



**BRUSSEL GEWESTELIJKE COÖRDINATIE**

GEWESTELIJKE OVERHEIDSDIENST BRUSSEL

# **Samenvatting Prevalentiestudie geweld op vrouwen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest**

BHG/BGC/DGGK/StudieGeweld2015

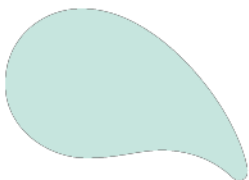
Dr. An-Sofie Van Parys en prof. dr. Els Leye

In opdracht van Staatssecretaris Bianca Debaets



## Inhoud

|  |    |
|--|----|
| 1. Inleiding.....                            | 3  |
| 2. Methodologie.....                         | 6  |
| 3. Resultaten .....                          | 9  |
| Seksuele intimidatie .....                   | 9  |
| Niet-partnergeweld.....                      | 10 |
| Fysiek.....                                  | 10 |
| Seksueel .....                               | 11 |
| Partnergeweld.....                           | 12 |
| Fysiek.....                                  | 12 |
| Seksueel .....                               | 12 |
| Psychisch .....                              | 13 |
| Stalking .....                               | 14 |
| Kindermishandeling.....                      | 15 |
| Overzichtstabel prevalentie geweld .....     | 16 |
| 4. Discussie.....                            | 18 |
| 5. Aanbevelingen.....                        | 23 |
| Met betrekking tot geïntegreerd beleid ..... | 23 |
| Met betrekking tot onderzoek .....           | 24 |
| Met betrekking tot preventie .....           | 25 |
| Referenties .....                            | 27 |





## 1. Inleiding

Geweld tegen vrouwen is 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, 2012; Krug et al., 2002). We definiëren geweld tegen vrouwen als “alle vormen van gendergerelateerd 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). Een grootschalige Australische studie bij vrouwen tussen de 18 en 44 jaar toonde aan dat 7.9% van de ziektelast<sup>1</sup> veroorzaakt werd 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).

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.

Beleidsmatig heeft België diverse engagements aangegaan met betrekking tot het verzamelen van gegevens over geweld tegen vrouwen. Bij het ratificeren van het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld van 14 maart 2016, verbond België zich er onder meer toe om volledige statistische gegevens omtrent geweld tegen vrouwen op regelmatige tijdstippen te verzamelen. Op nationaal niveau is dataverzameling een prioriteit in het ‘Nationaal Actieplan ter bestrijding van alle vormen van gender-gerelateerd geweld’ (NAP 2015-2019): één van de globale doelstellingen van dit plan is ‘een geïntegreerd beleid voor de strijd tegen gender-

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



gerelateerd geweld voeren en kwantitatieve en kwalitatieve gegevens verzamelen over alle vormen van geweld'. Dit vertaalt zich concreet in maatregel 22 van het NAP, waarvoor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest één van de verantwoordelijke actoren is: "Nieuwe prevalentieonderzoeken starten over de ervaringen inzake fysiek, psychisch en seksueel geweld, gebaseerd op de methodologie van het Europese FRA (Fundamental Rights Agency) onderzoek rond geweld op vrouwen.(NAP 2015-2019, p. 26)".

Brussels staatssecretaris voor Gelijke Kansen Bianca Debaets noemde 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 2014-2019<sup>2</sup> 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<sup>3</sup> partner- en intrafamiliaal geweld en aangepast in functie van de daaruit voortkomende feedback.

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.

Het uitvoeren van prevalentiestudies kent heel wat methodologische uitdagingen gelinkt aan de datacollectie en de interpretatie van de bekomen resultaten. Het definiëren van de diverse vormen van geweld, het gebrek aan gedeelde/uniforme onderzoeksmethodologieën en de verschillen in studiepopulaties die worden bestudeerd, resulteren in het feit dat de verzamelde data vaak niet vergelijkbaar zijn, zowel op nationaal als op internationaal vlak. 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.

