats op een **openbare plaats**.

We vroegen ook of ze als gevolg van het ergste voorval last hebben gehad van één van het volgende elementen:

Tabel 11: Gevolgen ergste voorval seksuele intimidatie

Wat?	% (n)
Zich kwetsbaar voelen	53,1% (161/303)
Angst	18,4% (56/304)
Verlies van zelfvertrouwen	18,2% (55/302)
Slapeloosheid	17,8% (54/303)
Relatieproblemen	17,8% (53/298)
Concentratieproblemen	15,8% (48/304)
Depressie	7,9% (24/304)
Paniek aanvallen	3,6% (11/305)

De tabel illustreert dat de respondenten zich als gevolg van het ergste voorval vooral **kwetsbaar voelden**.

De respondenten kregen eveneens de kans om “andere gevolgen” aan te geven en 4% (n= 12/300) deed dit. Hieruit kwam duidelijk naar voren dat het voornamelijk **woede en boosheid** waren die ze ondervonden.

Er gaf ook 14,9% (n= 45/302) van de respondenten aan dat ze **geen gevolgen** hebben ondervonden.

Iets meer dan **een vijfde** (22,5%, n= 68/302) van de respondenten vertelde dat ze **met niemand** over het ergste voorval hadden gesproken.

De reden die de meeste respondenten (51,5%, n= 35/68) aangaven waarom ze er met niemand over gesproken hebben, is omdat ze het gevoel hadden dat ze hiermee zelf konden omgaan.

Van diegene die het wel aan iemand had verteld, werd het meestal verteld aan en **vriend(in)** of **aan de partner**.



Er heeft slechts 3,6% (n= 11/305) van de respondenten **officiële stappen** ondernomen (vb. aangifte gedaan bij de politie of een klacht ingediend) tegen de dader van dat ergste voorval. De belangrijkste reden die ze aangaven om geen officiële stappen te zetten, was dat ze het **zelf hebben opgelost** of een vriend(in) onder de arm hebben genomen en het bekijken als een familieaangelegenheid.



3.3. Niet-partner geweld

3.3.1. Fysiek

Levensloop

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar fysiek niet-partnergeweld **over de levensloop**, dus vanaf de leeftijd van 15 jaar. Hiermee bedoelen we alle vormen van fysiek geweld waarbij geen partner of ex-partner maar wel eender welke andere dader bij betrokken was. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.

Tabel 12: Fysiek niet-partnergeweld **levensloop**

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) U geduwd of getrokken	31,3% (131/418)	54,2% (71/131) onbekende
b) U bedreigd met fysiek geweld	25,2% (106/420)	44,3% (47/106) onbekende
c) U geslagen	16,3% (68/418)	61,8% (42/68) familie-/gezinslid
d) Een hard voorwerp naar u gegooid	6,7% (28/420)	39,3% (11/28) familie-/gezinslid
e) U bij uw haren gegrepen of aan uw haren getrokken	6,4% (27/420)	44,4% (12/27) familie-/gezinslid
f) U met de vuist of een hard voorwerp geslagen, of u geschopt	5% (21/420)	47,6% (10/21) familie-/gezinslid
g) Uw hoofd tegen iets aan geslagen	1,9% (8/420)	62,5% (5/8) familie-/gezinslid
h) Geprobeerd heeft u te laten stikken of te wurgen	1,7% (7/420)	42,9% (3/7) familie-/gezinslid
i) U gesneden of gestoken, of op u geschoten	1,7% (7/420)	71,4% (5/7) onbekende
j) U brandwonden toegebracht	1% (4/420)	50% (2/4) andere leerling/medestudent



Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal 49,5% (n= 211/417) van de respondenten minimum één keer in hun leven fysiek niet-partnergeweld hebben meegemaakt. Het gedrag dat het meeste gerapporteerd werd was **“geduwd of getrokken”**, **“u bedreigd met fysiek geweld”**, en **“geslagen”**.

Qua daders werd er meestal een **familie- of gezinslid** aangeduid. Voor de volgende 3 geweldsvormen: ‘bedreigd met fysiek geweld’, ‘geduwd of getrokken’ en ‘gesneden of gestoken, of op u geschoten’ worden meestal onbekende daders aangeduid.

Het **geslacht** van de dader was bij 63% (n= 133/211) een man, bij 14,7% (n= 31/211) en bij 22,3% (n= 47/211) waren zowel mannen als vrouwen betrokken.

Lijdensdruk

We peilden eveneens naar de subjectieve lijdensdruk die de respondenten ervoeren naar aanleiding van het gerapporteerde fysiek niet-partnergeweld. Ongeveer één derde van de respondenten nl. **14,8%** (n= 63/426) gaf aan dat ze momenteel lijden onder het fysiek niet-partnergeweld die ze ooit in hun leven meemaakten.

Dadergedrag

Wanneer de respondenten aangaven ooit één of meerdere keren fysiek niet-partnergeweld te hebben meegemaakt (n= 211/417), peilden we ook of de respondenten ooit zelf gedrag hebben gesteld dat als fysiek niet-partnergeweld kan gecategoriseerd worden. Hierop antwoordde **25,2%** (n= 53/210) respondenten dat ze zelf minstens één keer één van de bevraagde gedragingen hadden gesteld.

Op de vraag bij wie ze dit gedrag stelden, gaf 37,7% (n= 20/53) aan dat het bij **familie- en/of gezinslid** was.

Voorbije 12 maanden

De volgende tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar fysiek niet-partnergeweld **in de voorbije 12 maanden** aan de respondenten die minstens één keer fysiek niet-partnergeweld rapporteerden sinds hun 15 jaar (n= 211/417). Hiermee bedoelen we opnieuw alle vormen van fysiek geweld waarbij geen partner of ex-partner maar wel eender welke andere dader bij betrokken was. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die meestal werden aangeduid.



Tabel 13: Fysiek niet-partnergeweld **voorbij 12 maanden**

Wat?	Prevalentie voorbij jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) U geduwd of getrokken	15,4% (20/130)	80% (16/20) onbekende
b) Een hard voorwerp naar u gegooid	14,8% (4/184)	25% (1/4) collega/medewerker 25% (1/4) klant/patiënt 25% (1/4) familie/gezinslid 25% (1/4) vriend/kennis
c) U met de vuist of een hard voorwerp geslagen, of u geschopt	9,5% (2/21)	50% (1/2) andere leerling/medestudent 50% (1/2) familie/gezinslid 50% (1/2) iemand anders die je kent
d) U bedreigd met fysiek geweld	6,6% (7/106)	71,4% (5/7) onbekende
e) U bij uw haren gegrepen of aan uw haren getrokken	4% (1/25)	100% (1/1) vriend/kennis
f) U geslagen	/	/
g) U brandwonden toegebracht	/	/
h) Geprobeerd heeft u te laten stikken of te wurgen	/	/
i) U gesneden of gestoken, of op u geschoten	/	/
j) Uw hoofd tegen iets aan geslagen	/	/

Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **13,7%** (n= 29/211) van de respondenten die minimum één keer lifetime fysiek niet-partnergeweld rapporteerden, minimum één keer in de



voorbije 12 maanden fysiek geweld hebben meegemaakt. Het gedrag dat door de meeste respondenten werd gerapporteerd was “**geduwd of getrokken**”.

Gezien het beperkte aantal recent fysiek geweld dat gerapporteerd werd, is het niet erg duidelijk wie meestal de daders waren.

Wanneer we (bij de vrouwen die één of meerdere keren fysiek niet-partnergeweld rapporteerden in de voorbije 12 maanden) vroegen naar het **geslacht** van de dader, gaf 62% (n= 18) aan dat er enkel een man betrokken was, 10,3% (n= 3) gaf aan dat er enkel een vrouw betrokken was en bij 27,6% (n= 8) respondenten waren er zowel mannen al vrouwen betrokken.

Binnen de populatie van respondenten dat in het voorbije jaar fysiek niet-partnergeweld rapporteerde (n=166), gaf **34,5%** (n= 10) aan dat ze daar op dit moment nog onder lijden.

3.3.2. Seksueel

Levensloop

De volgende tabel biedt een overzicht van de vragen die gesteld werden naar seksueel niet-partnergeweld **over de levensloop**, dus vanaf de leeftijd van 15 jaar. Hiermee bedoelen we alle vormen van seksueel geweld waarbij geen partner of ex-partner maar wel eender welke andere dader bij betrokken was. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.



Tabel 14: Seksueel niet-partnergeweld **levensloop**

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) Geprobeerd om u te dwingen tot seksuele gemeenschap* door u vast te houden of op enige manier u pijn te doen	8,1% (34/418)	23,5% (8/34) onbekende
b) U gedwongen tot seksuele gemeenschap* door u vast te houden of u op enige manier pijn te doen	4,5% (19/419)	26,3% (5/19) onbekende
c) U deel heeft laten nemen aan enige vorm van seksuele handelingen terwijl u dit niet wilde of niet in staat was om dit te weigeren	3,6% (15/419)	33,3% (5/15) vriend/kennis
d) Heeft u ingestemd met seksuele handelingen omdat u bang was voor de gevolgen als u zou weigeren	3,1% (13/419)	38,5% (5/13) vriend/kennis

* Indien nodig werd de volgende aanvullende informatie gegeven: met seksuele gemeenschap bedoelen wij hier gedwongen orale seks, gedwongen anale of vaginale penetratie

Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **13,9%** (n= 58/418) van de respondenten minimum één keer in hun leven in aanraking is gekomen met seksueel niet-partnergeweld. Het gedrag dat de respondenten het meest rapporteerden was "**ingestemd met seksuele handelingen omwille van angst voor de gevolgen als er geweigerd zou worden**".

Op het vlak van de daders werden voor de geweldsvormen waar er sprake was van fysieke dwang, voornamelijk een **onbekende** als dader aangeduid. Voor de twee andere vormen waar sprake was van psychische dwang werd meestal een **vriend/kennis** aangeduid.

Qua **geslacht** van de dader van seksueel niet-partnergeweld in de levensloop, gaf 98,3% (n= 57/58) 1,7% (n= 1/58) gaf aan dat het om een vrouw ging.

Lijdensdruk

Binnen de populatie van respondenten die ooit seksueel niet-partnergeweld rapporteerde (n=58), gaf **31,0%** (n= 18/58) aan dat ze daar op dit moment nog onder lijden.



Dadergedrag

Wanneer de respondenten aangaven ooit één of meerdere keren seksueel niet-partnergeweld te hebben meegemaakt als slachtoffer (n= 58), bevroegen we ook of de respondenten ooit zelf seksueel niet-partnergeweld gedrag hebben gesteld. Hierop antwoordde **5,2%** (n= 3/58) respondenten dat ze zelf minstens één keer één van de bevraagde gedragingen hadden gesteld.

Op de vraag bij wie ze dit gedrag stelden, gaf 33% (n= 1/3) aan dat het met een klant/patiënt was, 33% (n= 1/3) met een date/iemand die ze net had ontmoet en 33% (n= 1/3) met een vriend/kennis.

Voorbije 12 maanden

In de onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de vragen die gesteld werden naar seksueel niet-partnergeweld **in de voorbije 12 maanden** aan de respondenten die minimum één keer lifetime seksueel niet-partnergeweld rapporteerden (n= 58/148). Ter verduidelijking, we bedoelen hiermee alle vormen van seksueel geweld waarbij geen partner of ex-partner maar wel eender welke andere dader bij betrokken was. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangeduid.



