

## Hoofdstuk 5

# Seksueel grensoverschrijdend gedrag

---

Sabine Hellemans en Ann Buysse

Seksuele gezondheid omvat de mogelijkheid tot het opbouwen van een seksuele relatie vrij van dwang, discriminatie en geweld (WHO, Department of reproductive health & research, 2006). Toch hebben tal van onderzoeken uitgewezen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag wereldwijd een veelvoorkomend probleem is en dat dit zowel op korte als op lange termijn ernstige gevolgen kan hebben voor de fysieke, mentale en seksuele gezondheid (Coker, 2007). Naast het in kaart brengen van de positieve indicatoren van seksuele gezondheid peilen we in deze studie eveneens naar de ervaringen die Vlamingen hebben met het overschrijden van grenzen. We hebben hierbij zowel aandacht voor ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) in de kindertijd als voor seksueel grensoverschrijdend gedrag in de volwassenheid en intiem partnergeweld.

SGG verwijst naar elke situatie waarin een persoon tegen zijn/haar zin gedwongen wordt om seksuele handelingen te stellen of te ondergaan. SGG kan verschillende vormen aannemen. Zo kan het gaan van ongewenste seksuele opmerkingen tot ernstig seksueel geweld (Saltzman, Fanslow, McMahon & Shelley, 2002). Vanuit verschillende invalshoeken heeft men reeds pogingen gedaan om SGG duidelijk te definiëren. Vanuit een juridische invalshoek wordt SGG gedefinieerd op basis van het stellen van strafbare feiten en dus op basis van criteria die losstaan van het slachtoffer. Sociologische benaderingen gaan veeleer uit van een maatschappelijk perspectief, waarbij het verschil in machtsverhouding tussen de ‘geweldpleger’ en ‘het slachtoffer’ een belangrijke rol speelt. Vanuit een psychologische invalshoek, ten slotte, wordt bij het definiëren van SGG veel belang gehecht aan het belevingsaspect. Gedrag is seksueel grensoverschrijdend wanneer het als grensoverschrijdend ervaren wordt (Bakker et al., 2009; Laumann et al., 1994; Wiehe, 1998).

In onderzoek naar (seksueel) grensoverschrijdend gedrag zien we de laatste decennia grote veranderingen. Gedurende lange tijd werden seksespecifieke onderzoeken verricht, waarbij er enkel gepeild werd naar de prevalentie van vrouwen en meisjes die het slachtoffer werden van grensoverschrijdend gedrag (Römkens & Van Poppel, 2006). Dit paste in het algemene tijds kader, waarin er zowel vanuit de culturele normen als vanuit het juridische systeem werd van uitgegaan dat (seksueel) geweld unilateraal gepleegd werd door heteroseksuele mannen, gericht naar kwetsbare vrouwen (Dutton & Corvo, 2006). In een huidige generatie onderzoeken heeft men echter ook aandacht voor de prevalentie van mannen en jongens die het slachtoffer worden van SGG. Deze onderzoeken hebben aangetoond dat SGG niet alleen voorkomt in

openbare ruimten, maar ook en vooral binnen het gezin en de partnerrelatie. In de huidige studie is er vanuit ethische en methodologische overwegingen voor gekozen om enkel te peilen naar ervaringen die mannen en vrouwen hebben met SGG, niet naar het zelf stellen van deze gedragingen. Twee grote delen kunnen in dit hoofdstuk onderscheiden worden:

1. Ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag vóór de leeftijd van 18 jaar en
2. Ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag na de leeftijd van 18 jaar.

In beide delen wordt SGG op dezelfde manier bevraagd. Omdat respondenten onder SGG verschillende dingen kunnen verstaan, werden hen de volgende vragen voorgelegd: *'Heeft iemand voor de leeftijd van 18 jaar / Heeft iemand na de leeftijd van 18 jaar (1) kwetsende seksuele opmerkingen tegen jou gemaakt?, (2) Je op een kwetsende manier seksueel aangeraakt of vastgepakt?, (3) Je gedwongen om naakt te zijn terwijl je dat niet wou?, (4) Je gedwongen om naar seksuele beelden te kijken terwijl je dat niet wou?, (5) Je gedwongen tot masturbatie terwijl je dat niet wou?, (6) Je gedwongen orale seks uit te voeren of toe te staan?, (6) Je proberen verkrachten (seksueel binnendringen via vagina of anus)?, (7) Je verkracht?, (8) Iets anders gedaan tegen je zin?'* Respondenten konden per item aangeven of ze dit al dan niet hadden meegemaakt. Vervolgens werden enkele vragen gesteld over de meest ingrijpende gebeurtenis, zoals wie dit gedrag gesteld heeft, hoe vaak dit is voorgevallen en hoe oud men was, en of men hier met iemand over gepraat heeft.

De strikte splitsing van beide onderdelen is gebaseerd op tal van onderzoek dat heeft aangetoond dat SGG in de kindertijd, naast enkele andere risicofactoren, de belangrijkste risicofactor is om op volwassen leeftijd eveneens het slachtoffer te worden van SGG (Polusny & Follette, 1995; Wiehe, 1998; Meston et al., 1999). Naast deze verhoogde kans om op volwassen leeftijd opnieuw met SGG geconfronteerd te worden, is er ook evidentie voor gevonden dat slachtoffers van SGG in de kindertijd later vaker geconfronteerd worden met fysiek, psychologisch en/of seksueel geweld in de partnerrelatie (Arata, 2002; Barnes, Noll, Putnam & Trickett, 2009; Friesen et al., 2010; Messman-Moore & Long, 2003). In de literatuur is er geen eenduidig theoretisch model aanwezig dat ons helpt te verklaren waarom slachtoffers meer kans hebben om opnieuw geconfronteerd te worden met geweld en grensoverschrijdend gedrag (Messman-Moore & Long, 2003). Enkele onderzoekers (Grauerholz, 2000; Bronnenfrenner, 1979; Heise, Ellsberg & Gottmoeller, 2002) hebben daarom een overkoepelend model opgesteld dat rekening houdt met verschillende theoretische perspectieven en waarbij er aandacht is voor tal van factoren die de kans op het voorkomen van geweld vergroten. Niet al deze factoren spelen een even grote rol, maar we kunnen ervan uitgaan dat, naarmate meer van deze factoren aanwezig zijn, de kans op het voorkomen van geweld zal vergroten. Deze onderzoekers maken een onderscheid tussen factoren die een rol spelen op het niveau van het slachtoffer (zoals de persoonlijke voorgeschiedenis, de familiale sfeer), op het niveau van het misbruik (zoals de relatie met de geweldpleger, de assertiviteit van het slachtoffer om

tegen deze seksuele toenaderingen in te gaan), op het niveau van de sociale omgeving (zoals algemene levensomstandigheden, sociale status) en op het maatschappelijke niveau (zoals culturele opvattingen over SGG).

Naast deze verhoogde kans op herhaald slachtofferschap is gebleken dat ervaringen met SGG in de kindertijd geassocieerd zijn met tal van moeilijkheden op volwassen leeftijd. Onderzoek heeft uitgewezen dat posttraumatische stressstoornis, angst, depressie, alcohol en druggebruik, sociale isolatie en suïcide pogingen frequent voorkomende psychische moeilijkheden zijn bij slachtoffers van seksueel misbruik. Op het seksuele vlak toont onderzoek dat slachtoffers vaker vroeger starten met seks, meer seksueel risicogedrag vertonen, meer seksuele problemen vertonen en minder seksuele tevredenheid rapporteren (Browne & Finkelhor, 1986; Wiehe, 1998; Jasinki et al., 1998; Irish et al., 2010; Mullen et al., 1994).