<sup>2</sup> Oriëntatienota Gelijke Kansen 2014-2019 : [www.biancadebaets.be](http://www.biancadebaets.be)

<sup>3</sup> Meer info over het overlegplatform via <http://equal.brussels>



Daarnaast 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. De gezondheidsenquête van 2013 rapporteerde 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%). Er is dus nood aan actie en bijgevolg aan betrouwbare en meer gedetailleerde data.

Het Brussels Gewest is veruit de meest cultureel, etnisch en sociaal diverse regio van het land<sup>4</sup> (Bousetta et al., 2017) en vergt daarom een specifieke onderzoeks aanpak die ook rekening houdt met de bovenvermelde uitdagingen en wordt hieronder verder toegelicht.

---

<sup>4</sup> Meer info hierover op <http://www.briobrusseel.be/ned/webpage.asp?Webpageld=133>



## 2. Methodologie

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 correlatie met risicofactoren (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.

De bovenstaande doelstelling werd gerealiseerd door een gerandomiseerd bevolkingsonderzoek of 'household survey'. Hiervoor trokken we een gerandomiseerde representatieve steekproef van de Brusselse vrouwelijke bevolking (Brusselse vrouwelijke populatie tussen de 18 en 90 jaar die voldoende Frans, Nederlands, Engels, Arabisch of Spaans spreekt<sup>5</sup>) 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. Het enige grootschalige Europese prevalentieonderzoek (FRA, 2014), waar ook België aan deelnam, werd als basis gebruikt voor de huidige studie. De keuze voor deze methodologie heeft als gevolg dat kwetsbare groepen (dakloze vrouwen, vrouwen in asielcentra en andere voorzieningen) niet aan huis kunnen geïnterviewd worden. Specifieke vormen van geweld zoals vrouwelijke genitale verminking en gedwongen huwelijken werden in deze studie niet geïnccludeerd. Gebaseerd op eerder 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 is er in opdracht van Minister Milquet recent een studie gepubliceerd die specifiek huwelijksdwang heeft onderzocht (Bensaid & Rea, 2012), en is er reeds een prevalentiestudie naar genitale verminking in België uitgevoerd (Dubourg, Richard, Leye et al, 2011).

---

<sup>5</sup> 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.



De steekproefgrootte van onze 'household survey' werd berekend op basis van een 'clustered random (probability) sampling design', die gestratificeerd werd naargelang de wijk (op basis van wijkmonitoring Brussel <https://wijkmonitoring.brussels/maps/>), op basis van GPS-coördinaten en gewogen voor bevolkingsdichtheid.

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

Strikte criteria werden gehanteerd betreffende de inclusie van de at random geselecteerde vrouwen: het beperken van de interviewtijd ( $\pm 40'$ ), het afnemen van interviews in de voorkeuertaal en op het moment van de respondent, aan huis en het ter beschikking stellen van een cadeaucheque van 10€ per respondent, zorgden voor een optimalisering van de datacollectie.

Tien interviewers (één mannelijke én negen vrouwelijke) werden gedurende een volledige dag getraind en van nabij opgevolgd en gesuperviseerd tijdens de dataverzameling. Het onderzoeksinstrument bestond uit een gestructureerd interview dat d.m.v. CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing) software werd afgenomen en een korte gestructureerde vragenlijst van acht 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). De antwoorden werden onmiddellijk ingebracht op een laptop a.d.h.v. QDS™ software. 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. De analyse van de data werd uitgevoerd met behulp van het software pakket IBM Statistics SPSS version 24.

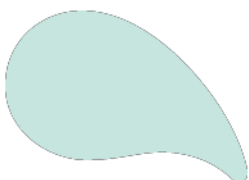


De volgende variabelen werden bevraagd: leeftijd (respondent en partner), burgerlijke staat, (subjectieve) sociale steun en netwerk, opleiding (respondent en partner), grootte huishouden (aantal kinderen), subjectieve perceptie van de buurt, fysieke & psychische gezondheid (respondent en partner), stress, 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 geweldvormen, 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.