Tabel 15: Seksueel niet-partnergeweld **voorbij 12 maanden**

Wat?	Prevalentie voorbij jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) Heeft u ingestemd met seksuele handelingen omdat u bang was voor de gevolgen als u zou weigeren	15,4 (2/13)	50% (1/13) vriend/kennis 50% (1/13) een date/iemand die ze net had ontmoet
b) U deel heeft laten nemen aan enige vorm van seksuele handelingen terwijl u dit niet wilde of niet in staat was om dit te weigeren	13,4% (2/15)	50% (1/2) vriend/kennis 50% (1/2) een date/iemand die ze net had ontmoet
c) U gedwongen tot seksuele gemeenschap* door u vast te houden of u op enige manier pijn te doen	10,6% (2/19)	50% (1/2) onbekende 50% (1/2) een date/iemand die ze net had ontmoet
d) Geprobeerd om u te dwingen tot seksuele gemeenschap* door u vast te houden of op enige manier u pijn te doen	9,1% (3/33)	66,7% (2/3) collega/medewerker

Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **8,6%** (n= 5/58) van de respondenten die lifetime seksueel niet-partnergeweld rapporteerden, minimum één keer in de **voorbij 12 maanden** seksueel geweld hebben meegemaakt. Het gedrag dat door de respondenten het meeste gerapporteerd werd was **“u heeft ingestemd met seksuele handelingen omdat u bang was voor de gevolgen als u zou weigeren”**.

Gezien de kleine aantallen is het ook hier niet erg duidelijk wie meestal de daders waren. De volgende daders werden vermeld: een date/iemand die ze net had ontmoet, een vriend/kennis, een collega/medewerker en een onbekende.

Het **geslacht** van de dader van seksueel niet-partnergeweld in de voorbije 12 maanden was voor 100% (n= 45/45) van de respondenten een man.

Binnen de populatie van respondenten dat in het voorbije jaar seksueel niet-partnergeweld rapporteerde (n=5), gaf **40%** (n= 2) aan dat ze daar op dit moment nog onder lijden.



3.3.3. Ergste voorval (zowel fysiek als seksueel niet-partnergeweld)

De respondenten die sinds de leeftijd van 15 jaar minstens één keer fysiek en/of seksueel niet-partnergeweld hebben meegemaakt, werden gevraagd om aan te geven wat voor hun het ergste voorval was (d.w.z. het voorval die de grootste invloed had, zowel fysiek als psychisch). Van diegene die hierop geantwoord hebben, gaf 15,2% (n= 32/185) geen ergste voorval te hebben meegemaakt. De beschrijving van de resultaten die in de onderstaande tekst zal volgen, heeft dus betrekking op de overige 84,8% (n= 153/185) die wel een 'ergste voorval' rapporteerden.

Het gedrag dat door de meeste respondenten 27,0% (n= 57/185) als ergste voorval werd aangeduid was: **"geduwd of getrokken"**. De dader die hierbij het meest frequent werd aangegeven was een **onbekende** (40,5%, n= 60/148). In de meeste gevallen (87,8%, n= 129/147) was er **één dader** bij het ergste voorval betrokken en het voorval vond meestal plaats op een **openbare plaats** (op straat, een plein, parkeerplaats of andere openbare plaats).

We bevroegen vervolgens of ze naar aanleiding van het ergste voorval last hebben gehad van bepaalde psychische of emotionele gevolgen.

Tabel 16: Emotionele gevolgen ergste voorval fysiek en/of seksueel niet-partnergeweld

Wat?	% (148)
Zich kwetsbaar voelen	50,7% (75)
Angst	31,8% (47)
Slapeloosheid	18,9% (28)
Concentratieproblemen	18,2% (27)
Verlies van zelfvertrouwen	12,2% (18)
Relatieproblemen	12,2% (18)
Depressie	10,1% (15)
Paniek aanvallen	5,5% (8)

Uit de tabel kunnen we afleiden dat de respondenten zich als gevolg van het ergste voorval voornamelijk **kwetsbaar voelden** en in tweede instantie ook wel **angst** ervoeren.



De respondenten kregen eveneens de kans om “andere gevolgen” aan te geven en 5,4% (n= 8) deed dit. Hieruit kwam naar voor dat het voornamelijk “woede/kwaadheid” en “verlies van vertrouwen in de andere” was die ze ondervonden.

16,2% (n= 24) van de respondenten gaf ook aan dat ze **geen gevolgen** ondervonden hebben naar aanleiding van het ergste voorval.

Naast de emotionele/psychische gevolgen werden eveneens de fysieke gevolgen bevraagd.

Tabel 17: Fysieke gevolgen ergste voorval fysiek en/of seksueel niet-partnergeweld

Wat?	% (147)
Geen verwondingen	67,3% (99)
Blauwe plekken, schrammen	26,5% (39)
Wonden, verstuikingen, brandwonden	4,8% (7)
Inwendig letsel	2,7% (4)
Hersenschudding of ander hersenletsel	1,4% (2)
Fracturen, gebroken botten, gebroken tanden	/
Miskraam	/

Uit de tabel kunnen we afleiden dat de respondenten **meestal geen fysieke gevolgen** hebben aangegeven. Wanneer er wel fysieke gevolgen waren, waren het meestal blauwe plekken en schrammen. 2,7% (n=4/147) van de respondenten gaf aan dat ze andere gevolgen hebben ondervonden: nl. “zwangerschap”, “lichte brandwonden in het gezicht”, “vermagerd door gebrek aan eetlust” en “schade aan het leven”.

16,2% (n= 24/148) heeft naar aanleiding van het ergste voorval **werk- of studieverlof** genomen.

Op de vraag of ze naar aanleiding van het ergste voorval ooit **officiële stappen** hebben ondernomen zoals bijvoorbeeld een aangifte gedaan of een klacht ingediend bij de politie, antwoordde **15,5%** (n= 23/148) dat ze dat gedaan hadden. De redenen waarom de meerderheid van de respondenten geen officiële stappen heeft gezet waren: ‘Heb het **zelf opgelost**/heb een vriend(in) onder de arm genomen/familieaangelegenheid’ en ‘**niet erg genoeg**/nooit bij mij opgekomen’.

We bevroegen ook of de respondenten naar aanleiding van het ergste voorval **hulp** hadden gezocht bij bepaalde instanties. De volgende tabel geeft hiervan een overzicht van het aantal respondenten dat contact opnam met één of meerdere instanties.



Tabel 18: Overzicht contact hulpverlenende instanties

Welke?	% (148)
Arts, gezondheidscentrum of een andere zorginstelling	13,5% (20)
Psycholoog/psychiater/Centrum Geestelijke Gezondheidszorg	7,4% (11)
Ziekenhuis	4,1% (6)
Kerk/religieuze organisatie	2,7% (4)
Juridische dienst /advocaat /rechtbank	1,4% (2)
Sociale dienst (vb. CAW)	0,7% (1)
Vrouwenopvang/ vluchthuis	0,7% (1)
Andere dienstverlenende organisatie (vb. telefonische hulplijn)	0,7% (1)
Organisatie voor slachtofferhulp	/

Hieruit blijkt dat de meeste respondenten contact opnamen met een arts, ziekenhuis of andere zorginstelling.

De meest frequente reden waarom de respondenten aangaven dat ze geen hulp hadden gezocht bij de bovenstaande instanties was dezelfde als de reden waarom ze geen officiële stappen hebben gezet, nl. "heb het **zelf opgelost**/heb een vriend(in) onder de arm genomen/familieaangelegenheid".

In contrast met het lage aantal aangiftes/klachten officiële stappen en contactnames met hulpverlenende instanties geeft 50% (n= 74/148) aan dat ze wel met nog **iemand anders** over het ergste voorval hebben **gepraat**. De personen met wie ze erover gepraat hebben zijn: familie/gezinslid (48,6%, n= 36/74), vriendin/kennis (44,6%, n = 33/74), (ex-)partner (41,9%, n= 31/74).



3.4. Partnergeweld

In het volgende hoofdstuk beschrijven we alle resultaten van de bevraging die betrekking hebben op geweld tussen partners en ex-partners. We maken hierin geen onderscheid tussen de huidige of ex-partner. We verwijzen naar zowel de partner als de ex-partner door middel van de term “(ex-)partner” of partnergeweld. Dit heeft zowel betrekking op mannen als vrouwen, (wettelijk of feitelijk) samenwonend, gehuwd of in een latrelatie, met of zonder seksuele intimiteit. De interpretatie van wie er als (ex-)partner kan gecategoriseerd worden, werd volledig aan subjectieve interpretatie van de respondent overgelaten.

In dit hoofdstuk verwijzen we steeds naar partnergeweld tijdens de volledige levensloop, tenzij we expliciet een andere periode vermelden.

3.4.1. Fysiek

Tabel 19: Fysiek partnergeweld levensloop

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)
a) u geduwd of getrokken	16,5% (64/388)
b) u bedreigd met fysiek geweld	14,7% (57/388)
c) u geslagen	12,9% (48/387)
d) u met de vuist of een hard voorwerp geslagen, of u geschopt	6,2% (24/386)
e) u vastgegrepen of aan uw haren getrokken	5,4% (21/387)
f) een hard voorwerp naar u gegooid	4,9% (19/386)
g) uw hoofd tegen iets aan geslagen	3,6% (14/388)
h) geprobeerd u te wurgen	3,1% (12/386)
i) u gesneden of gestoken, of op u geschoten	1% (4/387)
j) u brandwonden toegebracht	0,3% (1/386)



Het gedrag dat het hoogste scoort is 'geduwd of getrokken', gevolgd door 'bedreigd met fysiek geweld' en 'u geslagen'.

Wanneer we alle gemeten gedrag samen nemen, geeft **23,7%** (n= 101/387) van de steekproef (die ooit een partner heeft gehad) aan **ooit** minimum één vorm van fysiek partnergeweld te hebben meegemaakt. Bij 19,8% (n= 20/101) van de respondenten die ooit minstens één vorm van fysiek partnergeweld rapporteerde, gebeurde het ook in de **voorbije 12 maanden**.

We vroegen eveneens aan alle respondenten (die ooit een partner hebben gehad en/of nu een partner hebben) of ze zelf ooit fysiek partnergeweld hebben gesteld en **8,9%** (n=44/387) antwoordde dat ze zelf ooit minstens één keer één van de bevraagde gedragingen hadden gesteld.

3.4.2. Seksueel

Tabel 20: Seksueel partnergeweld **levensloop**

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)
a) u gedwongen tot seksuele gemeenschap door u vast te houden of u op enige manier pijn te doen*	6,7% (26/390)
b) u geprobeerd u te dwingen tot seksuele gemeenschap door u vast te houden of op enige manier u pijn te doen	6,7% (26/390)
c) u heeft ingestemd met seksuele handelingen omdat u bang was voor de gevolgen als u zou weigeren	5,7% (22/389)
d) u deel heeft laten nemen aan enige vorm van seksuele handelingen terwijl u dit niet wou of niet in staat was om dit te weigeren	3,8% (15/390)

* Indien nodig werd de volgende aanvullende informatie gegeven: met seksuele gemeenschap bedoelen wij hier gedwongen orale seks, gedwongen anale of vaginale penetratie

De gedragingen die het hoogste scoren zijn "**dwingen of proberen dwingen** tot seksuele gemeenschap door u vast te houden of op enige manier pijn te doen".