Eenduidige prevalentiecijfers zijn niet voorhanden. Afhankelijk van de onderzoekspopulatie (klinische steekproef of een bevolkingssteekproef), de meetperiode (levensloop of laatste 12 maanden) en de manier waarop SGG gedefinieerd wordt, verkrijgt men grote verschillen in prevalentiecijfers. Gezien de gevoeligheid van het thema dient men ook steeds rekening te houden met de angst en de schaamte die voorkomen bij slachtoffers, vooral bij mannen, om dit soort van geweld te rapporteren (Pieters, Italiano, Offermans & Hellemans, 2010). We moeten de beschikbare cijfers dus steeds met enige voorzichtigheid interpreteren. De Wereldgezondheidsorganisatie rapporteert dat 6 tot 59% van de vrouwen ooit in hun leven het slachtoffer wordt van seksueel geweld gepleegd door de partner (Krug et al., 2002). Cijfers over ervaringen met seksueel geweld in de kindertijd variëren van 1 tot 21% (Krug et al., 2002). Cijfers uit internationaal onderzoek waarvan de sociaal-culturele context dichter bij ons aansluit, komen van een recente Nederlandse populatiestudie (Bakker et al., 2009). Een derde van de vrouwen en één op twintig mannen tussen 15 en 70 jaar rapporteert ooit in haar/zijn leven seksueel geweld meegemaakt te hebben. Twaalf procent van de vrouwen en bijna drie procent van de mannen werd ooit verkracht (Bakker et al., 2009). Uit een specifieke populatiestudie bij Nederlandse jongeren tot 25 jaar blijkt dat 17% van de meisjes en 5% van de jongens wel eens gedwongen werd om seksuele dingen te doen die ze eigenlijk niet wilden doen (De Graaf, Kruijer, Van Acker & Meijer, 2012). Een populatiestudie in Frankrijk rapporteert dat 20.4% van de vrouwen en 6.8% van de mannen tussen 18 en 69 jaar ooit geconfronteerd werd met seksuele agressie, gaande van ongewenste seksuele aanrakingen tot verkrachting (Bajos & Bozon, 2008). Recent onderzoek naar ervaringen met geweld bij 2014 vrouwen en mannen in België rapporteert dat 0.8% van de mannen en 5.6% van de vrouwen sinds de leeftijd van 18 jaar het slachtoffer werd van seksueel geweld. De prevalentie van seksueel geweld voor de leeftijd van 18 jaar ligt iets hoger: 8.9% van de vrouwen en 3.2% van de mannen werd voor de leeftijd van 18 jaar het slachtoffer van seksueel geweld (Pieters et al., 2010).

## 1. Prevalentie en vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag

### 1.1. Vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag voor 18 jaar

Tabel 1 illustreert het voorkomen van de verschillende vormen van SGG voor de leeftijd van 18 jaar. Veertien procent van de respondenten kreeg wel eens een kwetsende seksuele opmerking. Ongeveer evenveel respondenten (13.6%) werd op een kwetsende manier seksueel aangeraakt of vastgepakt. Vijf procent van de respondenten werd gedwongen om naakt te zijn. Twee procent van de respondenten werd gedwongen om naar seksuele beelden te kijken, 3.3% van de respondenten werd gedwongen orale seks uit te voeren of toe te staan en 2.5% werd tot masturbatie gedwongen. Bijna 4% rapporteert een poging tot verkrachting en 2.3% werd het slachtoffer van verkrachting.

Aangezien het hier om slechts een kleine groep – van het totale aantal – respondenten gaat, berekenen we geen statistische verschillen tussen vrouwen en mannen voor het voorkomen van deze afzonderlijke vormen van SSG.<sup>86</sup> We geven enkel een overzicht van het aantal vrouwen en mannen die rapporteren deze vormen van SGG te hebben meegemaakt.

Tabel 1. Vormen van SGG voor 18 jaar naar geslacht.

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Kwetsende seksuele opmerkingen	252	14.0%	90	10.0%	162	18%
Op een kwetsende manier aangeraakt of vastgepakt worden	245	13.6%	69	7.6%	176	19.5%
Gedwongen om naakt te zijn	94	5.2%	32	3.5%	62	6.9%
Gedwongen om naar seksuele beelden te kijken	40	2.2%	16	1.8%	24	2.6%
Gedwongen tot masturbatie	45	2.5%	18	2.0%	27	3.0%
Gedwongen orale seks toe staan of uit te voeren	60	3.3%	12	1.4%	48	5.3%
Poging tot verkrachting	71	3.9%	10	1.1%	61	6.7%
Verkrachting	42	2.3%	7	0.7%	35	3.9%
Iets anders	76	4.2%	19	2.2%	57	6.3%

### 1.2. Vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag na 18 jaar

Na de leeftijd van 18 jaar zien we dat 9.8% van de respondenten wel eens een seksueel kwetsende opmerking kreeg. Zeven procent van de respondenten werd op een kwetsende manier seksueel aangeraakt of vastgepakt. Bijna 2% van de respondenten werd gedwongen om naakt te zijn. Van alle respondenten geeft 1.2% aan dat ze naar

86. Zie 'Achtergrond van de studie', paragraaf 5.3, 'Kleine aantallen', p. 35.

seksuele beelden moesten kijken. 1.4% van de vrouwen werd gedwongen tot masturbatie en 4.8% van de vrouwen werd gedwongen om orale seks uit te voeren of toe te staan. 2.6% van de respondenten rapporteert een poging tot verkrachting. Twee procent van de respondenten werd na de leeftijd van 18 jaar verkracht.

Gezien de lage prevalentiecijfers voor mannen die na de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, berekenen we hier geen statistisch significante verschillen tussen vrouwen en mannen. Geen van de mannen werd na de leeftijd van 18 jaar gedwongen tot masturbatie of gedwongen orale seks uit te voeren of toe te staan.

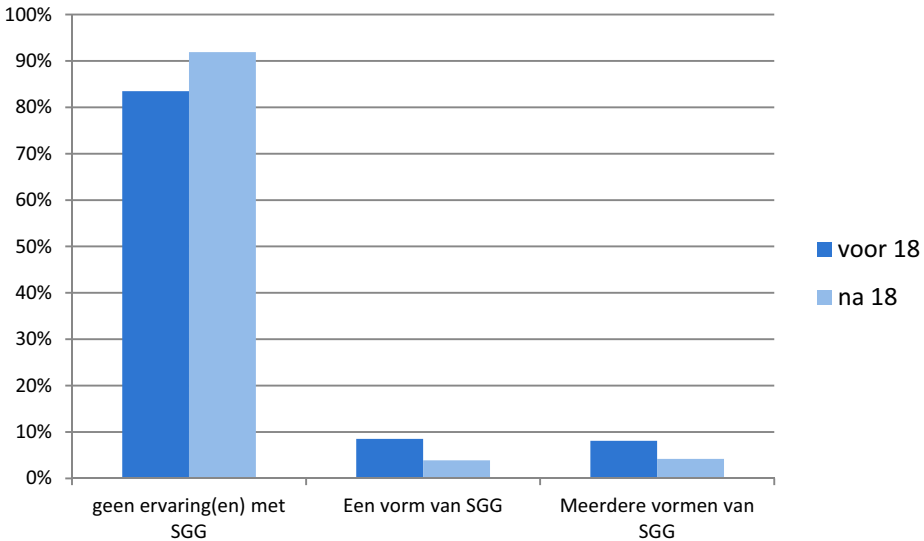
Tabel 2. Vormen van SGG na 18 jaar naar geslacht.

	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Kwetsende seksuele opmerkingen	165	9.8%	46	5.5%	119	14.1%
Op een kwetsende manier aangeraakt of vastgepakt worden	122	7.3%	18	2.1%	104	12.4%
Gedwongen om naakt te zijn	32	1.9%	2	0.3%	30	3.5%
Gedwongen om naar seksuele beelden te kijken	19	1.2%	1	0.2%	18	2.1%
Gedwongen tot masturbatie	12	0.7%	0	0.0%	12	1.4%
Gedwongen orale seks toe staan of uit te voeren	41	2.4%	0	0.0%	41	4.8%
Poging tot verkrachting	43	2.6%	3	0.4%	40	4.7%
Verkrachting	36	2.2%	4	0.4%	32	3.8%
Iets anders	23	1.3%	2	0.2%	21	2.5%

### 1.3. Algemene prevalentie seksueel grensoverschrijdend gedrag

Zoals hierboven beschreven, kan SGG verschillende vormen aannemen. Naast het afzonderlijk bekijken van deze verschillende vormen van SGG, kunnen we een algemene maat opstellen voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze maat is gebaseerd op het aantal respondenten dat bevestigend antwoordt op één van de bovenstaande vormen. Kwetsende seksuele opmerkingen werden hierbij niet opgenomen om uit te sluiten dat respondenten die enkel dit item aanduiden, mee zouden worden opgenomen in de prevalentiecijfers voor SGG. Dit zou leiden tot een ruime operationalisatie van SGG. Dit is conform het onderzoek naar seksuele gezondheid in Nederland (cf. Bakker et al., 2009).