Een preliminaire versie van het interview werd uitgebreid besproken met de leden van het 'Brussels overlegplatform partner- en intrafamiliaal geweld'. Op basis van de input van deze experts werden de nodige aanpassingen doorgevoerd.

Het studie- en veiligheidsprotocol, in combinatie met de andere vereiste documenten (o.a. informatiebrief, informed consent, interviewschema), werden goedgekeurd door het Ethisch Comité van de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de Universiteit Gent.







### 3. Resultaten

#### Seksuele intimidatie

Het grote merendeel van de respondenten (86,4%) gaf aan dat ze **ooit** minstens één bepaalde vorm van seksuele intimidatie heeft meegemaakt. Seksuele intimidatie wordt hier zeer breed geïnterpreteerd en omvat gedrag variërend van één keer ongepast staren en opdringerige vragen over het privéleven, ongewenste kussen of aanrakingen, tot meermaals gedwongen worden om naar pornografisch materiaal te kijken. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was “ongepast staren of gluren waardoor de respondent zich geïntimideerd voelde”.

Ruim één derde of (34,5%) van de respondenten die rapporteerden dat ze ooit seksuele intimidatie hebben meegemaakt, gaf aan dat ze daar op het moment van het interview nog **last** van ondervonden. Dit impliceert dat 65,5% hier op dat moment geen last van ondervond.

In de meeste gevallen waren de **daders** onbekenden voor de respondenten. De daders waren meestal mannen maar opvallend hierbij was dat er in bijna de helft van de gevallen (45,1%) zowel mannelijke als vrouwelijk daders betrokken waren. 12,3% van de respondenten die slachtoffer waren van seksuele intimidatie gaf aan dat ze ook zelf ook minstens één keer dader waren van seksuele intimidatie.

Wanneer we inzoomen op de seksuele intimidatie die in de **voorbije 12 maanden** plaatsvond, gaf iets minder dan de helft (45,1%) van de respondenten die het ooit meemaakten, aan hiermee geconfronteerd te zijn en 41% ondervond er **last** van op het moment van het interview. Het gedrag dat hierbij meest gerapporteerd werd was “ongepaste toenaderingen op sociale netwerksites zoals Facebook, of in internet chatrooms” en de daders waren ook hier in de meeste gevallen mannelijke onbekenden. Eveneens opvallend is dat in een derde van de gevallen niet uitsluitend mannelijke of uitsluitend vrouwelijke daders betrokken waren, maar beide geslachten werden aangeduid.

Het gedrag dat door de meeste respondenten als **ergste voorval** van seksuele intimidatie werd aangeduid was ‘ongewenste aanrakingen, omhelzingen of kussen’ en het ergste voorval vond meestal plaats op een openbare plaats.

Het meest voorkomende **gevolg** dat slachtoffers overhielden aan het ergste voorval was zich kwetsbaar voelen (53,1%). Angst, verlies van zelfvertrouwen, slapeloosheid en



relatieproblemen als gevolg van seksuele intimidatie kwamen bij bijna één op vijf slachtoffers voor. Slechts 3,6% van de respondenten heeft aangifte gedaan bij de politie of een klacht ingediend naar aanleiding van dat ergste incident en de belangrijkste reden waarom ze het niet rapporteerden was dat ze het zelf hebben opgelost of een vriend(in) onder de arm hebben genomen. Ongeveer een vijfde van de respondenten (22,5%) vertelde dat ze met niemand over het ergste voorval had gesproken en binnen deze groep was de meest frequente reden hiervoor dat ze het gevoel hadden dat ze hiermee zelf konden omgaan.