Wanneer we het volledige spectrum aan bevraagd gedrag samen nemen, geeft **11%** (n= 47/389) van de steekproef (die ooit een partner heeft gehad) aan **ooit** minstens één vorm van seksueel partnergeweld te hebben meegemaakt. Bij 10,6% (n= 5/47) van de respondenten die ooit minimum één vorm van seksueel partnergeweld rapporteerde, had het ook plaats in de **voorbij 12 maanden**.

We vroegen ook aan alle respondenten (die ooit een partner hebben gehad en/of nu een partner hebben) of ze zelf ooit seksueel partnergeweld hebben en **0,8%** (n= 3/389) antwoordde dat ze zelf ooit minstens één keer één van de bevraagde gedragingen hadden gesteld.

3.4.3. Psychisch



Tabel 21: Psychisch partnergeweld levensloop

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n)
a) u in privé gekleineerd of vernederd heeft	42,6% (167/392)
b) wordt uw (ex-)partner boos wanneer u met een andere man / vrouw spreekt	31,1% (121/390)
c) wordt uw (ex-)partner achterdochtig dat u ontrouw bent	27,4% (106/387)
d) dringt uw (ex-)partner aan om te weten waar u bent op een manier die verder gaat dan algemene bezorgdheid	26,3% (103/392)
e) u gekleineerd of vernederd heeft in het bijzijn van anderen	23,5% (92/391)
f) dingen heeft gedaan om u met opzet angst aan te jagen of te intimideren, bv. door te schreeuwen of met dingen te gooien	21,5% (84/391)
g) probeert uw (ex-)partner u te beletten om uw vrienden te zien	21,4% (84/392)
h) probeert uw (ex-)partner uw contact met uw directe familie of bloedverwanten te beperken	17,3% (68/392)
i) belet uw (ex-)partner u om beslissingen te nemen over de gezinsuitgaven en om alleen te gaan winkelen	16,4% (64/391)
j) verbiedt uw (ex-)partner u om buitenshuis te werken	7,2% (28/388)
k) uw kinderen iets aan heeft gedaan	6,1% (16/264)
l) gedreigd heeft de kinderen van u weg te nemen	5,3% (14/265)
m) gedreigd heeft uw kinderen iets aan te doen	5,3% (14/264)
n) gedreigd heeft om iemand (anders) om wie u geeft pijn te doen of te doden	2,1% (6/283)
o) u tegen uw wil in pornografisch materiaal heeft laten bekijken	1,5% (6/391)

Het gedrag dat het hoogste scoort is **'in privé gekleineerd of vernederd'**, gevolgd door 'uw (ex-)partner wordt boos wanneer u met een andere man/vrouw spreekt' en vervolgens door 'uw (ex)partner is achterdochtig dat u ontrouw bent'.

Wanneer we het hele spectrum aan gedrag dat we gemeten hebben samen nemen, geeft **52,8%** (n= 225/389) van de steekproef (die ooit een partner heeft gehad) aan, tijdens hun levensloop minstens één vorm van psychisch partnergeweld te hebben meegemaakt.



We vroegen eveneens aan alle respondenten (die ooit een partner hebben gehad en/of nu een partner hebben) of ze zelf ooit psychisch partnergeweld hebben gesteld en hierop antwoordde **10,5%** (n= 41/389) respondenten dat ze zelf minstens één keer één van de bevroegde gedragingen hebben gesteld.

3.4.4. Omstandigheden (psychisch en/of fysiek en/of seksueel) partnergeweld

Het eerste voorval van partnergeweld dateerde bij de meeste respondenten van vrij **lang geleden**, bij 46,8% (n= 102/218) was het meer dan 10 jaar geleden en bij 16,1% (n=35/218) was het tussen de 5 en 10 jaar geleden. De meerderheid van de respondenten (61,4% (n= 135/220) woonde samen met hun (ex-)partner op het moment van het eerste voorval.

Het meest recente of laatste voorval was eveneens bij de meeste respondenten vrij lang geleden, 42% (n= 92/219) meer dan 10 jaar geleden, 16,4% (n= 36/219) tussen de 5 en 10 jaar geleden. 14,2% (n= 31/219) gaf aan dat het meest recente voorval plaats had in het voorbije jaar.

Meer dan een derde nl. 32,5% (n= 26/80) van de respondenten die ooit zwanger is geweest tijdens de relatie met de (ex-)partner, gaf aan dat ze partnergeweld hebben ervaren tijdens de **zwangerschap**. De respondenten rapporteerden dat 26,6% (n= 42/158) van de inwonende kinderen op de hoogte waren van het partnergeweld.

Het partnergeweld gebeurde bij 80,4% (n= 176/219) vrouwen tijdens de relatie, bij 23,7% (n= 49/207) tijdens het **uit elkaar** gaan, bij 9,7% (n= 20/206) nadat ze uit elkaar waren en bij 11,7% (n= 24) zowel tijdens de relatie als na het uit elkaar gaan. Iets meer dan de helft van de respondenten (54,1%, n= 92/170) geeft aan dat ze de relatie hebben beëindigd vanwege van het partnergeweld.

Bijna vier op tien nl. **39,7%** (n= 93/224) gaf aan **dat momenteel lijden** onder het partnergeweld die ze ooit in hun leven meemaakten.

3.4.5. Ergste voorval

We vroegen aan de respondenten die partnergeweld hebben gerapporteerd (n= 234) om aan te geven wat voor hun het ergste voorval was (d.w.z. het voorval die de grootste invloed had, zowel fysiek als psychisch). Voor psychisch partnergeweld was het gedrag dat door de meeste respondenten (33,6%, n= 73/217) als ergste werd aangegeven 'uw (ex-)partner heeft



'in privé gekleineerd of vernederd'. Iets meer dan een vierde nl. 27,2% (n= 50/184) gaf aan dat er voor hun geen ergste voorval van psychisch partnergeweld was. Op vlak van fysiek partnergeweld rapporteerde de meeste respondenten (14,8%, n= 30/203) 'uw (ex-) partner heeft **u geslagen**' als ergste voorval. Qua seksueel partnergeweld gaven de meeste vrouwen (7,4%, n= 15/203) aan dat 'uw (ex-)partner heeft **u gedwongen tot seksuele gemeenschap** door u vast te houden of u op enige manier pijn te doen' voor hun het ergste voorval was. 54,1% (n= 98/181) van de respondenten duiden aan dat er voor hun geen fysiek en/of seksueel partnergeweld voorval is geweest dat ze als 'ergste' hebben ervaren. De grote meerderheid van de vrouwen (91%, n= 151/166) gaf aan dat dat ergste voorval van meer dan één jaar geleden dateert.

De beschrijving van de resultaten die in de onderstaande tekst zal volgen, heeft dus betrekking op de respondenten die wel een 'ergste voorval' rapporteerden.

De volgende tabel geeft een overzicht van de emotionele gevolgen die de respondenten naar aanleiding van het ergste voorval rapporteerden.

Tabel 22: Emotionele gevolgen ergste voorval partnergeweld (N= 169)

Wat?	% (n)
Zich kwetsbaar voelen	41,4% (70)
Relatieproblemen	39,6% (67)
Verlies van zelfvertrouwen	27,8% (47)
Slapeloosheid	27,2% (46)
Angst	24,9% (42)
Depressie	18,3% (31)
Paniek aanvallen	16,0% (27)
Concentratieproblemen	15,4% (26)

Zich kwetsbaar voelen en relatieproblemen zijn de twee meest voorkomende emotionele gevolgen die minstens één op vier respondenten rapporteren. Opvallend is dat 20,8% (n= 34/169) van de respondenten aangaf **geen gevolgen** te ondervinden. Twee vrouwen rapporteerden bij de optie 'andere' dat ze hoofdpijn hadden naar aanleiding van het ergste voorval.



Tabel 23: Fysieke gevolgen ergste voorval partnergeweld (n= 162)

Wat?	% (n)
Geen verwondingen	75,3% (122)
Blauwe plekken, schrammen	19,1% (31)
Fracturen, gebroken botten, gebroken tanden	6,2% (10)
Inwendig letsel	4,9% (8)
Wonden, verstuikingen, brandwonden	3,1% (5)
Hersenschudding of ander hersenletsel	1,2% (2)
Miskraam	0,6% (1)

Zoals uit de tabel blijkt, heeft het merendeel van de respondenten die een ergste voorval van partnergeweld rapporteerden, **geen verwondingen** als gevolg ervan. Wanneer ze wel fysieke gevolgen hebben, dan zijn dat meestal blauwe plekken en schrammen.

Naar aanleiding van het ergste voorval nam 13,8% (n= 23/167) van de respondenten **werk- of studieverlof**.

Op de vraag of ze naar aanleiding van het ergste voorval ooit **officiële stappen** hebben ondernomen zoals bijvoorbeeld een aangifte gedaan of een klacht ingediend bij de politie, antwoordde **12,9%** (n= 22/170) dat ze dat gedaan hadden. De redenen waarom de meerderheid van de respondenten geen officiële stappen heeft gezet waren: 'Heb het **zelf opgelost**/heb een vriend(in) onder de arm genomen/familieaangelegenheid' (45,2%, n= 66/146) en '**niet erg genoeg**/nooit bij mij opgekomen' (33,6%, n= 49/146). Opvallend hierbij is dat ook 19,9% (n= 29/146) aangaf dat schaamte en gêne hier voor iets tussen zat.

We bevroegen ook of de respondenten naar aanleiding van het voorval hulp hadden gezocht bij bepaalde instanties. De volgende tabel geeft hiervan een overzicht van het aantal respondenten dat naar aanleiding van het ergste voorval van partnergeweld contact opnam met één of meerdere instanties.



Tabel 24: Overzicht contact hulpverlenende instanties (N= 170)

Welke?	% (n)
Psycholoog/psychiater/Centrum Geestelijke Gezondheidszorg	17,1% (29)
Arts, gezondheidscentrum of een andere zorginstelling	16,5% (28)
Ziekenhuis	9,4% (16)
Juridische dienst /advocaat /rechtbank	8,2% (14)
Sociale dienst (vb. CAW)	4,7% (8)
Organisatie voor slachtofferhulp	2,9% (5)
Kerk/religieuze organisatie	2,9% (5)
Andere dienstverlenende organisatie (vb. telefonische hulplijn)	2,4% (4)
Vrouwenopvang/ vluchthuis	/

Uit de resultaten blijkt dat de meeste respondenten contact opnamen met een psycholoog/psychiater en een arts, gezondheidscentrum of andere zorginstelling.

De meest frequente reden waarom de respondenten aangaven dat ze geen hulp hadden gezocht bij de bovenstaande instanties was "Heb het **zelf opgelost**/heb een vriend(in) onder de arm genomen/familieaangelegenheid".

In contrast met bovenstaande cijfers (contact met politie of hulpverlenende instanties) geeft 53,2% (n= 91/171) aan dat ze wel met nog **iemand anders** over het ergste voorval hebben **gepraat**. De personen met wie ze erover gepraat hebben zijn: vriendin/kennis (68,1%, n = 62/91) en familie/gezinslid (50,5%, n= 46/91).



3.5. Stalking

3.5.1. Levensloop

In dit hoofdstuk geven we een overzicht van de vragen die gesteld werden naar stalking **gedurende de levensloop** (vanaf de leeftijd van 15 jaar). Hierbij hebben we gepeild naar situaties waarbij dezelfde perso(o)n(en) zich herhaaldelijk beledigend of bedreigend ten opzichte van de respondent heeft/hebben opgesteld. Er werd hun gevraagd te denken aan zowel de huidige, voormalige partners als aan andere betrokkenen.