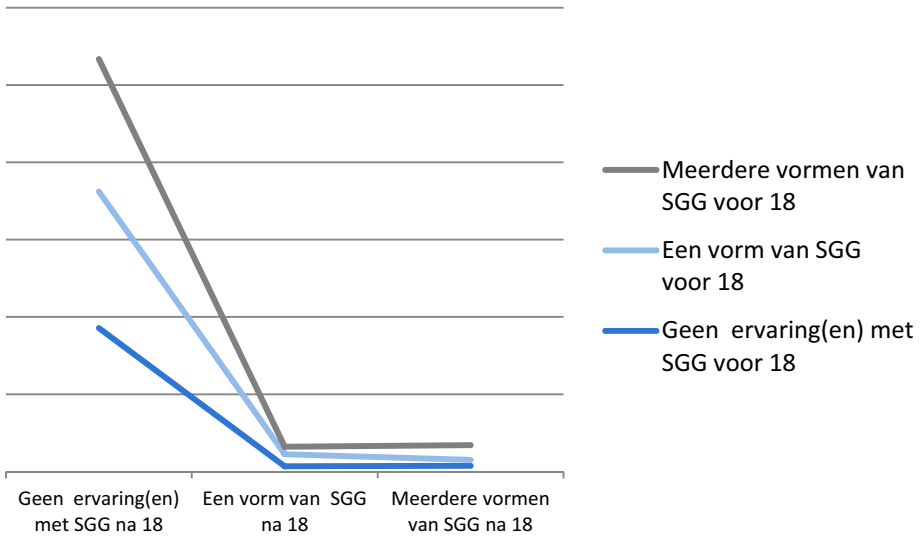
Op basis van deze maat heeft 16.6% ( $N=301$ ) van de respondenten ervaring met SGG voor de leeftijd van 18 jaar. Meer specifiek heeft 8.5% ( $N=154$ ) ervaring met één vorm van SGG en ongeveer evenveel personen (8.1%,  $N=147$ ) heeft ervaring met meerdere vormen van SGG. Ervaring met SGG na de leeftijd van 18 jaar wordt gerapporteerd door 8.1% ( $N=148$ ) van de respondenten, met name 3.9% ( $N=71$ ) heeft ervaring met één vorm van SGG en 4.2% ( $N=77$ ) rapporteert ervaring met meerdere vormen van SGG.



Figuur 1. Algemene prevalentie SGG voor en na de leeftijd van 18 jaar.

Zoals reeds aangegeven, wordt in de literatuur gedocumenteerd dat ervaring(en) met SGG voor de leeftijd van 18 jaar een belangrijke risicofactor vormt/vormen om op volwassen leeftijd eveneens met SGG geconfronteerd te worden (Messman-Moore & Long, 2003; Daigneault et al., 2009). Sommige auteurs komen tot de conclusie dat twee derde van de vrouwen die in de kindertijd het slachtoffer werden van SGG, ook geconfronteerd worden met SGG in de volwassenheid (Arata, 2002; Barnes et al., 2009; Classen et al., 2005). Ook mannen worden op volwassen leeftijd vaker opnieuw slachtoffer, al is dit tot nog toe veel minder empirisch onderzocht (Daigneault et al., 2009).

In onze Sexpert-studie vinden we dat het merendeel van de respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar met SGG geconfronteerd werd, geen latere ervaringen met SGG rapporteert (zie Tabel 3: 88.3% en 85.7%). Naast deze 'positieve' bevinding zien we echter wel dat respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar slachtoffer van SGG werden, vaker het slachtoffer werden van (een) grensoverschrijdende gedraging(en) na de leeftijd van 18 jaar in vergelijking met respondenten die geen ervaringen hebben met SGG. Van de respondenten die geen ervaring hadden met SGG voor de leeftijd van 18 jaar, rapporteert 7.1% ervaring met SGG na 18 jaar (3.4% één vorm en 3.7% meerdere vormen). Van de respondenten die voor 18 jaar één vorm van SGG meemaakten, rapporteert 11.7% ervaring met SGG na 18 jaar (7.8% één vorm en 3.9% meerdere vormen) en van de respondenten die ervaring hebben met meerdere vormen van SGG voor 18 jaar, rapporteert 14.3% ervaring met SGG na 18 jaar (4.8% één vorm en 9.5% meerdere vormen).



Figuur 2. Ervaringen met SGG voor 18 jaar en SGG na 18 jaar.

Tabel 3. Ervaringen met SGG voor 18 jaar en SGG na 18 jaar.

	Ervaringen met SGG na 18 jaar						
	Totaal	Geen ervaring(en) met SGG		Een vorm van SGG		Meerdere vormen van SGG	
Ervaring(en) met SGG voor 18 jaar	N	N	%	N	%	N	%
Geen ervaring(en) met SGG	1524	1415	92.8%	52	3.4%	57	3.7%
Een vorm van SGG	154	136	88.3%	12	7.8%	6	3.9%
Meerdere vormen van SGG	147	126	85.7%	7	4.8%	14	9.5%
Totaal	1825	1677	91.9%	71	3.9%	77	4.2%

\* $\chi^2(4)=18.86; p < .05$

#### 1.4. Verschillen tussen mannen en vrouwen in het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag

Vrouwen worden vaker dan mannen het slachtoffer van SGG en dit zowel voor als na de leeftijd van 18 jaar. We zien dat, voor de leeftijd van 18 jaar, 10.6% van de vrouwen ten opzichte van 6.3% van de mannen ervaring heeft met één vorm van SGG. 11.7% van de vrouwen heeft ervaring met meerdere vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag voor de leeftijd van 18 jaar ten opzichte van 4.4% van de mannen.

Tabel 4. Ervaringen met SGG voor 18 jaar naar geslacht.

	Ervaringen met SGG voor 18 jaar					
	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Geen ervaring(en) met SGG	1524	83.5%	812	89.3%	712	77.7%
Een vorm van SGG	154	8.4%	57	6.3%	97	10.6%
Meerdere vormen van SGG	147	8.1%	40	4.4%	107	11.7%
Totaal	1825	100%	909	100%	916	100%

\* $\chi^2(2)=47.46; p<.05$

Na de leeftijd van 18 jaar vinden we dat deze verschillen tussen mannen en vrouwen hoofdzakelijk liggen in het aantal keer dat ze met SGG geconfronteerd worden: 6.0% van de vrouwen ten opzichte van 1.7% van de mannen heeft ervaring met één vorm van SGG. Bijna 8% (7.8%) van de vrouwen ten opzichte van 0.7% van de mannen rapporteert meerdere vormen van SGG na de leeftijd van 18 jaar.

Tabel 5. Ervaringen met SGG na 18 jaar naar geslacht.

	Ervaringen met SGG na 18 jaar					
	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Geen ervaring(en) met SGG	1677	91.9%	887	97.7%	790	82.6%
Een vorm van SGG	70	3.8%	15	1.7%	55	6.0%
Meerdere vormen van SGG	77	4.2%	6	0.7%	71	7.8%
Totaal	1824	100%	908	100%	916	100%

\* $\chi^2(2)=83.30; p<.05$

\*Noot: aantal vormen van SGG.

## 2. Seksueel grensoverschrijdend gedrag: meest ingrijpende gebeurtenis

Aan alle respondenten die bevestigend antwoordden op één van de vragen die naar SGG peilen, werd gevraagd in welke mate deze gebeurtenis(en) een emotionele impact had(den) (helemaal niet – eerder niet – matig – eerder wel – heel erg). Zodra respondenten aangaven dat deze gebeurtenis ‘eerder wel’ een emotionele impact had, werden enkele vervolgvragen gesteld. Over de gebeurtenis die ze als meest ingrijpend ervaren hebben (met uitsluiting van kwetsende seksuele opmerkingen), werden enkele vragen gesteld, zoals wie dit gedrag gesteld heeft, hoe vaak dit is voorgevallen, hoe oud men was en of men hier met iemand heeft overgepraat.



## 2.1. Relatie geweldpleger

We hebben voor deze meest ingrijpende gebeurtenis enkele vragen gesteld over de geweldpleger, bijvoorbeeld of het ging om één persoon of om meerdere personen en wat de relatie was met de geweldpleger. Zowel voor als na de leeftijd van 18 jaar gaat het in de grote meerderheid om één persoon (81.5% voor 18 jaar en 86.8% na 18 jaar) en dit zowel bij mannen als bij vrouwen. In 18.5% (voor 18 jaar) en 13.2% (na 18 jaar) van de gevallen rapporteren respondenten dat het om meerdere personen ging.