## Niet-partnergeweld

### Fysiek

Ongeveer de helft van de respondenten (49,5%) rapporteerde dat ze **ooit** minstens één bepaalde vorm van fysiek geweld meemaakte waar een andere dader dan een partner of ex-partner bij betrokken was. De manier waarop we fysiek niet-partnergeweld gemeten hebben, bevat zowel bedreigingen met fysiek geweld als een variatie aan gedrag van duwen, slaan, brandwonden toebrengen tot gewurgd worden of beschoten worden. Het gedrag dat door de respondenten het meeste gerapporteerd werd was 'geduwd of getrokken', gevolgd door 'bedreigd met fysiek geweld' en 'geslagen'.

Ongeveer 15% van de respondenten rapporteerden dat ze daar op het moment van het interview nog **last** van ondervonden.

Qua **daders** waren er voornamelijk familie- en gezinsleden en in tweede instantie onbekenden betrokken. Het merendeel waren mannen, maar ook hier waren bij meer dan een vijfde van de gevallen niet uitsluitend mannelijke of uitsluitend vrouwelijke daders betrokken, maar werden beide geslachten aangeduid. Ruim 25% van de respondenten dat slachtoffer was van fysiek niet-partnergeweld, gaf ook aan zelf minstens één keer dader te zijn van fysiek niet-partnergeweld.

Het fysiek niet-partnergeweld vond slechts bij 13,7% (n= 29/211) van de respondenten die het ooit meemaakten, ook plaats in de **voorbije 12 maanden** en 34,5% had hier op het moment van het interview nog last van. Het gedrag dat hierbij meest gerapporteerd werd was 'geduwd



of getrokken'. Gezien de beperkte prevalentie van recent fysiek niet-partnergeweld, was het niet duidelijk wie hier voornamelijk de daders waren.

### Seksueel

Ongeveer 14% van de respondenten rapporteerde dat ze **ooit** minstens één bepaalde vorm van seksueel geweld meemaakte waar een andere dader dan een partner of ex-partner bij betrokken was. Seksueel niet-partnergeweld, zoals wij het gemeten hebben, bevat zowel een poging tot of effectief dwingen tot seksuele gemeenschap door fysiek geweld, als de meer psychische vormen van seksueel geweld waar de respondent niet in staat was om te weigeren of bang was voor de gevolgen als ze wel zou weigeren. Het gedrag dat door de respondenten het meeste gerapporteerd werd was 'ingestemd met seksuele handelingen omwille van angst voor de gevolgen als er geweigerd zou worden'.

Ongeveer een derde van de respondenten rapporteerden dat ze daar op het moment van het interview nog **last** van ondervonden.

Qua **daders** waren er voor de fysieke vormen van seksueel geweld voornamelijk onbekenden betrokken en voor de meer psychische vormen hoofdzakelijk vrienden/kennissen. De daders waren hoofdzakelijk mannen en 5% van de respondenten gaf aan zelf ook dader geweest te zijn.

Ruim 8% van de respondenten die seksueel niet-partnergeweld tijdens de levensloop meemaakte, rapporteerde het ook in de periode van de **voorbij 12 maanden** en 40% had hier op het moment van het interview nog last van. Het gedrag dat hierbij meest gerapporteerd werd was 'ingestemd met seksuele handelingen omwille van angst voor de gevolgen als er geweigerd zou worden'. Gezien de beperkte prevalentie van recent seksueel niet-partnergeweld dat gerapporteerd werd, was het niet duidelijk wie hier voornamelijk de daders van waren.

Het gedrag dat door de meeste respondenten als **ergste** voorval van **fysiek en/of seksueel niet-partnergeweld** werd aangeduid was 'geduwd of getrokken'. De dader was meestal één onbekende en het ergste voorval vond meestal plaats op een openbare plaats.