In tegenstelling tot de andere vormen van geweld die in dit rapport beschreven worden, wordt voor stalking enkel het gedrag in rekening gebracht waarvan de respondenten aanduiden dat ze het minstens 2 keer meemaakten⁷. Eénmalig gedrag valt niet te categoriseren als stalking aangezien het bij stalking per definitie om herhaaldelijk gedrag gaat.

In de onderstaande tabel wordt in de eerste kolom het percentage respondenten weergegeven dat aangaf dat hen dit twee of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangeduid.

⁷ Definitie stalking: "The constellation of behaviours in which one individual inflicts on another repeated unwanted intrusions and communications" (Pathé en Mullen, 1997, The impact of stalkers on their victims, British Journal of Psychiatry, afl 170, 12) (De constellatie van gedragingen waarin een individu herhaaldelijk ongewenste inbreuken en communicaties doet op iemand anders)



Tabel 25: Stalking levensloop

Wat?	Prevalentie sinds leeftijd 15 jaar % (n/N)	Dader (s) % (n/N)
a) Beledigende, bedreigende of “stille” telefoontjes gepleegd	10,1% (42/416)	35,7% (15/42) onbekende
b) U opzettelijk gevolgd	4,6% (19/416)	40% (8/20) ex-partner
c) U e-mails, tekstberichten (sms) of instant messages (IM) gestuurd die beledigend of bedreigend waren	4,3% (18/416)	33,3% (6/18) vriend/kennis
d) Voor uw huis, school of werkplek rondgehangen of op u gewacht zonder legitieme reden	4,3% (18/416)	38,9% (7/18) ex-partner
e) Opzettelijk aan uw eigendommen gezeten of deze beschadigd	3,4% (14/416)	35,7% (5/14) ex-partner 35,7% (5/14) onbekenden
f) U brieven of kaarten gestuurd die beledigend of bedreigend waren	2,2% (9/416)	33,3% (3/9) vriend/kennis
g) Beledigende berichten over u op internet geplaatst	2,2% (9/416)	33,3% (3/9) ex-partner 33,3% (3/9) vriend/kennis
h) Intieme foto's of video's van u gedeeld via internet of mobiele telefoon	0,2% (1)	100% (1/1) ex-partner

Uit de resultaten blijkt dat in het totaal 17,3% (n= 72/416) van alle respondenten minimum twee keer in hun leven geconfronteerd werd met stalking. Het gedrag dat door de meeste respondenten werd gerapporteerd is **“beledigende, bedreigende of “stille” telefoontjes”**. Gezien de kleine aantallen is het moeilijk om een duidelijke lijn te trekken wie hiervan meestal de dader was. De respondenten gaven aan dat de volgende personen betrokken waren: ex-partners, vriend/kennis en onbekenden.

Het **geslacht** van de dader van stalking was bij 66,7% (n= 48/72) een man, bij 6,9% (n= 5/72) een vrouw en bij 15,3% (n= 11/72) waren zowel mannen als vrouwen betrokken.



Lijdensdruk

Ongeveer één derde van de respondenten nl. **33,3%** (n= 24/71) gaf aan dat ze momenteel lijden onder stalking die ze ooit in hun leven meemaakten.

Dadergedrag

4,2% (n= 3/72) van respondenten gaf aan dat ze zelf minstens twee keer stalking-gedrag hebben gesteld. Op de vraag bij wie ze dit gedrag stelden, gaf 57,1% (n= 4/65) aan dat het bij een **vriend/kennis** was.

3.5.2. Voorbije 12 maanden

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar stalking **in de voorbije 12 maanden** aan de respondenten die lifetime stalking rapporteerden (n= 72).

In de onderstaande tabel wordt in de eerste kolom het percentage weergegeven van respondenten die hierop aangaven dat hen dit twee of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.



Tabel 26: Stalking **voorbij 12 maanden**

Wat?	Prevalentie voorbij jaar% (n/N)	Dader (s) % (n)
a) Beledigende, bedreigende of “stille” telefoontjes heeft gepleegd	18,2% (8/44)	50% (4) ex-partner
b) Opzettelijk aan uw eigendommen heeft gezeten of deze beschadigd	22,2% (4/18)	25% (1) vriend/kennis 25% (1) onbekende 25% (1) familie-/gezinslid 25% (1) ex-partner
c) U e-mails, tekstberichten (sms) of instant messages (IM) gestuurd heeft die beledigend of bedreigend waren	15,8% (3/19)	33,3% (1) ex-partner 33,3% (1) ex-vriend(in) 33,3% (1) vriend/kennis
d) Voor uw huis, school of werkplek heeft rondgehangen of op u gewacht zonder legitieme reden	9,5% (2/21)	33,3% (1) vriend/kennis
e) U opzettelijk heeft gevolgd	6,9% (2/29)	100% (2) vriend/kennis
f) U brieven of kaarten gestuurd heeft die beledigend of bedreigend waren	10,0% (1/10)	100% (1) vriend/kennis
g) Beledigende berichten over u op internet heeft geplaatst	9,1% (11/)	100% (1) vriend/kennis
h) Intieme foto's of video's van u heeft gedeeld via internet of mobiele telefoon	0,0% (0/2)	/

Uit de resultaten komt naar voor dat 20,8% (n= 15/72) van de respondenten die minimum twee keer in hun leven geconfronteerd werden met stalking, in de **voorbij 12 maanden** stalking hebben meegemaakt (eveneens minimum 2 incidenten). Het gedrag dat door de meeste respondenten werd gerapporteerd was **“beledigende, bedreigende of “stille” telefoontjes gepleegd”**. Door het beperkte aantal gerapporteerde recente stalking-incidenten, is het niet erg duidelijk wie meestal de daders waren, zowel ex-partners, vriend/kennis, onbekenden en familie-/gezinslid werden aangeduid.



Het **geslacht** van de dader van stalking in de voorbije 12 maanden was bij 46,2% (n= 6/13) een man, bij 30,8% (n= 4/13) een vrouw en bij 23,1% (n= 3/13) waren zowel mannen als vrouwen betrokken.

Binnen de populatie van respondenten dat in het voorbije jaar stalking rapporteerde (n=15), gaf **40,0%** (n= 6/15) aan dat ze daar op dit moment nog onder lijden.

3.5.3. Ergste groep voorvallen

Aan de respondenten die rapporteerden sinds de leeftijd van 15 jaar minstens twee keer stalking te hebben meegemaakt (n= 72), werd gevraagd om aan te geven wat voor hun de ergste groep voorvallen was. Van diegene die hierop geantwoord hebben, gaf 15,7% (n= 11/70) geen ergste voorval te hebben meegemaakt. De beschrijving van de resultaten die in de onderstaande tekst zal volgen, heeft dus betrekking op de overige 84,3% (n= 59/70) die wel een 'ergste groep voorvallen' rapporteerde.

Het gedrag dat door de meeste respondenten 31,4% (n= 22/70) als ergste voorval/groep voorvallen werd aangeduid was: **"beledigende, bedreigende of "stille" telefoontjes gepleegd"** en 20,0% (n= 14/70) gaf aan dat dit **"opzettelijk gevolgd"** was. Bij 14,0% (n= 8/57) van de respondenten is de stalking door dezelfde perso(o)n(en) nog steeds aan de gang op het moment van het interview. De respondenten waarbij de stalking voorbij was, duurde bij iets meer dan de helft (d.w.z. 52,5% of n= 21/40) van enkele dagen tot één jaar.

De daders die hierbij het meest frequent werden weergegeven waren de **ex-partner** (33,9%, n= 20/59) en een **onbekende** (28,8%, n= 17/59). In de meeste gevallen (70,6%, n= 48/68) ging het om **één dader** die bij de ergste groep voorvallen betrokken was.

We bevroegen of ze naar aanleiding van de ergste groep voorvallen last hebben gehad van bepaalde psychische of emotionele gevolgen.



Tabel 27: Emotionele gevolgen ergste groep voorvallen stalking (N= 59)

Wat?	% (n)
Zich kwetsbaar voelen	40,7% (24)
Slapeloosheid	28,8% (17)
Angst	28,8% (17)
Relatieproblemen	15,3% (9)
Concentratieproblemen	15,3% (9)
Verlies van zelfvertrouwen	13,6% (8)
Paniekaanvallen	11,9% (7)
Depressie	11,9% (7)

Uit de tabel kunnen we afleiden dat de respondenten zich als gevolg van het ergste voorval voornamelijk **kwetsbaar voelden** en in tweede instantie ook wel **angst en slapeloosheid** ervoeren.

De respondenten kregen eveneens de kans om “andere gevolgen” aan te geven en 8,5% (n= 5/59) deed dit. De respondenten gaven aan woede te voelen, zich gespannen te voelen, verlies van vertrouwen in de andere te ervaren en verdriet te voelen.

35,6% (n= 21/59) van de respondenten gaf aan dat ze **geen gevolgen** hebben ondervonden naar aanleiding van de groep ergste voorvallen.

Op de vraag of ze naar aanleiding van de ergste groep voorvallen ooit **officiële stappen** hebben ondernomen zoals bijvoorbeeld een aangifte gedaan of een klacht ingediend bij de politie, antwoordde **25,9%** (n= 15/58) dat ze dat gedaan hadden. De redenen waarom de meerderheid van de respondenten geen officiële stappen heeft gezet waren: ‘Heb het **zelf opgelost**/heb een vriend(in) onder de arm genomen/familieaangelegenheid’ en ‘**Niet erg genoeg**/nooit bij mij opgekomen’.



3.6. Kindermishandeling

In het volgende hoofdstuk bespreken we de resultaten van de gerapporteerde ervaringen met geweld of misbruik in de kindertijd. Meer concreet betekent dit geweld gepleegd **door een volwassene** dader t.o.v. de respondent **tot de leeftijd van 15 jaar**. Aangezien de respondenten op het moment van het interview allemaal meerderjarig waren, werden er geen ervaringen in de voorbije 12 maanden bevraagd. Het bevraagde gedrag werd opgedeeld in fysiek, seksueel en psychisch geweld. We verwijzen naar het geheel van die ervaringen d.m.v. het koepelbegrip kindermishandeling.

3.6.1. Fysiek

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar fysieke kindermishandeling. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.

Tabel 28: Fysieke kindermishandeling

Wat?	Prevalentie tot 15 jaar % (n)	Dader (s) % (n)
a) U zo hard geslagen dat dit u verwondde	18,7% (78/417)	29,9% (23/77) moeder
b) U zo aan uw haren getrokken dat dit u verwondde	15,4% (64/416)	30,2% (19/63) broer of stiefbroer
c) U zo hard geschopt dat dit u verwondde	6,5% (27/414)	23,1% (6/26) vader
d) U zo hard geslagen met een voorwerp zoals een stok, pijp of riem dat dit u verwondde	4,6% (19/416)	55,6% (10/18) vader
e) Gedreigd u ernstig te verwonden of te doden	3,8% (16/416)	46,7% (7/15) vader
f) U gestoken of gesneden zodat dit u verwondde	0,2% (1/416)	/



Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **28,8%** (n= 120/416) van de respondenten minimum één ervaring heeft van fysieke kindermishandeling. Het gedrag dat door de respondenten het meeste werd gerapporteerd is '**zo hard geslagen dat dit verwondde**'. Qua daders kunnen we stellen dat er meestal **een gezinslid** werd aangeduid.