Met betrekking tot de relatie met de geweldpleger vinden we dat bij het merendeel van de slachtoffers, ongeacht of het feit voor of na de leeftijd van 18 jaar heeft plaatsgevonden, de geweldpleger een bekende is. Slechts in 16.6% (voor 18 jaar) en 14.2% (na 18 jaar) gaat het om een onbekende. Over het algemeen zien we dat bij slachtoffers van SGG voor de leeftijd van 18 jaar familieleden/huisgenoten (24.9%) en kennissen (24.7%) het vaakst als geweldplegers genoemd worden. Wanneer we nagaan welke familieleden genoemd worden, dan blijkt dat het voornamelijk om mannelijke familieleden gaat: vader/stiefvader/vader van de partner (17.3%), broer/stiefbroer/broer van de partner (13.7%), grootvader of grootvader van de partner (6.2%) of een ander familielid (57.7%). Gezien het lage aantal respondenten die deze vragen beantwoordde (zie Tabel 6, eerste kolom), geven we enkel een overzicht weer van het aantal mannen en vrouwen die deze vragen invulden. We doen geen uitspraken over significante man-vrouwverschillen.

Tabel 6. Meest ingrijpende gebeurtenis voor 18 jaar: relatie geweldpleger.

Geweldpleger	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
1. partner	22	6.9%	7	6.9%	15	6.9%
2. ex-partner	19	6.0%	2	2.0%	17	7.9%
3. familielid, huisgenoot	79	24.9%	11	11%	68	31.3%
4. vriend/in	21	6.8%	9	8.9%	12	5.6%
5. leerkracht, begeleider, overste, geestelijke, hulpverlener, ...	18	5.9%	14	13.9%	4	1.9%
6. kennis	78	24.7%	20	19.8%	58	27.0%
7. collega, klasgenoot, medestudent	20	6.3%	12	11.8%	8	3.7%
8. onbekende	53	16.6%	21	20.4%	32	14.8%
9. iemand anders	4	1.1%	1	0.7%	3	1.3%

Na de leeftijd van 18 jaar zien we dat – van het kleine aantal respondenten dat deze vraag beantwoordde – de meeste respondenten de ex-partner (26.9%) als voornaamste geweldpleger rapporteren, gevolgd door de partner (19.8%) en een kennis (17.9%). Vervolgens worden onbekenden (14.2%), collega's/klasgenoot/medestudent (10.4%) en vriend(in) (7.8%) het vaakst genoemd. Familieleden worden door

4.7% van de vrouwen genoemd. Deze resultaten zijn echter niet generaliseerbaar vanwege de kleine gerapporteerde aantallen.<sup>87</sup> Bovendien is het niet mogelijk om op basis van deze cijfers verschillen tussen vrouwen en mannen te bepalen.

Tabel 7. Meest ingrijpende gebeurtenis na 18 jaar: relatie geweldpleger.

Geweldpleger	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
1. partner	32	19.8%	1	4.3%	31	22.5%
2. ex-partner	44	26.9%	2	7.4%	42	30.3%
3. familielid, huisgenoot	7	4.0%	0	0.0%	7	4.7%
4. vriend/in	13	7.8%	8	31.2%	5	3.7%
5. leerkracht, begeleider, overste, geestelijke, hulpverlener, ...	2	1.0%	2	6.4%	0	0.0%
6. kennis	29	17.9%	5	20.2%	24	17.6%
7. collega, klasgenoot, medestudent	17	10.4%	0	0.0%	17	12%
8. onbekende	23	14.2%	6	23.1%	17	12.6%
9. iemand anders	2	1.3%	0	0.0%	2	1.6%

## 2.2. Eénmalig of herhaaldelijk

We vroegen aan de respondenten of deze meest ingrijpende gebeurtenis voor de leeftijd van 18 jaar éénmalig of herhaaldelijk is voorgevallen. In 64.2% van de gevallen ging het om een éénmalige gebeurtenis. Een niet te onderschatten percentage van de respondenten (35.8%) geeft aan deze gebeurtenis meermaals te hebben ervaren. Vrouwen worden over het algemeen vaker met SGG geconfronteerd dan mannen, maar in de groep respondenten die voor hun achttiende minstens iets hebben meegemaakt, vinden we geen verschillen tussen mannen en vrouwen wat de frequentie (éénmalig of herhaaldelijk) betreft: 71.7% van de mannen en 60.7% van de vrouwen geeft aan dat ze eenmalig met deze gebeurtenis geconfronteerd werden. Herhaaldelijk slachtofferschap werd gerapporteerd door 28.3% van de mannen en 39.3% van de vrouwen.

Tabel 8. Meest ingrijpende gebeurtenis voor 18 jaar: éénmalig/herhaaldelijk.

Eénmalig/Herhaaldelijk	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Eénmalig	191	64.2%	66	71.1%	125	60.7%
Herhaaldelijk	107	35.8%	26	28.3%	81	39.3%

$\chi^2(1)=3.38; p=.06$

87. Zie 'Achtergrond van de studie', paragraaf 5.3, 'Kleine aantallen', p. 35.

We vinden heel soortgelijke resultaten voor SGG na de leeftijd van 18 jaar: 59.9% van de respondenten geeft aan dat deze gebeurtenis eenmalig was. De overige 40% werd herhaaldelijk met SGG geconfronteerd. We vinden dat er binnen de groep vrouwen meer vrouwen zijn die herhaaldelijk SGG meemaakten in vergelijking met deze verdeling voor mannen.

Tabel 9. Meest ingrijpende gebeurtenis na 18 jaar: eenmalig/herhaaldelijk.

Eenmalig/Herhaaldelijk	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Eenmalig	93	59.9%	15	75%	78	57.4%
Herhaaldelijk	63	40.1%	5	25%	58	42.6%

$\chi^2(1)=2.26; p=.13$

### 2.3. Leeftijd

We vroegen aan respondenten om voor het meest aangrijpende feit aan te geven hoe oud ze op dat moment waren. Aan respondenten die antwoordden dat ze dit eenmalig meemaakten, werd de vraag gesteld ‘*Hoe oud was je toen dit gebeurd is?*’ Respondenten die aangaven dat ze herhaaldelijk het slachtoffer werden van deze feiten, kregen de volgende vragen voorgelegd: ‘*Hoe oud was je toen dit de eerste keer gebeurd is?*’ en ‘*Hoe oud was je toen dit de laatste keer gebeurd is?*’ Respondenten die SGG voor de leeftijd van 18 jaar rapporteerden, waren gemiddeld 13 jaar oud indien ze eenmalig met SGG geconfronteerd werden. Indien ze herhaaldelijk het slachtoffer werden van SGG, dan was de gemiddelde leeftijd bij de eerste keer 11 jaar en bij de laatste keer 14 jaar. Wanneer we geslachtsverschillen bekijken, dan zien we dat het SGG bij jongens gemiddeld genomen twee jaar vroeger start dan bij meisjes (9.5 jaar ten opzichte van 11.7 jaar). Ook de leeftijd bij de laatste keer is bij jongens gemiddeld twee jaar jonger dan bij meisjes (11.3 jaar ten opzichte van 13.6 jaar) (Tabel 10).

Respondenten uit onze Sexpert-studie die eenmalig met SGG geconfronteerd werden na de leeftijd van 18 jaar, waren gemiddeld 23 jaar oud. Respondenten die herhaaldelijk met SGG te maken kregen, waren de eerste keer gemiddeld 25.8 jaar oud en 31.8 jaar bij de laatste keer. We vinden hierin geen verschillen tussen vrouwen en mannen (Tabel 11).

Tabel 10. Meest ingrijpende gebeurtenis voor 18 jaar: leeftijd.

Leeftijd	Totaal			Mannen			Vrouwen		
	N	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD
Eenmalig: leeftijd	190	2-17	13.36 3.06	6-17	13.15 2.63	2-17	13.48 2.63	2-17	13.48 3.27
Herhaaldelijk: leeftijd eerste keer*	102	2-17	11.20 3.81	2-16	9.51 3.92	3-17	11.72 3.92	3-17	11.72 5.83
Herhaaldelijk: leeftijd laatste keer**	90	3-18	13.05 3.54	3-18	11.33 4.18	5-18	13.67 4.18	5-18	13.67 3.09

\* $t(100)=-2.56; p<.05$ \*\* $t(90)=-2.90; p<.05$ 

Tabel 11. Meest ingrijpende gebeurtenis na 18 jaar: leeftijd.