De meest voorkomende psychische **gevolgen** die slachtoffers overhielden aan het ergste voorval waren zich kwetsbaar voelen en angst. In bijna 70% van de gevallen rapporteerden de respondenten geen fysieke gevolgen en wanneer ze dat wel deden hadden ze meestal blauwe plekken en schrammen. 16% van de respondenten nam naar aanleiding van het ergste incident werk- of studieverlof en 15% diende klacht in of deed een aangifte bij de politie. De redenen om geen officiële stappen te zetten waren (vergelijkbaar met die voor seksuele intimidatie) dat ze het zelf opgelost hebben en ze het voorval als niet erg genoeg percipieerden. Een minderheid aan respondenten nam naar aanleiding van het ergste voorval contact op met hulpverlenende diensten en als ze dit deden was het in de meeste gevallen met een arts, ziekenhuis of andere zorginstelling. De redenen om geen contact op te nemen waren meestal 'zelf opgelost/vriend(in) onder de arm genomen'. In tegenstelling tot de resultaten van seksuele intimatie, sprak de helft van de respondenten wel met iemand over het niet-partnergeweld en meestal was dat met vrienden, familie of de (ex-)partner.

## Partnergeweld

### Fysiek

Ongeveer een vierde van de respondenten gaf aan ooit een vorm van fysiek geweld te hebben meegemaakt waarin de partner of ex-partner betrokken was. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was 'geduwd of getrokken', gevolgd door 'bedreigd met fysiek geweld' en 'geslagen'. Bij iets minder dan 10% van de respondenten die ooit minstens één vorm van fysiek partnergeweld rapporteerde, gebeurde het ook in de voorbije 12 maanden. Een kleine 9% van de respondenten gaf ook aan dat ze zelf fysiek partnergeweld hadden gesteld.

### Seksueel

Eén vrouw op tien rapporteerde seksueel partnergeweld in de levensloop. Het gedrag dat het hoogste scoorde was 'dwingen of proberen dwingen tot seksuele gemeenschap door u vast te houden of op enige manier pijn te doen'. Bij 10% had het ook plaats in de voorbije 12 maanden. Net zoals bij seksueel niet-partnergeweld, rapporteerde een kleine minderheid dat ze zelf ooit minstens één keer één van de bevraagde gedragingen hadden gesteld.



### Psychisch

Meer dan de helft van de steekproef rapporteerde ooit minstens één vorm van het brede spectrum aan psychisch partnergeweld die we hebben gemeten. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was 'in privé gekleineerd of vernederd'. Eén op tien gaf dat ze zelf ook daden van psychisch partnergeweld hebben gesteld.

Wanneer we zowel **fysiek, seksueel als psychisch partnergeweld samen** nemen, geven bijna vier op tien vrouwen aan dat ze daar op het moment van het interview nog onder **lijden**.

Deze vaststelling staat in contrast met het feit dat in de meeste gevallen het laatste voorval van partnergeweld dateert van meer dan 5 jaar geleden. Meer dan een derde van de respondenten gaf aan dat ze ook partnergeweld hebben ervaren tijdens de zwangerschap en meer dan een vierde rapporteerden dat de inwonende kinderen op de hoogte waren van het partnergeweld. Deze cijfers illustreren duidelijk dat partnergeweld niet enkel de partners of ex-partners treft, maar ook het hele gezin.