3.6.2. Seksueel

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar seksuele kindermishandeling. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.

Tabel 29: Seksuele kindermishandeling

Wat?	Prevalentie tot 15 jaar % (n)	Dader (s) % (n)
a) U tegen uw wil hun geslachtsdelen getoond	9,6% (40/415)	78,9% (30/38) onbekende man
b) Tegen uw wil uw intieme lichaamsdelen (geslachtsdelen of borsten) aangeraakt	4,6% (19/415)	38,9% (7/18) onbekende man
c) U tegen uw wil gedwongen om hun intieme lichaamsdelen (geslachtsdelen of borsten) aan te raken	2,9% (12/415)	45,5% (5/11) onbekende man
d) U tegen uw wil gedwongen tot seksuele gemeenschap met hen*	1,7% (7/414)	50% (3/6) onbekende man
e) U tegen uw wil naakt laten poseren voor iemand of in foto's, video of een internet webcam	0,7% (3/415)	33,3% (1/3) ander mannelijk familielid 33,3% (1/3) mannelijke kennis/buurman 33,3% (1/3) onbekende man

* Indien nodig werd de volgende aanvullende informatie gegeven: met seksuele gemeenschap bedoelen wij hier gedwongen orale seks, gedwongen anale of vaginale penetratie



Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **11,8%** (n= 49/415) van de respondenten minimum één ervaring heeft van seksuele kindermishandeling. Het gedrag dat door de respondenten het meeste werd gerapporteerd is '**tegen uw wil geslachtsdelen getoond**'. Qua daders kunnen we gezien de kleine aantallen geen duidelijke lijn trekken. De volgende daders werden gerapporteerd: onbekende man, ander mannelijk familielid en mannelijke kennis/buurman.

3.6.3. Psychisch

De volgende tabel geeft een overzicht van de vragen die gesteld werden naar emotionele of psychische kindermishandeling. De eerste kolom geeft het percentage weer van respondenten die hierop aangaven dat hen dit één of meerdere keren is overkomen. De tweede kolom geeft een overzicht van de daders die hierbij het meeste werden aangegeven.

Tabel 30: Emotionele/psychische kindermishandeling

Wat?	Prevalentie tot 15 jaar % (n)	Dader (s) % (n)
a) Tegen u gezegd dat u niet geliefd was	12,8% (53/415)	34,6% (18/52) vader
b) Tegen u gezegd dat ze liever hadden dat u niet geboren was	9,1% (38/416)	55,6% (20/36) moeder
c) Gedreigd u te verlaten of uit huis te zetten	5,8% (24/416)	56,5% (13/23) vader 56,5% (13/23) moeder

Uit de resultaten komt naar voor dat in het totaal **17,1%** (n= 71/416) van de respondenten minimum één ervaring heeft van emotionele/psychische kindermishandeling. Het gedrag dat door de respondenten het meeste werd gerapporteerd is '**gezegd dat u niet geliefd was**'. Qua daders werden voornamelijk vader en moeder aangegeven.

3.6.4. Lijdensdruk

Ongeveer één derde van de respondenten nl. **34,6%** (n= 62/179) gaf aan dat ze momenteel lijden onder de kindermishandeling die ze vòòr hun 15 jaar meemaakten.



3.7. Overzichtstabel geweld-prevalentie

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de verschillende prevalentiecijfers betreffende ervaringen die de respondenten als slachtoffer meemaakten.

Tabel 31: Overzichtstabel geweld (slachtoffer)

	Huidige lijdensdruk lifetime geweld % (n/N)	Lifetime prevalentie % (n/N)	Prevalentie voorbije jaar % (n/N)
Seksuele intimidatie	34,5% (127/368)	86,4% (368/426)	45,1% (166/368)
Niet-partnergeweld		54,7% (233/426)	7,7% (33/426)
Fysiek	14,8% (63/426)	49,5% (211/426)	13,7% (29/211)
Seksueel	31,0% (18/58)	13,9% (58/417)	8,6% (5/58)
Partnergeweld		54,9% (234/386)	5,2% (22/426)
Fysiek		23,7% (101/387)	19,8% (20/101)
Seksueel	39,7% (93/224)	11% (47/389)	10,6% (5/47)
Psychisch		52,8% (225/389)	/
Stalking	33,3% (24/71)	17,3% (72/416)	20,9% (15/72)
Kindermishandeling		42,3% (180/426)	
Fysiek		28,8% (120/416)	/
Seksueel	34,6% (62/179)	11,8% (49/415)	/
Psychisch		17,1% (71/416)	/



Tabel 32: Overzichtstabel geweld (dader)

	Lifetime % (n)
Seksuele intimidatie *	12,3% (45/366)
Niet-partnergeweld	
Fysiek *	25,2% (53/210)
Seksueel *	5,2% (3/58)
Partnergeweld	
Fysiek	8,9% (44/387)
Seksueel	0,8% (3/389)
Psychisch	10,5% (41/389)
Stalking	4,2% (3/72)

* enkel bevraagd wanneer ze zelf rapporteerden minstens 1 keer slachtoffer te zijn van die vorm van geweld



3.8. Vergelijking totale prevalentie geweld schriftelijke vragenlijst met interview

3.8.1. Data verworven via schriftelijke vragenlijst

Zoals eerder aangehaald werd, kregen de respondenten na het afwerken van het interview de vraag om een korte schriftelijke vragenlijst in te vullen waar ze de kans kregen om het geweld dat ze om eender welke reden niet onthulden aan de interviewer, toch op papier aan te duiden.

Het totaal aantal schriftelijke vragenlijsten dat verzameld werd op het einde van het interview, was **424**.

De talen waarin deze vragenlijsten werden ingevuld zijn hoofdzakelijk Frans 80,7% (n= 342), 12,3% (n= 52) Nederlands en 7,1% (n= 30) Engels en deze verdeling is op enkele uitzonderingen na dezelfde als de talen waarin de interviews werden afgenomen.

Tabel 33: Prevalentie geweld vragenlijsten

Vorm van geweld	Als slachtoffer % (n)*	Als dader % (n)*
Fysiek niet-partnergeweld	37,8% (160)	/
Seksueel niet-partnergeweld	20,6% ((87)	/
Niet-partnergeweld (fysiek en/of seksueel)	45,2% (191)	/
Fysiek partnergeweld	21,5% (91)	7,4% (31)
Seksueel partnergeweld	9,7% (41)	0,5% (1)
Partnergeweld (fysiek en/of seksueel)	25,5% (108)	7,8% (33)
Fysieke kindermishandeling	28,1% (119)	/
Seksuele kindermishandeling	7,8% (33)	/
Kindermishandeling (fysiek en/of seksueel)	31,8% (135)	/

*de totale n varieerde per geweldvorm tussen de 421 en 424

3.8.2. Data verworven via gestructureerd interview

De volgende tabel geeft een overzicht van de totale prevalentie-cijfers van de verschillende vormen van geweld die de respondenten aangaven ooit in het leven te hebben meegemaakt (als slachtoffer) sinds ze 15 jaar oud waren.



Tabel 34: Overzichtstabel totalen geweld

	% (n/N)
Fysiek geweld (eender welke dader)	59,9% (255/403)
Seksueel geweld (eender welke dader)	22,1% (94/389)
Niet-partnergeweld	54,7% (233/415)
Partnergeweld	54,9% (234/368)
Stalking	16,9% (72/426)
Seksuele intimidatie	86,4% (368/426)
Kindermishandeling	42,3% (180/426)



3.9. Associaties

In het onderstaande hoofdstuk exploreren we de associaties tussen de verschillende vormen van geweld die over de levensloop door de respondenten werden gerapporteerd en de volgende variabelen: leeftijd, opleiding, financiële stress, subjectieve perceptie van de wijk waar ze wonen, behoren tot een minderheid, gebruik van alcohol, tabak of drugs en een onveiligheidsgevoel. We willen hierbij wel opmerken dat deze studie niet ontworpen is om verklaringen te vinden voor het gerapporteerde geweld noch om causale verbanden aan te tonen tussen de geselecteerde variabelen en het geweld. We geven enkel een overzicht van resultaten waarbij we er statistisch significant verband werd gevonden in de bivariate analyse, dit impliceert dat wanneer er een bepaalde geweldsvorm niet vermeld wordt dat er geen statistisch significant verband werd gevonden.

Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de respondenten die ooit **partnergeweld** rapporteren (45,3 jaar) is statistisch significant lager of jonger dan de respondenten die geen partnergeweld rapporteren (48,6 jaar) ($p=0.004$).

De gemiddelde leeftijd van de respondenten die ooit **kindermishandeling** rapporteren (43,5 jaar) is statistisch significant lager of jonger dan de respondenten die geen **kindermishandeling** rapporteren (46,9 jaar) ($p=0.032$).

Opleiding

We vonden een statistisch significant verschil in proporties tussen opleiding en seksuele intimidatie ($p=0.017$). In de groep 'lager' opgeleiden (gedefinieerd als geen diploma, een diploma lager of secundair onderwijs) rapporteerde 83% **seksuele intimidatie**, in de groep 'hoger' opgeleiden (gedefinieerd als een diploma hogeschool of universiteit) rapporteerde 91,3% **seksuele intimidatie**. M.a.w. er wordt meer seksuele intimidatie gerapporteerd in de groep 'hoger' opgeleiden.



Financiële stress

Er is een statistisch significant verschil in proporties tussen financiële stress (gedefinieerd als moeilijk tot heel moeilijk rondkomen met het huidige inkomen) en het rapporteren van **partnergeweld** ($p < 0.000$). In de groep respondenten die aangaf rond te komen of comfortabel te kunnen leven met hun inkomen rapporteerde 56,8% partnergeweld, in de groep die aangaf moeilijk tot heel moeilijk rond te komen rapporteerde 85,4% partnergeweld.

We vonden eveneens een statistisch significant verschil in proporties tussen financiële stress en het rapporteren van **kindermishandeling** ($p < 0.049$). In de groep respondenten die aangaf rond te komen of comfortabel te kunnen leven met hun inkomen rapporteerde 41,4% kindermishandeling, in de groep die aangaf moeilijk tot heel moeilijk rond te komen rapporteerde 56,9% kindermishandeling.

Subjectieve perceptie van de wijk (Neighborhood disorder)

De gemiddelde score op de schaal die de subjectieve perceptie van de wijk waar ze wonen meet (hoe hoger die score, hoe slechter deze wordt beoordeeld) is bij de respondenten die ooit **kindermishandeling** rapporteren deze score (11,03/56) statistisch significant hoger (slechtere score) dan de respondenten die geen kindermishandeling rapporteren (9,2/56) ($p = 0.024$).

Minderheid

We vonden géén statistisch significant verschil in proporties tussen de groep respondenten die aangaf dat ze behoorden tot een minderheid (etnische, immigranten, religieuze, seksuele, handicap of andere minderheidsgroep) en alle vormen van lifetime geweld die we gemeten hebben.

Middelen (roken, alcohol, drugs)

We hebben enkel een statistisch significant verschil gevonden in proporties tussen het gebruik van drugs en het rapporteren van **seksueel geweld in de levensloop** ($p = 0.041$). In de groep respondenten die aangaf dat ze geen drugs gebruikten rapporteerde 22,2% seksueel geweld, in de groep die aangaf wel drugs te gebruiken rapporteerde 85,7% seksueel geweld.