Leeftijd	Totaal			Mannen			Vrouwen		
	N	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD	range	Gemiddelde SD
Eenmalig: leeftijd	93	18-47	22.79 6.28	18-37	22.03 5.16	18-47	22.94 5.16	18-47	22.94 6.49
Herhaaldelijk: leeftijd eerste keer*	60	18-66	25.81 10.68	18-44	24.47 10.04	18-66	25.93 10.04	18-66	25.93 10.81
Herhaaldelijk: leeftijd laatste keer**	63	18-66	31.88 11.86	18-48	25.51 11.27	18-66	32.44 11.27	18-66	32.44 11.84

(1)  $f(91)=-.52; p=.61$ , (2)  $f(58)=-.29; p=.77$ , (3)  $f(61)=-1.27; p=.21$ \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$

## 2.4. Erover praten en ervaren steun

Om naar sociale steun te peilen hebben we aan respondenten de vraag gesteld of ze over deze voor hen meest aangrijpende gebeurtenis reeds met iemand gesproken hebben. Iets meer dan de helft van de respondenten (57.7%) die voor de leeftijd van 18 jaar met SGG geconfronteerd werd, heeft over deze meest ingrijpende gebeurtenis met iemand of met meerdere personen gesproken. Dit betekent dat een kleine helft (42.3%) hier met niemand over gesproken heeft. Verdere analyses tonen aan dat meer vrouwen dan mannen hier met één of meerdere personen over gesproken heeft: 64.7% van de vrouwelijke slachtoffers ten opzichte van 41.9% van de mannelijke slachtoffers. Vervolgens vroegen we aan deze respondenten in welke mate ze zich door deze persoon/personen gesteund voelen. Respondenten konden antwoorden op een vijfpunten Likertschaal, gaande van ‘helemaal niet’ tot ‘heel erg’. Hieruit blijkt dat de meerderheid zich eerder wel tot heel erg gesteund voelt: slechts 5.0% van zij die erover gesproken hebben, voelt zich helemaal niet gesteund, 8.1% eerder niet, 14.8% tussenin, 35.1% eerder wel en 37% voelt zich heel erg gesteund. Mannen ( $M=3.73$ ,  $SD=1.18$ ) voelen zich gemiddeld genomen niet meer of minder gesteund dan vrouwen ( $M=3.96$ ,  $SD=1.12$ ) ( $t(169)=-1.1$ ;  $p=.27$ ).

Tabel 12. Meest ingrijpende gebeurtenis voor 18 jaar: erover gepraat / niet over gepraat.

Erover gesproken	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
Ja	173	57.7%	39	41.9%	134	64.7%
Nee	127	42.3%	54	58.1%	73	35.3%
Totaal	300	100%	93	100%	207	100%

\* $\chi^2(1)=13.66$ ;  $p<.05$

Ook als volwassene is het moeilijk om over ervaring(en) met SGG te praten. Net zoals voor SGG voor de leeftijd van 18 jaar, zien we ook hier dat slechts een kleine meerderheid (55.3%) hier met iemand over gepraat heeft. In tegenstelling tot mannelijke en vrouwelijke slachtoffers die voor de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, vinden we hier geen verschillen tussen mannen en vrouwen: evenveel mannen als vrouwen hebben met een of meerdere personen gepraat. Als we peilen naar de mate waarin slachtoffers zich door deze persoon/personen gesteund voelen, dan rapporteert 85% zich ‘eerder wel’ tot ‘heel erg’ gesteund te voelen. Een kleine 15% heeft niet het gevoel gesteund te worden. Daarnaast zien we dat mannen ( $M=3.82$ ,  $SD=0.94$ ) en vrouwen ( $M=4.18$ ,  $SD=0.84$ ) zich in gelijke mate gesteund voelen ( $t(84)=-1.47$ ;  $p=.15$ ).

Tabel 13. Meest ingrijpende gebeurtenis na 18 jaar: erover gepraat / niet over gepraat.

Erover gesproken	Totaal		Mannen		Vrouwen	
	N	%	N	%	N	%
JA	87	55.4%	14	60.9%	73	54.4%
NEEN	70	44.6%	9	39.1%	61	45.5%
TOTAAL	157	100%	23	100%	134	100%

$\chi^2(1)=0.33; p=.57$

### 3. Prevalentie en vormen van fysiek en psychologisch partnergeweld

We hebben aan respondenten, vanaf de leeftijd van 18 jaar, eveneens enkele vragen gesteld over het voorkomen van fysiek en psychologisch geweld door de huidige partner of de ex-partner. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2010) omschrijft partnergeweld als *'iedere daad van geweld binnen een intieme relatie die een nadeel of fysiek, psychologisch of seksueel leed veroorzaakt voor de personen die er deel van uitmaken'*. Ook de dreiging met dergelijke daden, dwang of willekeurige vrijheidsberoving, ongeacht of dit plaatsvindt in de openbare ruimte of in het privéleven, vormen hier deel van (Krug et al., 2002). Tal van klinische en populatiestudies hebben reeds aangetoond dat de verschillende vormen van geweld dikwijls samen voorkomen en een progressief verloop kennen (Walker, 1979). Om dit patroon op een accurate manier in kaart te brengen, peilen we in deze studie, naast een diepgaande bevraging naar de aanwezigheid naar SGG, ook naar de aanwezigheid van de andere vormen van interpersoonlijk geweld. Meer specifiek kiezen we er in deze Sexpert-studie voor om te peilen naar de aanwezigheid van fysiek en/of psychologisch geweld binnen de partnerrelatie (huidige partner of ex-partner).

#### 3.1. Fysiek en psychologisch partnergeweld

De diversiteit van daden die naar fysiek geweld peilen, is heel groot. Omdat dit geen onderzoek is dat expliciet peilt naar de aanwezigheid van alle mogelijke vormen van fysiek geweld, hebben we ervoor gekozen om één vraag te stellen die de meest voorkomende handelingen van fysiek geweld samenvat: *'Als je nadenkt over je huidige of laatste partner, heeft hij of zij jou ooit met de vlakke hand of met de vuist geslagen, geschopt of op een andere manier fysiek pijn gedaan?'* Deze vraag komt uit de 'Abuse Assessment Screening' (Basile, Hertz & Back, 2007). Over het algemeen zien we dat 9.6% van de respondenten rapporteerde het slachtoffer te zijn geworden van fysiek partnergeweld. Hiervan rapporteert de meerderheid dat dit zelden was (6.9%), 2.6% heeft soms fysieke agressie meegemaakt en 0.7% werd vaak tot heel vaak het slachtoffer van fysiek partnergeweld. Wanneer we verschillen bekijken tussen vrouwen en mannen, dan zien we dat vrouwen vaker dan mannen het slachtoffer worden van fysiek partnergeweld (zie Tabel 14).

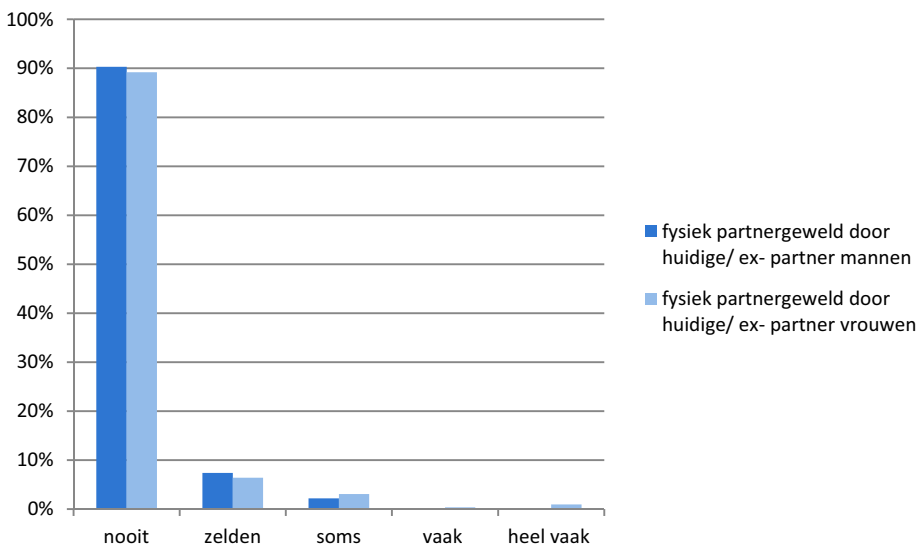
Consensus over welke handelingen naar psychologisch geweld verwijzen, is zowaar nog moeilijker te bereiken dan de andere vormen van geweld. Ongeacht het grote aantal daden zijn er toch een viertal categorieën waaronder het merendeel van deze gedragingen kunnen worden geplaatst: (1) beperken en isoleren van de partner, (2) kleineren en beledigen van de partner, (3) controleren en (4) dreigingen uiten (Garcia-Moreno et al., 2006). In de Sexpert-studie peilden we aan de hand van zeven items op een vierpuntschaal (0=nooit tot 4=heel vaak) naar het voorkomen van psychologisch partnergeweld. Respondenten konden een score hebben voor deze maat van psychologisch geweld tussen 0 en 28 (op basis van het aantal items die ze aanduiden en hoe vaak ze dit meemaakten). De interne consistentie voor deze schaal is 0.87 (Cronbach alpha).