Het gedrag dat door de respondenten aangeduid werd als **ergste** voorval was 'in privé gekleineerd of vernederd', 'geslagen' en 'gedwongen tot seksuele gemeenschap'. De emotionele **gevolgen** die vrouwen aangaven waren in grote mate zich kwetsbaar voelen en relatieproblemen, maar ook verlies van zelfvertrouwen, slapeloosheid en angst. Opvallend is dat ongeveer 20% van de respondenten aangaf geen gevolgen te ondervinden. Qua fysieke gevolgen zijn er meestal geen verwondingen en als die er zijn, zijn het meestal blauwe plekken en schrammen. Net zoals bij niet-partnergeweld neemt een kleine 15% werk- of studieverlof en doet 13% aangifte. De redenen waarom ze geen officiële stappen zetten zijn dezelfde als de voorgaande vormen van geweld, nl. zelf opgelost en/of niet erg genoeg. Wat anders is dan bij de twee andere geweldsvormen is dat schaamte en gêne wel een rol speelt bij partnergeweld. Net zoals bij de andere geweldsvormen zoekt slechts een minderheid van de slachtoffers van partnergeweld hulp en als ze die stap zetten gaan ze meestal naar de psycholoog/psychiater, een arts, gezondheidscentrum of andere zorginstelling. De redenen waarom ze geen hulp zoeken zijn opnieuw vergelijkbaar met de andere geweldsvormen, nl. zelf opgelost. Net zoals bij niet-partnergeweld praatte iets meer dan de helft wel met iemand over het ergste voorval. Ze lijken dus eerder beroep te doen op familie en vrienden, dan op de professionele hulpverlening.



## Stalking

Iets minder dan een vijfde van de respondenten (17,3%) werd **ooit** in hun leven geconfronteerd met stalking. Het gedrag dat meestal gerapporteerd was 'beledigende, bedreigende of "stille" telefoontjes'.

Ongeveer één derde van de respondenten gaf aan dat ze momenteel **lijden** onder stalking die ze ooit hebben meegemaakt.

Gezien de kleine aantallen was het niet mogelijk om te bepalen wie hiervan meestal de **dader** was. In de meeste gevallen was de dader een man en in 15% van de gevallen waren er niet uitsluitend mannelijke of uitsluitend vrouwelijke daders betrokken, maar werden beide geslachten werden aangeduid.. Een minderheid van de vrouwen (4,2%) gaf aan ooit zelf stalking-gedrag te hebben gesteld.

Wanneer we verder ingaan op de stalking die in de **voorbije 12 maanden** plaatsvond, blijkt dat één vijfde van de respondenten dit in deze periode heeft ervaren en 40% heeft hier nog **last** van. Het gedrag dat het meest gerapporteerd werd was 'beledigende, bedreigende of "stille" telefoontjes gepleegd' en opnieuw door het beperkte aantal recente stalking-incidenten, is het niet erg duidelijk wie meestal de daders waren. Het waren meestal mannen, maar in 23% waren zowel mannen als vrouwen betrokken.

Het gedrag dat door de meeste respondenten als **ergste voorval/groep voorvallen** werd aangeduid was: 'beledigende, bedreigende of "stille" telefoontjes gepleegd' en 'opzettelijk gevolgd'. De daders van het ergste voorval waren meestal de ex-partner of een onbekende en meestal ging het om één bepaalde dader. Qua emotionele gevolgen rapporteerden de meeste respondenten dat ze zich kwetsbaar voelden en in tweede instantie slapeloosheid en angst ervoeren. Opvallend is dat 36% van de respondenten aangaf geen gevolgen te hebben ondervonden. In contrast met de percentages van de andere geweldsvormen (seksuele intimidatie, niet-partnergeweld en partnergeweld), hebben meer dan een vierde van de respondenten wel klacht ingediend of aangifte gedaan bij de politie.



## Kindermishandeling

Onder de term kindermishandeling begrijpen we binnen het bestek van deze studie alle fysiek, seksueel en psychisch geweld dat gepleegd wordt door een **volwassen dader** t.o.v. de respondent **tot de leeftijd van 15 jaar**.

Bijna één op drie respondenten (28,8%) geeft aan minimum één ervaring te hebben met **fysieke** kindermishandeling. Het gedrag dat door de respondenten het meeste werd gerapporteerd is 'zo hard geslagen dat dit verwondde'. De dader was meestal een gezinslid.

11,8% van de respondenten had minimum één ervaring met **seksuele** kindermishandeling. Het gedrag dat het meeste gerapporteerd werd was 'tegen wil geslachtsdelen getoond'. Gezien de kleine aantallen was het niet mogelijk te bepalen wie meestal de daders waren.