Onveiligheidsgevoel (voorbij 12 maanden)

Het gevoel van onveiligheid werd gemeten door 3 vragen:

1. Hoe vaak in de afgelopen 12 maanden bent u bang geweest dat iemand van de volgende personen u lichamelijk of seksueel lastig zou kunnen vallen of kunnen verwonden?
2. Heeft u de afgelopen 12 maanden iets bij u gedragen dat gebruikt zou kunnen worden ter zelfverdediging, als voorzorgsmaatregel in bedreigende situaties?
3. Heeft u op enig moment in de afgelopen 12 maanden één van de volgende dingen gedaan uit angst voor fysiek of seksueel geweld: vermeden om alleen uit huis te gaan; bepaalde straten of wijken vermeden, plaatsen vermeden waar weinig mensen komen, zoals sommige straten, parkeerplaatsen; vermeden om uw deur te openen wanneer u alleen thuis was; vermeden om naar huis te gaan uit angst voor datgene wat daar zou kunnen gebeuren; indien u momenteel aan het werk bent, vermeden om alleen samen te zijn met een collega of de baas op het werk; bepaalde straten of wijken, plaatsen vermeden waar weinig mensen komen, zoals sommige straten, parkeerplaatsen.

De eerste 2 vragen werden geanalyseerd in de categorieën 'nooit' en 'ooit'. Hieruit bleek dat we geen statistisch significant verschil in proporties vonden tussen het gevoel van onveiligheid en alle lifetime geweldvormen die gemeten hebben.

Tijdens de analyse van de derde vraag bleek dat er niemand nooit had aangeduid op alle antwoordopties, wat op zich al een opvallend resultaat is. We hebben bijgevolg de laagste score (6/18) in één categorie gestoken en alles wat erboven (7 of meer op 18) scoorde in de tweede categorie.

Uit deze analyse blijkt dat er een statistisch significant verschil is in proporties tussen onveiligheidsgevoelens en het rapporteren van **partnergeweld** ($p < 0,042$). In de groep respondenten die aangaf zich in mindere mate onveilig te voelen rapporteerde 51,1% partnergeweld, in de groep die aangaf zich in meerdere mate onveilig te voelen rapporteerde 67,3% partnergeweld.

We vonden ook een statistisch significant verschil in proporties tussen onveiligheidsgevoelens en het rapporteren van **seksueel geweld** ($p < 0,035$). In de groep respondenten die aangaf zich in mindere mate onveilig te voelen rapporteerde 11,1% seksueel geweld, in de groep die aangaf zich in meerdere mate onveilig te voelen rapporteerde 25,8% seksueel geweld.



BRUSSEL GEWESTELIJKE COÖRDINATIE
GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL



4. Discussie

De belangrijkste bevinding uit onze studie is dat de cijfers die gerapporteerd werden in Brussel hoog zijn. Wanneer we de cijfers vergelijken met de FRA-survey en andere studies is het opvallend dat de Brusselse gegevens zich bijna altijd aan de hoogste kant van het continuüm bevinden (aangezien de prevalentiecijfers van geweld nogal sterk uiteen lopen is er ook een grote variatie in de intervallen tussen de verschillende cijfers). Deze vaststelling gaat op voor alle geweldsvormen die we gemeten hebben (uitgezonderd stalking), maar zeker voor seksuele intimidatie en niet-partnergeweld.

De manier waarop we de prevalentie van de verschillende geweldsvormen in deze studie hebben gemeten is gebaseerd op de arbitraire keuze om respondenten in het percentage te includeren zodra ze één keer (uitgezonderd stalking, daar is het vanaf twee keer) een bepaald gedrag rapporteren. Dit heeft als gevolg dat bijvoorbeeld een éénmalige onaangename blik als geweld wordt gelabeld. Er is in de literatuur veel discussie over wat nu als 'geweld' kan beschouwd worden en wat niet. Sommige mensen ervaren een schijnbaar milde vorm van geweld en ondervinden er veel last van. Anderen ervaren zware vormen van geweld en lijken hier weinig last van te ondervinden. Dit is voor ons de aanleiding geweest om een subjectieve maat van geweld te introduceren en de huidige last of lijdensdruk naar aanleiding van het geweld te bevragen. Opvallend bij de resultaten van deze vragen is dat het lijden naar aanleiding van het gerapporteerde geweld, dat soms dateerde van jaren geleden, allemaal rond de 30% was. Dit impliceert enerzijds dat 3 vrouwen op 10 last ondervinden door het geweld en anderzijds dat 7 op 10 vrouwen minder of geen last (meer) ondervinden.

Deze vaststelling hangt evenzeer samen met de emotionele en fysieke gevolgen die door een behoorlijk aantal respondenten gerapporteerd worden naar aanleiding van het ergste voorval. De specifieke gevolgen variëren naargelang de geweldsvorm die gerapporteerd werd, maar zich kwetsbaar voelen en angst zijn duidelijke constanten in dit verhaal. Ook op breder maatschappelijk en economisch vlak heeft geweld gevolgen, een 15% van de respondenten nam studie- of werkverlof. De respondenten gaven eveneens aan dat in meer dan 30% van de gevallen het partnergeweld ook gebeurde tijdens de zwangerschap en meer dan 25% van de kinderen op de hoogte waren van het geweld. Het onderzoek van de laatste jaren toont duidelijk aan dat geweld tijdens de zwangerschap en getuige zijn van partnergeweld heel wat negatieve psychische en fysieke gevolgen met zich meebrengt (Van Parys et al., 2014, 2015, 2016). Gezien de omvang van het gerapporteerde geweld in Brussel, staat het buiten kijf dat naast het individuele lijden er ook grote gevolgen zullen zijn



voor de omgeving, de economie en de samenleving. Zo toonde een recente studie van het Instituut Gelijkheid Vrouwen en Mannen (IGVM 2017) aan dat van alle personen die ervaringen met partnergeweld rapporteerden, het voor 72,9% van de bevroegde personen invloed had op hun capaciteit om te werken.

Qua daders werden voor seksuele intimidatie voornamelijk onbekenden aangeduid. Voor niet- partnergeweld, partnergeweld en kindermishandeling waren de daders voornamelijk familie en vrienden en voor stalking werden zowel onbekende als familie/vrienden aangeduid. Het is eveneens opmerkelijk dat er redelijk wat vrouwen aangaven zelf dadergedrag te hebben gesteld. Zeker het percentage respondenten (25%) dat zelf fysiek niet-partnergeweld gebruikte, is opvallend hoog. Ook qua geslacht van de daders werden er vaak zowel mannen als vrouwen aangeduid. We willen hierbij opmerken dat de manier waarop we het dadergedrag hebben gemeten, waarschijnlijk nog onderrapportage zal geïnduceerd hebben. We bevroegen voor elke geweldsvorm op een algemene manier of de vrouwen ooit zelf één of meerdere van de eerder bevroegde gedragingen (als slachtoffer) hadden gesteld met één concreet voorbeeld erachter. In een ideaal scenario hadden we alle gedrag dubbel bevroegd: nl. 'is u dit overkomen' en 'heeft u dit gedaan?'. Dit zou echter als gevolg gehad hebben dat het interview dubbel zo lang zou duren en dit was binnen de opzet van deze studie niet haalbaar. Vermoedelijk zal dus nog een stuk minder respondenten hierdoor aangegeven hebben dat ze dader-gedrag hebben gesteld. Onderzoek toont namelijk heel duidelijk aan dat hoe specifieker, gedetailleerder en gedragsmatiger het geweld bevroegd wordt, hoe hoger de cijfers zijn (Van Parys et al., 2016, Taillieu & Brownridge, 2010a; Daoud et al., 2012; Brownridge et al., 2011).

Wanneer we inzoomen op de mate waarin er aangifte wordt gedaan of klacht ingediend bij de politie, zien we opmerkelijke verschillen tussen de geweldsvormen. Voor seksuele intimidatie wordt er heel zelden klacht ingediend (3,6%), voor niet-partner- en partnergeweld schommelt het percentage rond de 15% en voor stalking is het 26%. Over het algemeen wordt er maar in de minderheid van de gevallen aangifte gedaan en vinden we gelijkaardige cijfers als de prevalentiestudie van het IGVM (2010), maar aangifte doen voor stalking lijkt een praktijk die al meer ingeburgerd is of gedrag dat men duidelijker als onaanvaardbaar of grensoverschrijdend ziet. Er is ook variatie in de mate waarin er met anderen over het geweld gepraat wordt. Over seksuele intimidatie wordt slechts in één vijfde van de gevallen gepraat met vrienden of familie, over niet-partner en partnergeweld wordt er in de helft van de gevallen gepraat. Bovendien blijkt, in lijn met wat er in de literatuur te vinden is (Van Parys et al., 2016), dat de respondenten eerder met familie en vrienden zullen praten dan dat ze contact opnemen met hulpverlenende diensten. In onze gegevens zien we



daarenboven een grote discrepantie tussen 'gehoord hebben over bepaalde diensten voor geweld' en het effectief contact opnemen met die diensten. De kennis van de Brusselse diensten is verrassend groot of hoog, maar de proportie mensen die naar aanleiding van geweld effectief contact opnemen, is dat niet. De redenen die de respondenten aangeven waarom ze geen aangifte doen of contact opnemen met hulpverlenende instanties liggen allemaal in dezelfde lijn, nl. het is niet erg (genoeg) en/of ze hebben het zelf opgelost. We kunnen ons hierbij de vraag stellen of het enerzijds iets waar ze zich voor schamen, het ontkennen, minimaliseren of er met niemand over durven communiceren. Of is het anderzijds iets waar ze zelf over voldoende coping en draagkracht beschikken en het effectief niet nodig hebben om erover te communiceren of om er hulp voor te zoeken.

Deze prevalentiestudie is niet ontworpen om gefundeerde uitspraken te doen over mogelijke oorzaken of verklaringen te vinden voor de omvang van het geweld. Aangezien onze studie een heel gelijkaardige methodologie hanteert als de FRA-studie, biedt deze studie het beste vergelijkingsmateriaal. Het is opvallend dat onze Brusselse cijfers hoger zijn en dit zou mogelijks kunnen samenhangen met het feit dat wij geen nationaal representatieve steekproef hebben getrokken zoals de FRA-studie maar, dat wij een representatieve steekproef hebben getrokken van Brussel. Een steekproef van een grootstad heeft hoogstwaarschijnlijk andere kenmerken. De FRA-studie includeerde op een representatieve manier respondenten van over het hele land en dus niet enkel vanuit de hoofdstad of grootstad. Zo weten we dat er voor de Belgische steekproef slechts 11% van de respondenten uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kwam (persoonlijke communicatie Sami Nevala 30 Januari 2018).

Een mogelijke verklaring voor de hoge percentages die we vonden in Brussel is dat dit samenhangt met het niveau van verstedelijking en het algemene niveau van criminaliteit in de regio. Steden hebben door de band genomen hogere criminaliteitscijfers dan landelijke gebieden (FRA, 2014) en dat is ook het geval in Brussel⁸. Wanneer we onze gegevens m.b.t. tot het gevoel van onveiligheid die onze respondenten rapporteren bekijken, kunnen we concluderen dat een behoorlijk aantal vrouwen zich effectief onveilig voelt. Mogelijks hangt dit gevoel van onveiligheid samen met de grootte van het geweld dat gerapporteerd werd. We kunnen onmogelijk uitspraken doen over de causaliteit (wij vonden enkel een significante associatie tussen partnergeweld, seksueel geweld en onveiligheidsgevoelens).