Naast het in kaart brengen van het voorkomen van fysiek en psychologisch partnergeweld afzonderlijk, wilden we nagaan of, consistent met de bestaande literatuur, er een verband is tussen beide vormen van partnergeweld. Onze resultaten bevestigen dit verband: zowel voor mannen ( $r=0.50$ ;  $p<.05$ ) als voor vrouwen ( $r=0.62$ ;  $p<.05$ ) vinden we dat personen die ervaring hebben met fysiek geweld, eveneens meer psychologisch partnergeweld rapporteren.

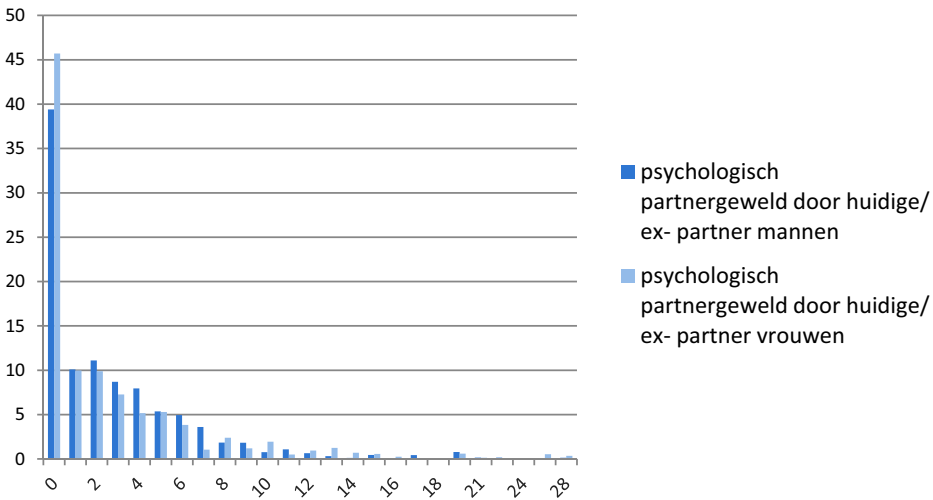
Tabel 14. Voorkomen van fysiek en psychologisch partnergeweld.

	N	Range	Mannen		Vrouwen		t
			Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	
Fysiek partnergeweld	1665	0-4	0.13	0.40	0.17	0.58	$t(1490)=-2.1^*$
Psychologisch partnergeweld	1653	0-28	2.78	3.79	1.15	4.50	$t(1616)=-0.11$

\* $p<.05$



Figuur 3. Voorkomen van fysiek partnergeweld.



Figuur 4. Voorkomen van psychologisch partnergeweld.

### 3.2. Ervaring(en) met seksueel grensoverschrijdend gedrag en fysiek en psychologisch partnergeweld

Verschillende studies hebben een verband aangetoond tussen SGG in de kindertijd en interpersoonlijk geweld op volwassen leeftijd, intiem partnergeweld inbegrepen (Browne & Finkelhor, 1986; DiLillo, 2001; Barnes et al., 2009). DiLillo (2001) vond dat vrouwen die in hun kindertijd SGG meemaakten, meer kans hadden om in hun partnerrelatie geconfronteerd te worden met fysiek geweld. Het verband tussen SGG en psychologisch partnergeweld is minder duidelijk (Daigneault et al., 2009), maar vanuit de literatuur zijn er aanwijzingen dat slachtoffers van SGG vaker dan niet-slachtoffers door hun partner gedomineerd en geïsoleerd worden (Messman-Moore & Long, 2000). Een studie bij een groep Chinese jongeren in een beginnende relatie toonde aan dat diegenen die in de kindertijd seksueel geweld meemaakten, meer fysiek geweld rapporteerden door hun huidige partner (Chan et al., 2011). Ander onderzoek vond dat vrouwelijke slachtoffers van SGG bijna tweemaal zoveel kans hadden om fysiek en seksueel partnergeweld mee te maken (Barnes et al., 2009).

Uit onze Sexpert-studie blijkt dat het grote merendeel van de respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, geen fysiek (84.2%) of psychologisch (61.7%) partnergeweld rapporteert. Daarnaast vinden we dat, van die respondenten die fysiek partnergeweld rapporteren, er meer respondenten zijn die wel SGG meemaakten voor de leeftijd van 18 jaar (15.8%) dan die geen SGG meemaakten (9.1%). Zo ook vinden we dat, van die respondenten die psychologisch partnergeweld rapporteren, er meer respondenten zijn die voor de leeftijd van 18 jaar wel SGG meemaakten (38.3%) dan die geen SGG meemaakten (27%).



Tabel 15a. Ervaringen met fysiek partnergeweld in functie van ervaring met SGG.

Fysiek partnergeweld huidige partner / ex-partner						
	Totaal		Neen		Ja	
SGG	N	N	%	N	%	
Geen ervaring(en) met SGG	1385	1259	90.9%	126	9.1%	
Wel ervaring met SGG	279	235	84.2%	44	15.8%	
Totaal	1664	1494	89.8%	170	10.2%	

$\chi^2(1)=11.27; p<.001$

Tabel 15b. Ervaringen met psychologisch partnergeweld in functie van ervaring met SGG.

Psychologisch partnergeweld huidige partner / ex-partner						
	Totaal		Neen		Ja	
SGG	N	N	%	N	%	
Geen ervaring(en) met SGG	1377	1005	73.0%	372	27.0%	
Wel ervaring met SGG	277	171	61.7%	106	38.3%	
Totaal	1664	1176	71.1%	478	28.9%	

$\chi^2(1)=14.21; p<.001$

## 4. Gezondheidscorrelaten

Net zoals er geen uniformiteit is in de cijfers over het voorkomen van SGG, is er ook geen uniformiteit over de gezondheidsuitkomsten van personen die ooit SGG meemaakten. Sommigen vertonen geen moeilijkheden op fysiek, psychologisch en/of seksueel vlak, anderen vertonen depressieve klachten, gevoelens van angst, posttraumatische stress, eetstoornissen, een laag zelfbeeld, persoonlijkheidsproblemen, verslavingsproblemen, ... (Putnam, 2003; Dimitrova et al., 2010; Walsh, Fortier & DiLillo, 2010).

Los van de vragen die naar SGG peilen, werden in deze Sexpert-studie enkele vragen gesteld die peilen naar hoe respondenten hun huidige fysieke en mentale gezondheid inschatten. We deden dit met behulp van de SF-12, een selectie van 12 vragen (voorbeelditems: ‘De afgelopen vier weken, hoe vaak voelde je je neerslachtig en somber?’, ‘Hoe vaak werd je de afgelopen vier weken gehinderd uit pijn?’) uit de SF-36 (Short Form Health Survey). Op basis van de subschalen uit de SF-12 kunnen we een beeld vormen van hoe respondenten op het moment van afname van de vragenlijst hun eigen fysieke en mentale gezondheid inschatten.

### 4.1. Inschatting van de fysieke en mentale gezondheid

Consistent met de literatuur kunnen we verwachten dat respondenten die een of meerdere ervaringen hebben met SGG, een verminderde fysieke en/of mentale gezondheidstoestand rapporteren dan respondenten die geen ervaring hebben met SGG. Omdat we niet over de leeftijd beschikken waarop respondenten een of meer-

dere ervaringen hadden met SGG, is het echter enkel mogelijk om een verband na te gaan, niet om causale conclusies te maken. Wanneer we het verband nagaan tussen SGG voor de leeftijd van 18 jaar en fysieke en mentale gezondheid, dan vinden we – controlerend voor leeftijd, geslacht en opleidingsniveau – zowel een significant verband met mentale gezondheid als met fysieke gezondheid. Daarnaast vinden we ook een interactie-effect tussen geslacht en SGG voor de leeftijd van 18 jaar, maar dit enkel voor mentale gezondheid. Met andere woorden, we vinden dat zowel mannelijke als vrouwelijke slachtoffers van SGG voor de leeftijd van 18 jaar een minder goede fysieke en mentale gezondheid rapporteren op het moment dat ze de vragenlijst invullen dan niet-slachtoffers, en dat de impact op de mentale gezondheid voor vrouwen nog iets groter is dan voor mannen.

Tabel 16. Samenvatting multivariate regressie voor het verband tussen ervaringen met SGG voor 18 jaar en fysieke en mentale gezondheid gecontroleerd voor leeftijd, geslacht en opleiding.

	Gemiddelde	SD	B	F
<b>Fysieke gezondheid</b>				F(1,1589)=4.89*
Geen ervaring met SGG	16.75	.09	.90*	
Wel ervaring met SGG	16.24	.21		
<b>Mentale gezondheid</b>				F(1, 1589)=15.99***
Geen ervaring met SGG	22.22	.10	1.70**	
Wel ervaring met SGG	21.12	.26		

N=1590. \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

Wanneer we hetzelfde verband willen toetsen voor respondenten die na de leeftijd van 18 jaar het slachtoffer werden van SGG, dan vinden we geen effect van SGG op de afhankelijke variabelen (fysieke en mentale gezondheid), ongeacht of we controleren voor leeftijd, geslacht en opleiding of niet ( $p = .80$ ). Met andere woorden, respondenten die na de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, schatten hun fysieke en mentale gezondheid niet lager in dan respondenten die geen SGG meemaakten.

Tabel 17. Samenvatting multivariate regressie voor het verband tussen ervaringen met SGG na 18 jaar en fysieke en mentale gezondheid gecontroleerd voor leeftijd, geslacht en opleiding.

	Gemiddelde	SD	B	F
<b>Fysieke gezondheid</b>				F(1, 1590)=0.35
Geen ervaring met SGG	16.66	.08	.30	
Wel ervaring met SGG	16.84	.42		
<b>Mentale gezondheid</b>				F(1,1590)=0.98
Geen ervaring met SGG	22.02	.01	.85	
Wel ervaring met SGG	21.84	.51		

N=1590.

## 4.2. Seksueel functioneren en seksuele beleving

In de onderzoeksliteratuur naar seksueel geweld is de langetermijneffect van ervaringen met seksueel geweld op het latere seksuele functioneren één van de meest prominente onderzoeksvragen. Ervaringen met SGG in de kindertijd verstoren de normale seksualiteitsontwikkeling en kunnen leiden tot onaangepaste attitudes ten aanzien van seks (Mullen et al., 1994). Hoofdzakelijk in klinische steekproeven vindt men een verband met seksuele problemen, seksuele angst, schaamte en minder seksuele tevredenheid. Verschillende studies komen tot de bevinding dat sommige slachtoffers seksueel contact zoveel mogelijk proberen te vermijden en andere slachtoffers net een overmatig verlangen hebben naar seksueel contact en meer risicogedrag vertonen (Browne & Finkelhor, 1986; Mullen et al., 1994; Greenwald et al., 1990). De moeilijkheid met klinische steekproeven is dat ze een weerspiegeling zijn van slechts een kleine minderheid van slachtoffers en dit dikwijls net diegenen zijn die meer psychische moeilijkheden ervaren (Greenwald et al., 1990). De invloed van ervaringen met SGG op het seksuele functioneren op volwassen leeftijd op populatieniveau is veel minder onderzocht en levert ook minder eenduidige resultaten op. Zo vinden sommige onderzoekers dat slachtoffers evenveel seksueel actief zijn als niet-slachtoffers, maar wel meer ontevredenheid uitten over hun seksleven als over hun eigen seksualiteit en meer seksuele problemen hebben (Mullen et al., 1994). Anderen vinden geen verschillen op het vlak van seksuele tevredenheid en seksuele problemen (Greenwald et al., 1990). Een mogelijke verklaring voor deze grote inconsistenties in de literatuur is de gehanteerde definitie van SGG (Rellini & Meston, 2007). Een grootschalige Amerikaanse bevolkingsstudie (Laumann et al., 1994) toonde aan dat vrouwen die ooit SGG meemaakten, meer moeilijkheden hadden om een orgasme te bereiken, meer pijn hadden tijdens seks en zich meer angstig voelden over hun seksuele prestaties. Daarnaast dachten ze vaker aan seks dan niet-slachtoffers, hadden ze meer sekspartners gehad, masturbeerden ze vaker en hadden ze meer orale, anale en groepsseks dan vrouwen die geen SGG meemaakten. Resultaten uit een Nederlandse populatiestudie vonden geen verband tussen SGG en de beleving van seks, maar wel tussen SGG en seksuele stress, seksuele zelfachting, satisfactie en interactiecompetentie. Er werd geen samenhang gevonden tussen SGG en de frequentie van seksueel contact. Om te peilen naar het effect van SGG op het seksuele functioneren in onze Sexpert-studie, controleerden we voor geslacht, leeftijd en opleiding. Dit betekent dat we, ongeacht het geslacht, de leeftijd en het opleidingsniveau van de respondenten, willen bekijken hoe SGG het seksuele functioneren beïnvloedt.

Als we de leeftijd bekijken waarop mensen in onze Sexpert-studie voor de eerste keer seks hadden, dan zien we dat de gemiddelde leeftijd ongeveer één jaar lager ligt voor respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten (17.5 jaar) dan voor diegenen die geen SGG meemaakten (18.6 jaar). We vinden geen samenhang tussen SGG, het aantal sekspartners gedurende de levensloop (gemiddeld 7.03 personen ten opzichte van 8.24 personen) en de frequentie van seks in de afgelopen twee

weken (2.40 keer ten opzichte van 2.48 keer). Naast het peilen naar enkele concrete seksuele gedragingen, peilden we eveneens naar de samenhang tussen ervaringen met SGG en het seksuele welbevinden. De onderstaande tabel illustreert dat er geen verband is tussen SGG voor de leeftijd van 18 jaar en seksuele tevredenheid (*Hoe tevreden of ontevreden ben je over het algemeen over jouw seksleven?*) gedurende de levensloop, noch met het belang van seks (*Hoe belangrijk of onbelangrijk is het voor jou om seks te hebben?*). Met andere woorden, respondenten die voor hun achttiende een of meerdere seksueel grensoverschrijdende handelingen meemaakten, zijn over het algemeen niet minder tevreden over hun seksleven en hechten niet meer of minder belang aan seks dan respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar geen SGG meemaakten.

Tabel 18. Samenvatting hiërarchische regressieanalyses voor het verband tussen ervaringen met SGG voor 18 jaar en seksueel functioneren gecontroleerd voor leeftijd, geslacht en opleiding.

	N	Gemiddelde	SD	B	F
<b>Leeftijd 1ste keer seks</b>					F(4, 1492)=94.05
Geen ervaring met SGG	1249	18.62	3.52	-.10***	
Wel ervaring met SGG	253	17.53	2.76		
<b>Aantal sekspartners</b>					F(4, 1674)=9.64
Geen ervaring met SGG	1404	7.03	17.05	.03	
Wel ervaring met SGG	281	8.24	15.11		
<b>Frequentie seks</b>					F(4,1678)=40.53
Geen ervaring met SGG	1405	2.40	2.86	.003	
Wel ervaring met SGG	283	2.48	2.60		
<b>Tevredenheid seksleven algemeen</b>					F(4,1447)=0.92
Geen ervaring met SGG	1220	3.41	.07	-.08	
Wel ervaring met SGG	247	3.57	.11		
<b>Belang van seks</b>					F(4, 1447)=0.46
Geen ervaring met SGG	1220	3.61	.06	.02	
Wel ervaring met SGG	247	3.72	.10		

\*\*\*p<.001

## 5. Besluit

Onderzoek naar SGG rapporteert grote verschillen in prevalentiecijfers. Tot nog toe waren er in Vlaanderen geen prevalentiecijfers voorhanden. In deze Sexpert-studie werden alle meerderjarige respondenten bevraagd over mogelijke ervaringen met tal van vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG). Cijfers over het voorkomen van seksueel geweld moeten steeds met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Afhankelijk van hoe seksueel geweld gedefinieerd wordt, over welke tijdsperiode het bevraagd werd en aan wie het gevraagd werd, worden andere cijfers

gevonden. In deze studie hebben we ervoor gekozen om ons niet te beperken tot de meest ernstige vormen van seksueel geweld, zoals poging tot verkrachting en verkrachting, maar hebben we ook niet-fysieke, mildere vormen opgenomen, zoals ongewenste seksuele aanrakingen en gedwongen worden naar seksuele beelden te kijken. We plaatsten al deze gedragingen onder de noemer ‘seksueel grensoverschrijdend gedrag’.

- ◆ Uit onze resultaten blijkt dat 16.6% van de respondenten voor de leeftijd van 18 jaar minimaal één vorm van SGG heeft meegemaakt, vrouwen (22.3%) werden vaker met SGG geconfronteerd dan mannen (10.7%). Na de leeftijd van 18 jaar rapporteert 8.1% van de respondenten ervaring met SGG; meer specifiek 13.8% van de vrouwen en 2.4% van de mannen.
- ◆ Wanneer we de specifieke vormen van SGG *voor de leeftijd van 18 jaar* bekijken, dan vinden we dat 14% van de respondenten wel eens een kwetsende seksuele opmerking heeft gekregen, 13.6% op een seksueel kwetsende manier werd aangeraakt of vastgepakt, 5% gedwongen werd om naakt te zijn, 2.2% gedwongen werd om naar seksuele beelden te kijken, 2.5% gedwongen werd tot masturbatie, 3% gedwongen werd orale seks uit te voeren of toe te staan, 3.9% het slachtoffer werd van een poging tot verkrachting en 2.3% verkracht werd.
- ◆ Wanneer we de specifieke vormen van SGG *na de leeftijd van 18 jaar* bekijken, dan vinden we dat 10% van de respondenten wel eens een kwetsende seksuele opmerking kreeg, 7% op een seksueel kwetsende manier werd aangeraakt, 2% gedwongen werd om naakt te zijn, 1.2% gedwongen werd om naar seksuele beelden te kijken, 1.4% gedwongen werd tot masturbatie, 4.8% gedwongen werd orale seks uit te voeren of toe te staan, 2.6% een poging tot verkrachting rapporteert en 2% verkracht werd.
- ◆ Het merendeel van de respondenten die SGG rapporteerden, heeft dit ‘slechts’ in één levensfase meegemaakt. Toch vinden we dat respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar met SGG geconfronteerd werden, na de leeftijd van 18 jaar vaker geconfronteerd worden met SGG dan respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar geen SGG meemaakten. Zowel voor als na 18 jaar is de geweldpleger dikwijls één persoon en een bekende voor het slachtoffer.
- ◆ We vinden dat respondenten die voor de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, hun fysieke en mentale gezondheid als minder goed beschouwen dan respondenten die geen SGG meemaakten. Respondenten die na de leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, schatten hun fysieke en mentale gezondheid niet negatiever in dan respondenten die geen SGG meemaakten.
- ◆ Met betrekking tot het verband tussen SGG voor de leeftijd van 18 jaar en seksueel functioneren vinden we dat slachtoffers gemiddeld een jaar vroeger dan niet-slachtoffers voor de eerste keer seks hebben. We vinden geen verschil naar het aantal sekspartners. Een positieve bevinding is dat respondenten die voor de

leeftijd van 18 jaar SGG meemaakten, even tevreden zijn over hun seksleven en over hoe belangrijk ze seks vinden dan respondenten die geen SGG meemaakten.

## Referenties

- Arata, C.M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 135-164.
- Bajos, N. & Bozon, M. (2008). *Enquête sur la sexualité en France*. Paris: Éditions La Découverte.
- Basile, K.C., Hertz, M.F. & Back, S.E. (2007). *Intimate Partner Violence and Sexual Violence Victimization Assessment Instruments for use in Healthcare settings: Version 1*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Barnes, J.E., Noll, J.G., Putnam, F.W. & Trickett, P.K. (2009). Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. *Child Abuse Neglect*, 33(7), 412-420.
- Bakker, F., de Graaf, H., de Haas, S., Kedde, H., Kruijer, H. & Wijsen, C. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Browne, A. & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.
- Chan, K.L., Straus, M.A., Brownridge, D.A., Tiwari, A. & Leung, W.C. (2011). Prevalence of Dating Partner Violence and Suicidal Ideation Among Male and Female University Students Worldwide. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(6), 529-537.
- Classen, C.C., Palesh, O.G. & Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: a review of the empirical literature. *Trauma Violence Abuse*, 6(2), 103-129.
- Coker, A.L. (2007). Does physical intimate partner violence affect sexual health? A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 8(2), 149-177.
- Daigneault, I., Hebert, M. & McDuff, P. (2009). Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: a study of risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 33(9), 638-647.
- de Graaf, H., Kruijer, H., Van Acker, J. & Meijer, S. (2012). *Seks onder je 25<sup>ste</sup>. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012*. Utrecht: Rutgers WPF.
- DiLillo, D. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 21, 553-576.
- Dimitrova, N., Pierrehumbert, B., Glatz, N., Torrisi, R., Heinrichs, M., Halfon, O. & Chouchena, O. (2010). Closeness in relationships as a mediator between sexual abuse in childhood or adolescence and psychopathological outcome in adulthood. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(3), 183-195.

- Dutton, D.G. & Corvo, K. (2006). Transforming a flawed policy: A call to revive psychology and science in domestic violence research and practice. *Aggression and Violent Behavior, 11*(5), 457-483.
- Friesen, M.D., Woodward, L.J., Horwood, L.J. & Fergusson, D.M. (2010). Childhood exposure to sexual abuse and partnership outcomes at age 30. *Psychological Medicine, 40*, 679-688.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H.A.F.M., Ellsberg, M., Heise, L. & Watts, C. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi country study on women's health and domestic violence. *The Lancet, 368*(9543), 1260-1269.
- Grauerholz, L. (2000). An Ecological Approach to Understanding Sexual Revictimization: Linking Personal, Interpersonal, and Sociocultural Factors and Processes. *Child Maltreatment, 5*(1), 5-17.
- Greenwald, E., Leitenberg, H., Cado, S. & Tarran, M.J. (1990). Childhood sexual abuse: long-term effects on psychological and sexual functioning in a nonclinical and nonstudent sample of adult women. *Child Abuse and Neglect, 14*, 503-413.
- Heise, L., Ellsberg, M. & Gottmoeller, M. (2002). A global overview of gender-based violence. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics, 78*, S5-S14.
- Irish, L., Kobayashi, I. & Delahanty, D.L. (2010). Longterm physical health consequences of childhood sexual abuse: A meta-analytic review. *Journal of Pediatric Psychology, 35*, 450-461.
- Jasinki, J.L., Williams, L.M. & Finkelhor, D. (1998). *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research*. Made available by Sage Publications.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. (2002). *World Report on violence and health*. World Health Organization Geneva, editor.
- Laumann, E.O., Gagnon, J.H., Michael, R.T. & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Messman-Moore, T.L. & Long, P.J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women – An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review, 23*, 537-571.
- Meston, C.M., Heiman, J.R. & Trapnell, P.D. (1999). The relationship between early abuse and adult sexuality. *Journal of Sex Research, 36*(4), 385-395.
- Mullen, P.E., Martin, J.L., Romans, S.E. & Anderson, J.C. (1994). The effects of child sexual abuse on interpersonal, social and sexual functioning in adult life. *British Journal of Psychiatry, 165*, 33-47.
- Pieters, J., Italiano, P., Offermans, A.M. & Hellemans, S. (2010). *Ervaringen van vrouwen en mannen met psychologisch, fysiek en seksueel geweld*. Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen.
- Polusny, M.A. & Follette, V.M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: theory and review of the empirical literature. *Applied & Preventive Psychology, 4*, 143-166.
- Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43*, 269-278.

- Rellini, A.H. & Meston, C.M. (2007). Sexual desire and linguistic analysis: A comparison of sexually abused and non-abused women. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 67-77.
- Römkens, R. & Van Poppel, J. (2006). *Geweld onder intimi. Vooronderzoek over methodiek en resultaten van onderzoek over prevalentie, determinanten, gevolgen en hulpzoekend gedrag bij huiselijk geweld*. Tilburg: IVA.
- Saltzman, L.E., Fanslow, J.L., McMahon, P.M. & Shelley, G.A. (2002). Intimate partner violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements, version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
- Walsh, Z., Swogger, M.T., O'Connor, B.P., Chatay Schonbrun, Y., Shea, M.T. & Stuart, G.L. (2010). Subtypes of Partner Violence Perpetrators Among Male and Female Psychiatric Patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(3), 563-574. American Psychological Association.
- Walker, L. (1979). *The battered women syndrome*. New York: Harper & Row.
- Wiehe, V.R. (1998). *Understanding Family Violence: treating and preventing partner, child, sibling and elder abuse*. SAGE Publications Inc.
- World Health Organization (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health – 28-31 January 2002, Geneva*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, London School of Hygiene and Tropical Medicine (2010). *Preventing intimate partner and sexual abuse against women: taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, Department of Reproductive Health & Research (2010). *Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators*. Geneva: World Health Organization.