17,1% van de respondenten rapporteerde minimum één ervaring met **emotionele/psychische** kindermishandeling. Het gedrag dat door de respondenten het meeste werd gerapporteerd is 'gezegd dat u niet geliefd was'. Vooral vader en moeder werden hier als daders aangeduid.

Wanneer we de verschillende vormen van kindermishandeling samen nemen, dan gaf 34,6% aan dat ze daar momenteel **lijden**.

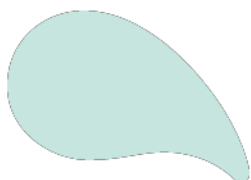


### Overzichtstabel prevalentie geweld

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de verschillende prevalentiecijfers die we in onze studie vonden betreffende ervaringen die de respondenten als slachtoffer rapporteerden.

Tabel 1: overzichtstabel geweld (slachtoffer)

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





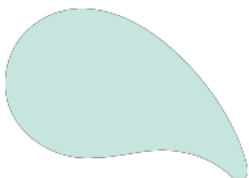


De volgende tabel geeft een overzicht van de verschillende prevalentiecijfers van dadergedrag die de respondenten rapporteerden.

Tabel 2: overzichtstabel geweld (dader)

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

\* enkel bevroegd wanneer ze zelf rapporteerden min. 1 keer slachtoffer te zijn van die vorm van geweld





## 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 vb. 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 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 dader-gedrag 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 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 Brussel<sup>6</sup>. 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 grootorde van het geweld dat gerapporteerd werd. We kunnen onmogelijk uitspraken doen over de causaliteit (wij vonden enkel een significante correlatie tussen partnergeweld, seksueel geweld en onveiligheidsgevoelens).

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

<sup>6</sup>[http://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/crimestat/gewest/rapport\\_2017\\_trim2\\_gew\\_Brussels\\_Hoofdstedelijk\\_Gewest\\_nl.pdf](http://www.stat.policefederale.be/assets/pdf/crimestat/gewest/rapport_2017_trim2_gew_Brussels_Hoofdstedelijk_Gewest_nl.pdf)

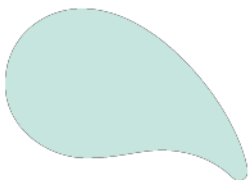


en plaatsen van ontmoeting met 'de andere'. Los van de grotere kans op geweld door de grotere kans om mensen te ontmoeten, zijn er ook auteurs die argumenteren dat een stad eigen sociale waarden en normen heeft die mogelijk zouden kunnen verklaren waarom er meer geweld voorkomt. Eén van de factoren waar 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 gewelddoelmatigheid 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 correlatie 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 correlaties 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 vb. 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 and 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. Gegenderde 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.

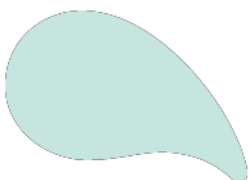


## Referenties

- 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.
- 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>
- 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.
- Buysse 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.
- 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, Ndame S, Rommens T, Maes S (2011). Estimating the number with genital mutilation in Belgium. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 16:4.



- European Commission (2010), Domestic violence against women, Special Eurobarometer 344, Brussels, TNS Opinion & Social.
- European Union Agency for Fundamental Rights (2014). *Violence against women, an EU-wide survey*. Luxembourg, Publications Office of the European Union.
- 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. (2005a). Public health. Violence against women. *Science*, 310, 1282-1283.
- 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](http://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/nationale_enquete_over_de_impact_van_partnergeweld_op_werk_werknemers_en_werkplekken_in)
- IGVM (2015). *Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019*. Brussel, IGVM.
- 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. (2002a). The world report on violence and health. *Lancet*, 360, 1083-1088.
- 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. (2008a). 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.
- 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.
- 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 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, Michielsen 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., Michiels, 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.
- 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;
- 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.