⁸

http://www.stat.policefederaale.be/assets/pdf/crimestat/gewest/rapport_2017_trim2_gew_Brussels_Hoofdstedelijk_Gewest_nl.pdf



Anderzijds heeft men in Brussel eenvoudigweg statistisch gezien een grotere kans om geweld mee te maken door het grotere aantal mensen dat op een relatief beperkte oppervlakte leeft in vergelijking met de meer landelijke gebieden (FRA 2014). Een grootstad zoals Brussel kan gezien worden als een geografische formatie die resulteert in dense netwerken van interactie en plaatsen van ontmoeting met 'de andere'. Los van de grotere kans op geweld door de grotere kans om mensen te ontmoeten, zijn er ook auteurs die argumenteren dat een stad eigen sociale waarden en normen heeft die mogelijk zouden kunnen verklaren waarom er meer geweld voorkomt. Eén van de factoren waar binnen de criminologie ook veel onderzoek naar gebeurd is, is de invloed van de 'straatcultuur'. Deze werd door Anderson (1994) gedefinieerd als "a set of informal rules governing interpersonal public behavior, particularly violence... [which provide] a rationale allowing those who are inclined to aggression to precipitate violent encounters in an approved way" (Stewart & Simons, 2010). Het gebruik van en tolerantie tegenover geweld is een proces dat uit verschillende niveaus bestaat en waar onder meer macro-structurele patronen van kwetsbaarheid, ongelijkheid (in de brede zin van het woord) en beperkte economische mogelijkheden een cultuur van geweldd tolerantie voeden. Het gebruik van geweld is dus geen proces dat enkel op individueel niveau plaatsvindt, maar het is ingebed in de bredere sociale context (Pichevsky & Wright, 2010; Stewart & Simons, 2010) waar ook 'moral panic', 'fear of crime' en onveiligheidsgevoelens een rol spelen (Pain et al., 2001; Sweet & Ortiz Escalante, 2010). De hoge geweld-percentages die we vonden in Brussel zouden m.a.w. kunnen samenhangen met een kader van waarden en normen en tendensen in onze samenleving die geweld induceren.

De hoge percentages die we in Brussel vonden zouden ook kunnen samenhangen met de mate waarin het aanvaard is om over geweld te praten. Het is opvallend dat de hoge percentages in de FRA-studie meestal uit de Scandinavische landen komen, dit zijn landen waar een jarenlange traditie is van onderzoek naar geweld en sensibiliseringscampagnes tegen geweld. De eurobarometer studie over huiselijk geweld tegen vrouwen (2010) toonde een verband aan tussen hoge prevalentiecijfers in Zweden en de hoge mate van kennis over geweld in dat land. Zou het kunnen zijn dat men het in Brussel (meer dan in andere regio's) onder invloed van tal van factoren (media, beleid, campagnes gender-evenwicht, ...) aanvaardbaar vindt om over geweld te praten in de context van een interview en we hierdoor hogere cijfers hebben gevonden? Dit zou ook een element kunnen zijn dat een rol speelt in de associatie tussen de hoge cijfers van seksuele intimidatie en het hogere opleidingsniveau.



Een andere verklaring voor onze cijfers zou kunnen gevonden worden in de risicofactoren voor geweld binnen onze respondenten, al zijn de associaties die we in onze studie vonden eerder beperkt. In de FRA-studie (en vele andere studies waaronder ook de WHO-studie 2014) werd jonge leeftijd geïdentificeerd als een risicofactor voor geweld, wij vonden enkel een dergelijk verband voor partnergeweld en kindermishandeling. Anderzijds is de gemiddelde leeftijd in onze steekproef wat hoger dan de gemiddelde leeftijd in Brussel. Als je de kans dat iemand van bijvoorbeeld 18 jaar geweld meemaakt, vergelijkt met de kans dat iemand van 65 jaar iets meemaakt dan is die groter op hogere leeftijd en kan dit mede een verklarende factor zijn voor de hoge prevalentiecijfers.



5. Aanbevelingen

Het Nationale Actieplan ter Bestrijding van Alle Vormen van Gendergerelateerd Geweld 2015-2019 (NAP), dat in de lijn ligt van het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (Verdrag van Istanbul), reikt een kader aan voor het laatste hoofdstuk van dit syntheserapport. Binnen dit NAP zijn een aantal richtlijnen rechtstreeks van toepassing op het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Deze maatregelen worden dan ook prioritair belicht in de aanbevelingen. Met het NAP als leidraad stellen we de volgende aanbevelingen voor.

Met betrekking tot geïntegreerd beleid

1. Een algemeen en gecoördineerd beleid voeren via een efficiënte samenwerking tussen alle partners

- a. Financiële stress speelt een belangrijke rol in de hoge cijfers omtrent partnergeweld en kindermishandeling in de Brusselse regio. Dit toont aan dat maatregelen tegen geweld tegen meisjes en vrouwen niet los kunnen gezien worden van de brede maatschappelijke context waarin het zich manifesteert. Daarom moeten maatregelen kaderen in aanpak van armoede in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. We adviseren daarom om in de beleidsverklaringen en actieplannen ter bestrijding van geweld in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest rekening te houden met financiële kwetsbaarheid.
- b. Zoals blijkt uit deze studie, heeft het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hoge cijfers wat betreft fysiek en seksueel niet-partnergeweld. Een specifieke multilevel aanpak is nodig om dit aan te pakken, waarbij beleidsmakers en invloedrijke figuren samen met het middenveld en verenigingen van slachtoffers samenwerken aan een verandering van de normen en waarden die geweld tegen vrouwen en mannen in de hand werken. Praktijken of methodieken die op zoek gaan naar het opbouwen van betrokkenheid en cohesie tussen burens zijn factoren die mogelijk kunnen helpen om geweld te vermijden of tegen te gaan. Projecten die bewoners van bepaalde wijken betrekken in de beslissingen rond de planning in de buurt kunnen het gevoel van thuishoren en 'ownership' vergroten. Cohesie tussen de bewoners van een bepaalde buurt kan de vaardigheden versterken om constructief te reageren op geweld (Pichevsky & Wright, 2010). Op die manier zou ook gewerkt kunnen worden aan vergroten van de reactie en sociale steun bij geweld-incidenten door omstaanders.



Met betrekking tot onderzoek

2. Gegevens verzamelen en kwantitatief en kwalitatief onderzoek uitvoeren

- a. Deze studie toonde aan dat de aangiftebereidheid bij sommige vormen van geweld lager is dan bij andere, ondanks de goede kennis van de aanwezige diensten. Zo ligt deze bereidheid bijvoorbeeld veel lager bij seksuele intimidatie dan bij stalking. Meer onderzoek en andere acties zijn nodig om deze know-do gap te exploreren en te dichten, zodat de aangiftebereidheid omtrent alle vormen van geweld gestimuleerd kan worden. Op individueel vlak moeten slachtoffers feiten kunnen en durven erkennen en benoemen; maar ook op maatschappelijk niveau dienen alle vormen van geweld erkend en benoemd te worden zodat de tolerantie tegenover sommige vormen van geweld wordt aangepakt. (zie aanbeveling 3a).
- b. De studie toonde aan dat de impact van geweld aanzienlijk is (hoge lijdensdruk bij de meeste vormen van geweld; werk- en schoolverlet; aantal kinderen die getuige zijn van geweld). Hoe groot de economische impact precies is in Brussel of België, is niet gekend. Het dient aanbeveling om de economische kost van geweld in kaart te brengen, teneinde de strijd tegen geweld tegen vrouwen (en mannen) met bijkomende argumenten te ondersteunen.
- c. De studie toonde aan dat vrouwelijk dadergedrag niet te verwaarlozen is. Er is echter meer onderzoek nodig om het daderprofiel nauwkeurig in kaart te brengen én om de omvang en impact van het probleem van mannelijke slachtoffers van de verschillende vormen geweld te documenteren. Verder zou er, bij voorkeur kwalitatief, onderzoek moeten gebeuren naar de daders van geweld, wat zijn de dynamieken die hier een rol spelen en hoe verhouden deze zich tot de grootstedelijke context. Ook onderzoek naar de nood aan opvang voor mannelijke slachtoffers ontbreekt momenteel.
- d. De cijfers voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn voor sommige vormen van geweld verschillend van de FRA survey; daarom zou verder onderzoek over de specifieke invloed van de grootstedelijke context op geweld (inclusief tolerantie t.o.v. geweld, banalisering/normalisering van geweld, impact van geweld, coping met geweld, aangiftebereidheid, etc.) nuttig zijn".
- e. Er werden ook hoge cijfers gerapporteerd omtrent psychisch geweld. Meer aandacht dient uit te gaan naar het in kaart brengen van psychologisch geweld. Er dient hiervoor meer ingezoomd te worden op de dynamieken en de context (zowel op micro- als op mesoniveau) waar het geweld in



plaatsvindt en meer kwalitatieve onderzoeksmethodologieën zijn hiervoor aangewezen.

Met betrekking tot preventie

3. Sensibiliseringsacties voor het grote publiek en specifieke doelgroepen

- a. Deze studie toonde aan dat er een hoge tolerantie is ten opzichte van sommige vormen van geweld. Bij seksuele intimidatie noteerden we een lage aangiftebereidheid en het wordt ook weinig met anderen besproken. Tegelijk rapporteren de respondenten wel een hoge lijdensdruk. Ge-genderde sociale en culturele normen (zoals bv. geweld in een koppel zien als een privé- zaak), en de banalisering van sommige vormen van geweld (bv. seksuele intimidatie is minder erg/niet erg dan verkrachting) kunnen de hoge tolerantie t.o.v. sommige vormen van geweld verklaren. Een sensibilisering voor het grote publiek omtrent seksuele intimidatie, met duidelijke omschrijving wat het is en waarom het niet te tolereren is, is aan te raden om de banalisering van seksueel geweld tegen te gaan. Specifieke aandacht dient hier te gaan naar seksuele intimidatie/seksueel geweld in de openbare ruimte en via sociale media en andere digitale platformen.
- b. We zouden een sensibiliseringsactie voor eerstelijnsprofessionelen voorstellen waarin expliciet wordt gewezen op enkele onderbelichte zaken, zodat de gepaste zorg/hulp kan verleend worden (inclusief eventuele doorverwijzing):
 - i. de lijdensdruk van geweldervaringen bij de slachtoffers
 - ii. aandacht voor mannelijke slachtoffers van partnergeweld
 - iii. aandacht voor niet-partnergeweld
 - iv. aandacht voor aan geweld blootgestelde kinderen
 - v. kindermishandeling
 - vi. psychisch geweld.

4. Opleidingsacties gendergelijkheid

- a. Een specifieke actie kan ondernomen worden bij jongeren, omtrent nultolerantie tegenover geweld, dat kadert binnen de seksuele, relationele en reproductieve opvoeding en primaire preventie in scholen. Conform het NAP, kunnen maatregelen ontwikkeld worden in het onderwijs die seksistische stereotypen vermijden en een cultuur bevorderen van genderevenwicht en geweldloosheid. De studie toonde aan dat mannen ook slachtoffers zijn en vrouwelijke dadergedrag niet te verwaarlozen is. Campagnes die worden



opgezet moeten zich hoeden om al te eenzijdig de klassieke genderstereotypering te hanteren, waarbij vrouwen eenzijdig als slachtoffers en mannen als daders worden weggezet. Ook informele educatieve structuren en sportieve, culturele en vrijetijdsstructuren, én media, kunnen hierin betrokken worden. Mentoring door een rolmodel in de gemeenschap kan een mogelijke actie zijn.

- b. In vergelijking met de FRA studie toonde dit onderzoek hogere cijfers omtrent kindermishandeling (vooral fysieke en psychische mishandeling), inclusief een hoge lijdensdruk op lange termijn. Onze studie toonde ook aan dat een aanzienlijk deel van de kinderen getuige zijn van geweld. Binnen de educatieve structuren, het verenigingsleven en bij professionals is het van belang te sensibiliseren omtrent het identificeren van signalen en adequaat doorverwijzen van aan huiselijk geweld blootgestelde kinderen.

5. Deelname van privé- en overheidssectoren

Conform het NAP zou er gekeken kunnen worden of preventie van geweld kan worden opgenomen, inclusief acties, in samenwerking met de MIVB/STIB voor de preventie van seksuele intimidatie en seksueel grensoverschrijdend gedrag in Brussels openbaar vervoer.

6. **Huisartsen** en andere zorgverleners werkzaam in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zouden beter geïnformeerd moeten worden over alle vormen van geweld, de impact ervan, en dienen concrete vaardigheden te ontwikkelen om de signalen te herkennen, hoe ze geweld bespreekbaar kunnen maken en adequaat kunnen doorverwijzen, teneinde de doorstroom en opvang van volwassen en minderjarige slachtoffers te verbeteren. In dat opzicht lijkt het ons relevant om de opleidingen voor zorgprofessionals die reeds enkele jaren georganiseerd worden in opdracht van staatssecretaris Debaets, verder te zetten.



Referenties

- Anderson, Elijah. The code of the streets. Atlantic Monthly. 1994; 273:81–94.
- Bensaid N en Rea A (2012). Etude relative aux mariages forcés en région de Bruxelles-Capitale. Brussel, ULB.
- Brownridge, D. A., Taillieu, T. L., Tyler, K. A., Tiwari, A., Ko, L. C., & Santos, S. C. (2011). Pregnancy and intimate partner violence: risk factors, severity, and health effects. Violence Against Women, 17, 858-881.
- Bruynooghe, R., S. Noelanders en S. Opdebeeck (1998). Geweld ondervinden, gebruiken en voorkomen, Hasselt/Brussel: Universitair Centrum Limburg/Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid en Gelijkekansenbeleid, pp. 4-11.
- Buyse A, et al. (red.) (2013). Sexpert: Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Academia Press, Gent.
- Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence CETS No.: 210. Geraadpleegd op 1 september 2015 via <http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?CL=ENG&CM=1&NT=210>
- Daoud, N., Urquia, M. L., O'Campo, P., Heaman, M., Janssen, P. A., Smylie, J. et al. (2012). Prevalence of abuse and violence before, during, and after pregnancy in a national sample of Canadian women. Am.J.Public Health, 102, 1893-1901.
- De Donder, L. en Verté, D. Prevalence Study of Abuse and Violence Against Older Women: Results of the Belgian Survey, Online beschikbaar www.thl.fi/AVOW, 2011.
- Devries, K. M., Kishor, S., Johnson, H., Stockl, H., Bacchus, L. J., Garcia-Moreno, C. et al. (2010a). Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. Reprod.Health Matters., 18, 158-170.
- Drieskens S. en Demarest S. (2013). Onderzoek naar intrafamiliaal geweld en partnergeweld op basis van de gezondheidsenquête 2013. WIV en IGVM, Brussel.
- Dubourg D, Richard F, Leye E, Ndam S, Rommens T, Maes S (2011). Estimating the number with genital mutilation in Belgium. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 16:4.
- Dubourg, D. & Richard, F. (2018). Schatting van de prevalentie van in België wonende vrouwen en meisjes die vrouwelijke genitale verminking ondergingen of het risico lopen om verminkt te worden. Geactualiseerd op de cijfers van 31 december 2016. http://gams.be/wp-content/uploads/2018/03/20180301_FGM_PrevalenceStudy_12-pages_NL.pdf



- EIGE (2014). Estimating the costs of gender-based violence in the European Union (Rep. No. report. bit.ly/1yEZ7jR).
- European Commission (2010), Domestic violence against women, Special Eurobarometer 344, Brussels, TNS Opinion & Social.
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014). Violence against women, an EU-wide survey. Luxembourg, Publications Office of the European Union.
- Favel, A., Bousetta, H. & Martiniello, M. (2017). Governing multicultural Brussels: paradoxes of a multi-level, multi-cultural, multi-national urban anomaly, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, published online, <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1341712>
- Fletcher B, Gheorghe A, Moore D, et al. (2012). Improving the recruitment activity of clinicians in randomised controlled trials: a systematic review. *BMJ Open*, e000496.
- Garcia-Moreno, C., Guedes, A., & Knerr, W. (2012). Understanding and addressing violence against women, intimate partner violence. Geneva, Switzerland: WHO.
- Garcia-Moreno, C., Heise, L., Jansen, H. A., Ellsberg, M., & Watts, C. (2005). Public health. Violence against women. *Science*, 310, 1282-1283.
- Groenen, A. (2006). Stalking. Risicofactoren voor fysiek geweld. Maklu, Antwerpen.
- IGVM (2015). Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019. Brussel, IGVM.
- IGVM (2017). Nationale enquête over de impact van partnergeweld op werk, werknemers en werkplekken in België, Geraadpleegd op 1 maart via http://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/nationale_enquete_over_de_impact_van_partnergeweld_op_werk_werknemers_en_werkplekken_in
- 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.
- Keygnaert I, Vettenburg N, Temmerman M (2012). Hidden violence is silent rape: sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands. *Culture, Health & Sexuality*, Vol. 14, issue 5, May 2012, pp 505-520.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *Lancet*, 360, 1083-1088.
- Leye E, De Schrijver L, Van Baelen L, Andro A, Lesclingand M, Ortensi L, Farina P (2017). Estimating FGM prevalence in Europe. Findings of a pilot study. Research Report.



- Lukasse M, Schei B, Ryding E, on behalf of the BIDENS study-group (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. *Sex Reprod Healthc.* 2014 Oct;5(3):99-106
- Lukasse M, Schroll A, Karro H, Schei B, Steingrimsdottir T, Van Parys A, Ryding E, Tabor A; Bidens Study Group (2015). Prevalence of experienced abuse in healthcare and associated obstetric characteristics in six European countries. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2015 May;94(5):508-1
- Manzoli, P., Nunes, M. A., Schmidt, M. I., & Ferri, C. P. (2012). Abuse against women, depression, and infant morbidity: a primary care cohort study in Brazil. *Am.J.Prev.Med.*, 43, 188-195.
- Pain, R. (2001). Gender, race, age and fear in the city. *Urban studies*, 38, 899-913.
- Pieters J, Italiano P, Offermans A, Hellemans S (2010). Ervaringen van vrouwen en mannen met psychologisch, fysiek en seksueel geweld. Brussel: Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.
- Pieters J, Italiano P, Offermans AM, Hellemans S: Ervaringen van vrouwen en mannen met psychologisch, fysiek en seksueel geweld. Brussel: Insituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen; 2010.
- Pinchevsky, G. M. Wright, E. M. (2012). The Impact of Neighborhoods on Intimate Partner Violence and Victimization. *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE*; 13(2) 112-132.
- Roelens, K., Verstraelen, H., Van Egmond K., & Temmerman, M. (2008). Disclosure and health-seeking behaviour following intimate partner violence before and during pregnancy in Flanders, Belgium: a survey surveillance study. *Eur.J.Obstet.Gynecol.Reprod.Biol.*, 137, 37-42.
- Roldos, M. I. & Corso, P. (2013). The economic burden of intimate partner violence in ecuador: setting the agenda for future research and violence prevention policies. *West J.Emerg.Med.*, 14, 347-353.
- Stewart, A. and Simons R. (2010). Race, code of the street, and violent delinquency: a multilevel investigation of neighbourhood street culture and individual norms of violence. *Criminology*, 48(2): 569–605.
- Stockl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C. et al. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *Lancet*, 382, 859-865.
- Sweet, E. L. and Ortiz Escalante, S. (2010). Planning Responds to Gender Violence: Evidence from Spain, Mexico and the United States. *Urban studies*; 47, 10, 2129-2147.



- Taillieu, T. L. & Brownridge, D. A. (2010a). Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 14-35.
- van Driel, M. & Chevalier, P. (2008). Verklarende woordenlijst, evidence-based medicine. Verzameling van de belangrijkste epidemiologische en statistische termen in Evidence-Based Medicine. Minerva vzw, Gent.
- Van Parys AS (2016). Intimate partner violence and pregnancy, an intervention study in perinatal care. Doctoral Thesis. Ghent University. Faculty of Medicine and Health Sciences, Ghent, Belgium. ISBN 9789078128441.
- Van Parys AS, Deschepper E, Michielsens K, Galle A, Roelens K, Temmerman M, Verstraelen H. Intimate partner violence and psychosocial health, a cross-sectional study in a pregnant population. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015 Nov 11;15(1):278.
- Van Parys AS, Deschepper E, Roelens K, Temmerman M, Verstraelen H (2017). The impact of a referral card-based intervention on intimate partner violence, psychosocial health, help-seeking and safety behaviour during pregnancy and postpartum: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017 Oct 6;17(1):346.
- Van Parys, A. S., Deschepper, E., Michielsens, K., Temmerman, M., & Verstraelen, H. (2014). Prevalence and evolution of intimate partner violence before and during pregnancy: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 14, 294.
- Van Parys, A. S., Verhamme, A., Temmerman, M., & Verstraelen, H. (2014). Intimate partner violence and pregnancy: a systematic review of interventions. *Plos One*, 9, e85084.
- Vandeweghe, R., R. Bruynooghe en S. Opdebeek (1988). Ervaringen van vrouwen met fysiek en seksueel geweld - preventie en gevolgen. Rapport bestemd voor de staatssecretaris voor Leefmilieu en Maatschappelijke emancipatie, Brussel: INBEL;
- Vos, T., Astbury, J., Piers, L. S., Magnus, A., Heenan, M., Stanley, L. et al. (2006). Measuring the impact of intimate partner violence on the health of women in Victoria, Australia. *Bull. World Health Organ*, 84, 739-744.
- WHO (2014). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of IPV and non-partner sexual violence Geneva, Switzerland: WHO Press.
- WHO (2016). Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women. Building on lessons from the WHO publication: Putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women. Geneva: World Health Organization.



BRUSSEL GEWESTELIJKE COÖRDINATIE
GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL



Afkortingenlijst

CAP: Computer- Assisted Personal Interviewing

CAW: Centrum Algemeen Welzijn

CEDAW: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women

CGG: Centrum Geestelijke Gezondheidszorg

EIGE: European Institute for Gender Equality

FRA: Fundamental Rights Agency

ICRH: International Centre for Reproductive Health

IQR: Inter Quartile Range

IVGM: Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen

NAP: Nationaal Actieplan ter bestrijding van alle vormen van gender-gerelateerd geweld

PG: PartnerGeweld

SD: Standaard Deviatie

UG: Universiteit Gent

ULB: Université Libre Bruxelles

VN: Verenigde Naties

WHO: World Health Organisation

WIV: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid