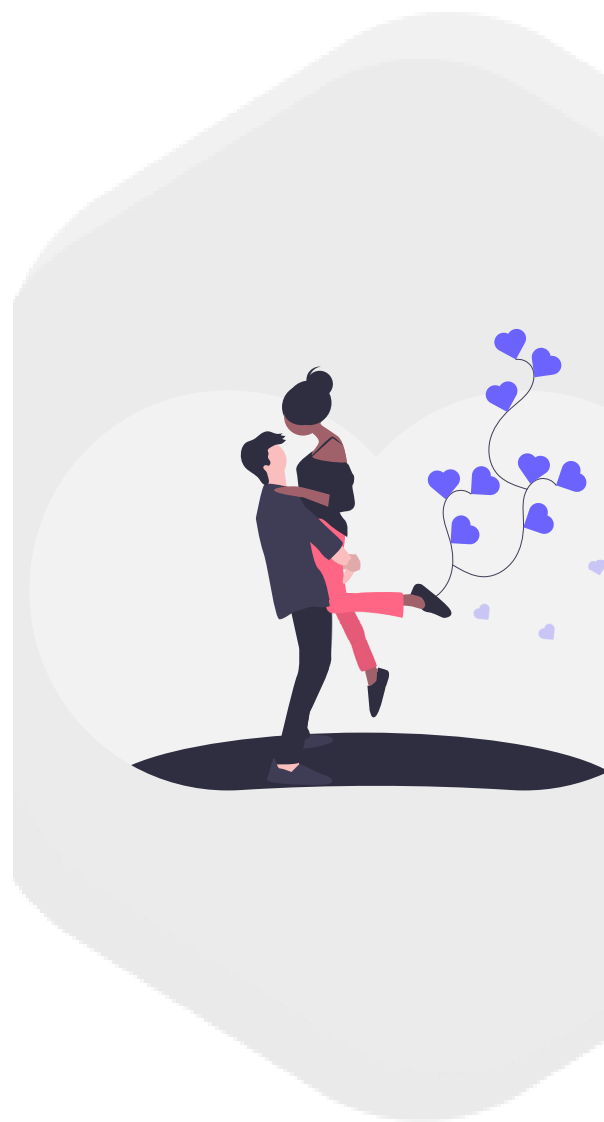


Seksualiteit, seksueel geweld en jongeren met een vluchtverhaal

Welke tools en pistes zijn er voor de toekomst?



Bo Fagardo & Melanie Zonderman
juni 2020











Odisee
DE CO-HOGESCHOOL

Kenniscentrum
Gezinswetenschappen



Plate-forme mineurs en exil
Platform kinderen op de vlucht

COLOFON

Referentie	Fagardo, B. & Zonderman, M. (Red.) (2020). Seksualiteit, seksueel geweld en jongeren met een vluchtverhaal. Welke tools en pistes zijn er voor de toekomst? Brussel: Platform Kinderen op de vlucht.
Contact	Odisee Kenniscentrum Gezinswetenschappen, Huart Hamoiriaan 136, 1030 Schaarbeek  02 240 68 40  kcgezinswetenschappen@odisee.be  www.kcgezinswetenschappen.be  /gezinswetenschappen  @gezinswetensch Platform Kinderen op de vlucht, Kiekenmarkt 30, 1000 Brussel  02 210 94 91  kinderenopdevlucht@sdj.be  www.kinderenopdevlucht.be  /Mineursenexil.Kinderenopdevlucht  @MinorsInExile
Inhoud	Bo Fagardo & Miet Timmers (Kenniscentrum Gezinswetenschappen) Melanie Zonderman, Rob Kaelen, Katja Fournier & Bram Degraeve (Platform Kinderen op de vlucht) Emmanuelle Vacher (Défense des Enfants International Belgique) Séverine Cuvelier & Thomas Colin (Esperanto) Sanne Peeters & Nicolas Baetens (Boysproject) Elodie Duchêne & Frédéric Treffel (Groupados – SOS Enfants ULB) Thomas Demyttenaere (Sensoa) Lucy Grauman & Sophie Roos (Planning Familial de la Senne)
Vormgeving	Nathalie Lots (Service Droit des jeunes de Bruxelles)
Eindredactie	Tineke Van Iseghem (NL) Rob Kaelen (FR)

VOORWOORD

Reeds in een onderzoek van Keygnaert en collega's uit 2012 werd aangetoond dat meer dan de helft (57%) van de vluchtelingen, aanvragers van verblijfsrecht en mensen zonder wettig verblijf in België en Nederland direct of indirect met seksueel geweld, waaronder verkrachting en seksuele uitbuiting, in contact gekomen waren¹. Een vijfde van de deelnemers aan dit onderzoek gaven aan zelf slachtoffer van seksueel geweld te zijn geworden. Later onderzoek van Keygnaert en collega's uit 2015 onderzocht de prevalentie van seksueel geweld in een bredere Europese context en toonde aan dat in de Europese asielopvang, zowel mannen als vrouwen als bewoners en professionals het risico lopen om te worden blootgesteld aan verschillende vormen van geweld, waaronder seksueel geweld². Hierbij gaf meer dan de helft van de deelnemers (58%) aan direct (23%) of indirect (77%) met seksueel geweld geconfronteerd te zijn geweest.

Volgens de UNHCR zijn er wereldwijd meer dan 70 miljoen ontheemden, waarvan 26 miljoen vluchtelingen die buiten hun land van herkomst op zoek zijn naar een veilige haven en bescherming tegen vervolging³. Daarbij onderstreept de UNHCR dat de helft van alle vluchtelingen wereldwijd minderjarig is. Op basis van bovenstaande cijfers – de grote aanwezigheid van kinderen en jongeren binnen de groep van vluchtelingen en de prevalentie van gendergerelateerd en seksueel geweld onder vluchtelingen en mensen zonder wettig verblijf – blijkt hoe prangend deze kwestie is.

Het **Platform Kinderen op de vlucht** brengt als enig nationaal en tweetalig netwerk rond kinderen in een migratiecontext meer dan 55 organisaties samen. We coördineren de acties van vakmensen die rechtstreeks werken met niet-begeleide minderjarigen (NBMV) en/of kinderen die met hun familieleden in een precair of onwettig verblijf in België zijn. We beogen een betere bescherming en maatschappelijke integratie van kinderen en jongeren in migratie met de coördinatie van ons netwerk. We verbeteren de kennis en het werk van professionals door middel van regelmatig uitwisselingen, workshops, vormingen, en studiedagen.

Op 22 mei 2019 organiseerden we, in samenwerking met het **Kenniscentrum Gezinswetenschappen van de co-hogeschool Odisee***, de studiedag '*Seksualiteit, seksueel geweld en jongeren met een vluchtverhaal, welke tools en pistes voor de toekomst?*'. Het doel van deze dag was om hulpverleners tips aan te reiken voor het (h)erkennen van seksueel geweld en het versterken van de veerkracht van slachtoffers.

De belangrijkste les die wij uit deze studiedag meenamen, is dat je heus geen seksuoloog of psycholoog moet zijn om een verkennend gesprek over seksualiteit aan te gaan. Het is echter wél belangrijk dat de gesprekspartner (in)direct laat blijken hiermee in te stemmen, en dat er rekening wordt gehouden met de eigen persoonlijke en professionele grenzen. Dit laatste is van belang om geen valse verwachtingen te creëren. Het *PLISSIT*-model biedt een houvast aan zorgverleners om zelf aan de slag te gaan of verder door te verwijzen. Door dit gesprek aan te durven gaan, kunnen zij een (retroactieve) bijdrage leveren in de strijd tegen seksueel geweld tijdens conflicten en slachtoffers sterker maken.

Naar aanleiding van de **Internationale Dag voor de Uitbanning van Seksueel Geweld tijdens Conflicten en Wereldvluchtelingen-dag**, respectievelijk op 19 en 20 juni, maakten we dit rapport waarin enkele interessante projecten en goede praktijken die op de studiedag van 2019 aan bod kwamen in de kijker worden gezet.

Défense des Enfants Internationale – Belgique gaat in haar inleidende bijdrage in op gendergerelateerd geweld. De bijdragen van **Esperanto** en **Boysproject** beogen meer inzicht te geven in de uitdagingen van het begeleiden van specifieke profielen, zoals slachtoffers van mensenhandel en LGBTQI+-slachtoffers. **Groupados – SOS Enfants ULB** bespreekt het perspectief van jonge pleegers van seksueel geweld. Ten slotte zorgen **Planning Familial de la Senne** en **Sensoa** voor een wat luchtigere noot met een bijdrage over hoe hulpverleners met jongeren over seks kunnen praten en ze cultuursensitieve seksuele voorlichting kunnen geven.

We hopen dat deze publicatie vakmensen die werken met kinderen en jongeren op de vlucht tools kan aanreiken om het thema van seksualiteit en seksueel geweld bespreekbaar te maken en hen kan helpen om deze jongeren op een gepaste manier te begeleiden.

* Het Kenniscentrum Gezinswetenschappen werkt al geruime tijd rond de thema's vluchtelingengezinnen en niet-begeleide minderjarigen. Zo lopen er onder andere onderzoeken over de woonbegeleiding van vluchtelingen door vrijwilligers, de veerkracht bij ouders en kinderen op de vlucht en de impact van het proces van gezinshereniging. Uit deze onderzoeken blijkt uiteraard dat vluchtelingengezinnen en niet-begeleide minderjarige vluchtelingen nood hebben aan levensnoodzakelijke voorzieningen zoals huisvesting, voeding, onderwijs en gezondheidszorg. Maar het mag niet worden miskend dat ouders en zeker kinderen in migratie vaak een opmerkelijke weerbaarheid en sterkte in zich hebben die hen in staat stelt om te gaan met trauma en moeilijke situaties.

Het Kenniscentrum Gezinswetenschappen wil (toekomstige) sociaal werkers en hulpverleners ondersteunen in de belangrijke taak om deze weerbaarheid te ontdekken en te versterken. Dit gebeurt niet enkel via onderzoeksrapporten, maar ook via praktische tools zoals draaiboeken, het vertelospel 'Wortelen in nieuwe aarde', zomercursussen en studiedagen.

1 Keygnaert, I., Vettenburg, N. & Temmerman, M. (2012). Hidden violence is silent rape: Sexual and genderbased violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands. *Culture, Health & Sexuality*, 14(5), 505-520.

2 Keygnaert, I., Dias, S.F., Degomme, O., Deville, W., Kennedy, P., Kovats, A., De Meyer, S., Vettenburg, N., Roelens, K. & Temmerman, M. (2015). Sexual and genderbased violence in the European asylum and reception sector: A perpetuum mobile? *European Journal of Public Health*, 25(1), 90-96.

3 <https://www.unhcr.org/globaltrends2018/>

INHOUD

COLOFON

VOORWOORD

INHOUD

1	Inleiding	6
1.1	Gendergerelateerd geweld en jongeren met een vluchtverhaal.	6
1.1.1	Voorstelling van de organisatie	6
1.1.2	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	6
1.1.3	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	7
1.1.4	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	8
1.1.5	Aanbevelingen van DEI-Belgique	8
2	Begeleiden van specifieke profielen	9
2.1	Begeleiden van slachtoffers van mensenhandel.	9
2.1.1	Voorstelling van de organisatie	9
2.1.2	Welk kader biedt Esperanto?	9
2.1.3	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	10
2.1.4	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	10
2.1.5	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	11
2.2	Begeleiden van jonge, mannelijke en transgender sekswerkers met een migratieparcours.	11
2.2.1	Voorstelling van de organisatie	12
2.2.2	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	12
2.2.3	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	12
2.2.4	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	13
2.3	Begeleiden van minderjarigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen.	15
2.3.1	Voorstelling van de organisatie	15
2.3.2	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	16
2.3.3	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	16
2.3.4	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	17
2.3.5	Artistieke projecten	17
2.3.6	Aanbevelingen van Groupados – SOS Enfants ULB	17
3	Let's talk about sex	18
3.1	Praten over seksualiteit met jongeren op de vlucht.	18
3.1.1	Voorstelling van de organisatie	18
3.1.2	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	18
3.1.3	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	19
3.1.4	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	19
3.1.5	Aanbevelingen van Sensoa	21

3.2	Goede praktijken in verband met animaties rond seksuele gezondheid.	22
3.2.1	Voorstelling van de organisatie	22
3.2.2	Van welke problematiek kan er sprake zijn?	22
3.2.3	Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?	22
3.2.4	Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?	22
3.2.5	Aanbevelingen van Planning Familial de la Senne	23
4	Besluit	24
4.1	Het belang van actie tegen seksueel en gendergerelateerd geweld tegen jongeren met een vluchtverhaal.	24
4.2	Wat is er nodig?	24
4.2.1	Het verwerken van negatieve ervaringen en het sensibiliseren rond risico's en grensoverschrijdend gedrag	24
4.2.2	Het bevorderen van de positieve aspecten van seksualiteit	25
4.3	Wat wordt er aangeboden?	25
4.4	Wie kan er helpen?	25
5	Aanbevolen materiaal	26
5.1	Gendergerelateerd geweld	27
5.2	Slachtoffers van mensenhandel	27
5.3	Jonge, mannelijke en transgender sekswerkers met een migratieparcours	28
5.4	Minderjarigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen	28
5.5	« Let's talk about sex » of praten over seksualiteit met jongeren op de vlucht	28

1 Inleiding

1.1 Gendergerelateerd geweld en jongeren met een vluchtverhaal.

Emmanuelle Vacher (Défense des Enfants International-Belgique; DEI-Belgique)

1.1.1 Voorstelling van de organisatie

Défense des Enfants International-Belgique is de nationale afdeling van de organisatie **Defence for Children International**, die vandaag in een veertigtal landen werkzaam is. DEI-Belgique werd opgericht in 1991 en streeft naar de effectieve naleving van alle fundamentele rechten van kinderen. De prioritaire interventiegebieden zijn: kinderen en justitie, migrantenkinderen en de bescherming van kinderen tegen alle vormen van geweld¹.



Sinds september 2018 tracht DEI-Belgique via het BRIDGE-project² de respons op gendergerelateerd geweld (*gender-based violence, GBV*) gericht tegen migrantenkinderen en jongeren te versterken. Deze groep is bijzonder kwetsbaar voor elke vorm van geweld, zowel in het land van herkomst, tijdens hun migratietraject als in de landen van doorreis of bestemming. Dit blijkt ook uit verschillende verslagen, waaronder uit onderzoek van het **Europees Bureau voor de grondrechten van de Europese Unie**³. Het BRIDGE-project wil daarom gegevens omtrent gendergerelateerd en seksueel geweld verzamelen, zorgprofessionals en kinderen sensibiliseren en deze kwetsbare groep versterken in hun respons op deze vormen van geweld.

1.1.2 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

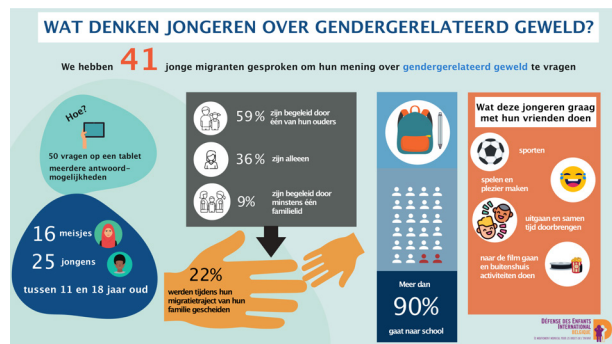
We kunnen gendergerelateerd geweld enkel correct begrijpen wanneer we inzicht hebben in het concept 'gender'. Waar de term '**geslacht**' verwijst naar de aangeboren biologische kenmerken, de fysiologische en reproductieve functies en eigenschappen van mannen en vrouwen, verwijst de term **gender** naar de sociaal geconstrueerde verschillen tussen vrouwen en mannen. Iemand's gender heeft net als andere kenmerken zoals leeftijd, etniciteit en sociale klasse, een invloed op zijn of haar persoonlijke eigenschappen. Hoe je je gedraagt, wat je sociale rollen en persoonlijke bevoegdheden zijn en welke middelen, beperkingen en mogelijkheden je hebt, wordt beïnvloed door hoe men binnen je cultuur je gender benadert. Het concept gender kan dus ook een analytisch instrument zijn om kwetsbaarheidsfactoren beter te begrijpen en zo beter in te spelen op behoeften.

Gendergerelateerd geweld betreft elke daad die tegen de wil van een persoon wordt gepleegd op basis van ongelijke gendernormen en machtsverhoudingen. Het omvat ook dreigementen met dwang of geweld en kan iedereen, zowel mannen, vrouwen, transgenders als non-binair, raken.

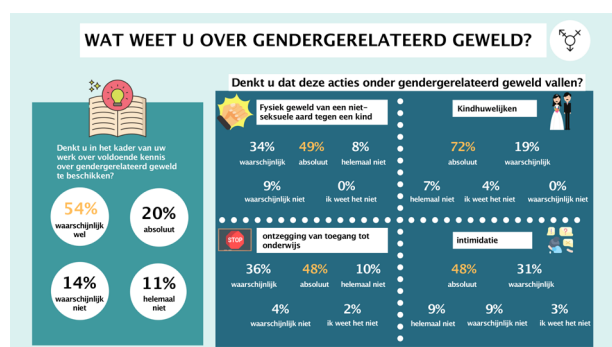
Concrete voorbeelden van gendergerelateerd geweld zijn: gedwongen huwelijken, seksueel geweld, fysiek of emotioneel misbruik, uitbuiting, mensenhandel, genitale verminking en economische ontbering.

Gendergerelateerd geweld blijkt buitensporig vaak voor te komen onder migranten. In 2017 meldde UNICEF dat driekwart van de bevroegde migrantenkinderen slachtoffer was van (gendergerelateerd) geweld gepleegd door volwassenen⁴. Bijna de helft van de vluchtelingenvrouwen en meisjes gaf aan seksueel geweld of misbruik te hebben ondervonden langs de Centrale Middellandse Zee-route⁵.

Daarnaast schat de Internationale Organisatie voor Migratie dat ongeveer 80% van de Nigeriaanse vrouwen die in 2016 over zee aankwamen in Italië, het slachtoffer zijn van mensenhandel met het oog op seksuele uitbuiting⁶. Kinderen zijn, door hun leeftijd, des te kwetsbaarder volgens UNHCR⁷. Daarenboven zijn vrouwen en meisjes geconfronteerd met bijkomende risico's wegens hun gender. In België is 53% van de vrouwen in de centra voor slachtoffers van geweld, migrant⁸. Het geweld waarmee de vrouwen in deze centra te maken hebben is meestal gendergerelateerd.



Infographic "Wat denken jongeren over gendergerelateerd geweld?", © DEI-Belgique



Infographic «Wat weet u over gendergerelateerd geweld?», © DEI-Belgique

1 Meer informatie op <https://www.dei-belgique.be/>

2 BRIDGE staat voor: Building Relationships through Innovative Development of Gender Based Violence Awareness in Europe

3 Children in migration in 2019, Fundamental Rights Agency, 2020.

4 Een dodelijke reis voor kinderen, Child Alert: de migratieroute over de centrale Middellandse Zee, UNICEF, 2017.

5 Zie voetnoot 4.

6 La traite d'êtres humains sur l'itinéraire de la Méditerranée centrale, Organisation Mondiale pour les Migrations, 2016.

7 Initial Assessment Report: Protection Risks for Women and Girls in the European Refugee and Migrant Crisis, UNHCR, UNFPA, WRC, 2016.

8 Les violences sexuelles basées sur le genre dans un contexte de migration, Le Monde selon les femmes, 2019.

De gegevensverzameling in het kader van het BRIDGE-project vond plaats onder migrantenkinderen die ondergebracht zijn in het netwerk van officiële opvangplaatsen⁹. Hieruit blijkt dat de meeste kinderen, ongeacht hun gender, bijna altijd semi-automatisch een beschermende houding aannemen ten aanzien van gendergerelateerd geweld. Ze aarzelen niet om hulp te vragen wanneer ze zich voldoende zelfzeker voelen en op de hoogte zijn van de beschikbare helpende en ondersteunende diensten in hun opvangcentra. Daartegenover staat echter wel dat deze kinderen vaak geen tot weinig kennis hebben over de bestaande diensten buiten de centra.

Een andere uitdaging betreft de kinderen die het geweld lijken te hebben geïnternaliseerd, waardoor ze moeilijk kunnen inschatten wanneer een situatie al dan niet abnormaal is. Sommigen onder hen drukken wel hun nood aan ondersteuning uit wegens het geweld dat ze hebben meegemaakt, al verwachten zij zelden een oplossing aangereikt te krijgen door de zorgverleners rondom hen, laat staan deze oplossing zelf te vinden.

De meerderheid van de zorgprofessionals en hulpverleners is ervan overtuigd voldoende te weten over gendergerelateerd geweld. Nochtans blijkt dat slechts iets meer dan een kwart van de bevroegde professionals hierover een opleiding had gevolgd. Bovendien is een aanzienlijk aantal van de respondenten zich niet bewust van het feit dat fysiek geweld, kindhuwelijken en het ontzeggen van toegang tot het onderwijs vormen kunnen zijn van GBV. Bovendien blijkt dat er binnen opvangcentra geen duidelijke schriftelijke procedures bestaan voor de identificatie, rapportage en opvolging van gevallen van GBV bij kinderen die algemeen gekend zijn. Een derde van de bevroegde professionals geeft aan dat ze hierdoor een oncomfortabel gevoel zouden hebben wanneer een kind hen gevoelige informatie zou toevertrouwen.

1.1.3 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Voor je als hulpverlener slachtoffers van gendergerelateerd geweld kan ondersteunen of helpen, moet je in staat zijn om gevallen en slachtoffers van GBV te identificeren.

De onderstaande tabel kan helpen om bepaalde signalen te herkennen, al is deze opsomming louter indicatief en niet exhaustief. Sommige kinderen kunnen namelijk slachtoffer zijn van gendergerelateerd geweld zonder dat ze één van onderstaande signalen vertonen en anderzijds kunnen kinderen onderstaande signalen vertonen zonder slachtoffer te zijn van gendergerelateerd geweld. Er wordt aangeraden om steeds voorzichtig te werk te gaan, logisch te redeneren, aandacht te hebben voor 'de cluster van aanwijzingen' en indien nodig te overleggen met andere professionals alvorens verdere stappen te ondernemen.

<p>Mogelijke fysieke signalen/tekenen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pijn, verkleuring, zweren, snijwonden, bloedingen of andere afscheidingen hebben ter hoogte van de genitaliën, anus of de mond. • Chronische of terugkerende pijn tijdens het plassen of tijdens het maken van stoelgang. • Incontinentie ongelukjes (niet gerelateerd aan zindelijkheidstraining). • Verlies of toename van gewicht. • Gebrek aan persoonlijke verzorgingshygiëne.
<p>Mogelijke sociale signalen/tekenen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderen komen enkel samen met één of meerdere volwassenen op vreemde tijdstippen. • Een kind heeft plots een onverklaarbare toegang tot geld, geschenken, bijkomende hulp enz.
<p>Mogelijke gedrags en emotionele signalen/tekenen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meer huilen, kreunen, schreeuwen dan normaal. • Zich op een ongewone manier hechten of vasthouden aan personen die voor hen zorgen. • Weigeren om «veilige» plaatsen te verlaten. • Moeilijkheden hebben met (door)slapen. • Verlies van het communicatievermogen, blaascontrole, vertonen van ontwikkelingsregressie. • Vertonen van kennis over of het hebben van interesse in seksuele handelingen die niet gepast zijn volgens diens leeftijd of ontwikkelingsniveau. • Angst hebben voor bepaalde personen, plaatsen of activiteiten of schrik hebben aangevallen te worden. • Het overdadig aanraken van de eigen intieme delen. • Vermijdingsgedrag, waaronder vervreemding van of wegblijven bij familie en vrienden. • Depressieve gevoelens, chronisch verdriet, huilen of emotionele gevoelloosheid. • Nachtmerries of slaapstoornissen/problemen. • Problemen op school of vermijden van school. • Nadelige verandering in de schoolprestaties. • Tonen van boosheid of moeilijkheden in onderlinge relaties, vechten met anderen, ongehoorzaamheid of het niet respecteren van gezag. • Zelfdestructief gedrag (bv. alcohol, drugs, automutilatie). • Zelfmoordgedachten of -neigingen. • Praten over misbruik, het hebben van flashbacks over situaties van mishandeling.

⁹ Het definitieve rapport van het BRIDGE-project komt omtrent augustus 2020 uit, tussentijdse rapporten zijn op aanvraag verkrijgbaar bij DEI-Belgique via www.dei-belgique.be

1.1.4 Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?

Als er bij een jongere met een vlucht- of migratieverhaal een vermoeden van GBV bestaat, kunnen diverse instanties ondersteuning bieden in de zoektocht naar gepaste hulp. De onderstaande lijst is niet exhaustief en het is dan ook aangeraden om steeds na te gaan welke relevante partners zich in de nabijheid van de eigen werking bevinden.

- **ACCESS**¹⁰ biedt een sociale kaart die doorverwijst naar diensten die werkzaam zijn rond het thema gendergerelateerd geweld, alsook online sensibiliseringsvideo's en een meertalige chatfunctie.
- **Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB)** of hun Franstalige tegenhanger **Centres psychomédicosociaux (PMS)** zijn gezondheidsbevorderende diensten gerelateerd aan het onderwijssysteem.
- Het Franstalige **Ulysse SSM**¹¹ biedt net zoals **Exil**¹² gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg aan slachtoffers van GBV, die al dan niet in een opvangcentrum verblijven.
- De **Centra voor Algemeen Welzijnswerk**¹³ (CAW) en de Franstalige **Centres de planning familial**¹⁴.
- De gratis telefonische hulpdiensten zoals **TeleOnthaal** op 106 en de kinder en jongerentelefoon **Awel** op 102.
- De teams van **SOS Enfants**¹⁵.
- Het **Kinderrechtencommissariaat**¹⁶ en de **Délégué général aux droits de l'enfant**¹⁷.
- De diensten voor **jeugdhulpverlening**.
- **Je dis STOP**¹⁸, biedt online de mogelijkheid om geweld in het buitenland te melden, zelfs wanneer er weinig informatie voorhanden is. Deze website is een onderdeel van de non-profitorganisatie **ECPAT België**¹⁹.
- **Yapaka**²⁰ brengt diensten in kaart die werkzaam zijn rond kindermishandeling en geweld.

Wanneer deze contacten ontoereikend zijn, moeten hulpverleners niet twijfelen om hun oversten of bevoegde coördinatoren hiervan op de hoogte te brengen. Indien nodig kan **DEI-Belgique** nog steeds doorverwijzing voorzien of kunnen organisaties een opleiding aanvragen over het **BRIDGE**-project²¹. Ook het platform van **Child Hub**²² biedt bijkomende informatie, interessant materiaal en online trainingen rond GBV tegen jongeren met een vluchtverhaal.

10 <https://www.we-access.eu/nl>

11 <http://www.ulysses-ssm.be/>

12 <http://www.exil.be/>

13 <https://www.caw.be/>

14 <https://www.planningfamilial.net/liste-des-centres/>

15 https://www.belgium.be/fr/justice/victime/aide_aux_victimes/equipes_sos_enfants

16 <https://www.kinderrechtencommissariaat.be/>

17 <http://www.dgde.cfwb.be/>

18 <https://jedisstop.be/>

19 <https://ecpat.be/nl/>

20 <https://www.yapaka.be/>

21 Voor meer informatie, mail naar: info@defensesdesenfants.be

22 <https://www.childhub.org/en>

1.1.5 Aanbevelingen van DEI-Belgique

Hoewel gendergerelateerd geweld de laatste jaren meer erkend wordt, lijkt het besef dat jongeren met een vluchtverhaal dit meemaken slechts traag en gefragmenteerd op gang te komen. DEI-Belgique wijt dit aan een gebrek aan investeringen van overheidswege, waardoor de kloof tussen wetgeving en werkelijkheid moeilijk te overbruggen is. GBV wordt nog onvoldoende beschouwd als een belangrijke factor of mogelijke reden voor vertrek uit het land van herkomst of risico tijdens het migratietraject. Hierdoor ontbreekt vaak passende zorg voor de slachtoffers die toekomen in het gastland, en zorgt het gebrek aan opleiding voor een onderschatting van het fenomeen omdat veel situaties van GBV niet geïdentificeerd worden.

DEI-Belgique doet de volgende aanbevelingen aan de Belgische beleidsmakers:

1. Implementeer het belang van het kind als leidend principe in de toepassing van de Belgische wetgeving inzake migratie.
2. Veranker het verbod op het opsluiten van kinderen in de wetten omtrent de opvang van migranten.
3. Wijs een tijdelijke voogd toe aan niet-begeleide minderjarigen, zelfs bij twijfel over hun minderjarigheid, en besteed bijzondere aandacht aan genderkwesties in de identificatiefase.
4. Verplicht voor alle professionals in de officiële opvangsector opleidingen omtrent de bescherming van kinderen tegen geweld, met inbegrip van seksueel en ander gendergerelateerd geweld,
5. Breng kinderen, zodra ze in België aankomen, op gepaste wijze op de hoogte van hun situatie en vooruitzichten op verblijf en informeer hen over de personen en diensten waartoe ze zich kunnen wenden, in het bijzonder wat betreft vertolking, medische en psychosociale begeleiding.
6. Zorg voor een adequate opvang van alle migrantenkinderen, al dan niet onder begeleiding, zonder enige vorm van discriminatie. Heb hierbij bijzondere aandacht voor bepaalde categorieën van NBMV zoals jongeren met psychologische of psychiatrische stoornissen, zeer jonge kinderen, zwangere meisjes en jonge moeders.
7. Stel, ten minste voor het officiële netwerk van opvangcentra, formele procedures vast om gevallen van (gendergerelateerd) geweld tegen kinderen op te sporen, te melden en op te volgen.
8. Verplicht alle voorzieningen voor minderjarigen te voorzien in passende infrastructuur. Hierbij rekening houdend met gescheiden toiletten, douches en gendergevoelige ruimtes voor jongens en meisjes, en een scheiding tussen kinderen en volwassenen die niet tot hetzelfde gezin behoren.
9. Integreer een genderperspectief in het beleid rond seksueel geweld en in de ontwikkeling van structurele antwoorden voor slachtoffers, familieleden, tussenpersonen in de gemeenschap, alsook voor medische, psychologische, juridische en sociale hulpverleners.

2 Begeleiden van specifieke profielen

2.1 Begeleiden van slachtoffers van mensenhandel.

Séverine Cuvelier en Thomas Colin (Esperanto)

2.1.1 Voorstelling van de organisatie

Esperanto is een opvangcentrum in het Waalse Gewest voor minderjarigen die vermoedelijk het slachtoffer zijn van mensenhandel. Het centrum biedt de mogelijkheid aan vijftien minderjarige jongens of meisjes om permanent in een veilige en beschermende omgeving te verblijven zodat ze hun toestand kunnen stabiliseren. Tijdens hun verblijf in het centrum worden enkele veiligheidsregels en -procedures toegepast om de veiligheid van de minderjarigen te garanderen. Zo mogen ze tijdens de eerste maand niet alleen naar buiten gaan of een mobiele telefoon gebruiken, mogen ze sociale media enkel onder toezicht en met restricties gebruiken en moeten ze een beveiligde postbus en telefoonnummer hebben.



Esperanto biedt ook ondersteuning en begeleiding, in de vorm van een geïndividualiseerd onderwijsproject of semi-autonome en ambulante begeleiding. Het team helpt de jongeren om sociaal te integreren en begeleidt hen in hun levensproject, met respect voor hun cultuur. Het multidisciplinaire team bestaat uit een onderwijsteam en een psychosociaal team, dat op zijn beurt is opgebouwd uit een verpleegkundige, een maatschappelijk werker, een psycholoog, een psychomotorische therapeut en een criminoloog. De werking van Esperanto is op heel België gericht en probeert eveneens om actoren op het terrein, zoals de diensten voor jeugdzorg, politie, leerkrachten en Fedasil, te sensibiliseren door middel van opleidingen.

Esperanto is werkzaam onder het mandaat van het Comité voor bijzondere jeugdzorg, de Sociale dienst bij de jeugdrechtbank of de jeugdrechtbanken op zich. Hierdoor kunnen ze eveneens de wettelijke en gerechtelijke status van deze jongeren met een vluchtverhaal opvolgen. Wanneer de minderjarige kiest om de procedure 'slachtoffer van mensenhandel' op te starten, wordt contact opgenomen met één van de gespecialiseerde diensten in Brussel (Pag-Asa), Luik (Sürya) of Antwerpen (Payoke).

Het indienen van een klacht en het opstarten van de procedure in het kader van mensenhandel zijn echter geen voorwaarden om door Esperanto geholpen te worden.

Indien gewenst kan in samenwerking met de **Internationale Organisatie voor Migratie** een vrijwillige terugkeer georganiseerd worden.

In de periode 2002 - 2018 ving Esperanto 320 minderjarigen op, waaronder 32 jongeren in 2018. Hierbij is het opvallend dat de gemiddelde leeftijd sterk afneemt. Zo was de gemiddelde leeftijd in 2017 nog veertien jaar, maar zakte die in 2018 tot twaalf jaar.

Een andere vaststelling is dat het centrum veel meer meisjes dan jongens opneemt. Tenslotte blijkt ook dat seksuele uitbuiting de meest voorkomende vorm is van mensenhandel onder de cases die in het centrum worden opgevolgd.

2.1.2 Welk kader biedt Esperanto?

Hoewel elke minderjarige bij Esperanto zijn eigen unieke geschiedenis heeft, ervaren ze allen vaak fysiek en/of psychisch leed als gevolg van het traumatische proces dat ze hebben doorgemaakt. Hierdoor hebben de meesten ook de gemeenschappelijke behoeften om hun zelfvertrouwen herop te bouwen en een waardige positie in de maatschappij terug te vinden.

Daarnaast ervaren deze jongeren vaak moeilijkheden in de (re)constructie van hun identiteit. Ze positioneren zich tegenover volwassenen over het algemeen vaak als objecten en houden hun emotionele belevingen en ervaringen op een afstand. Mede hierdoor vertonen ze fysieke symptomen die verband houden met hun traumatische toestand zoals pijn, motorische onrust en slaapproblemen. Het is dan ook een prioriteit bij Esperanto om de jongeren vanaf hun aankomst in het centrum te ondersteunen in de (her)opbouw van hun vertrouwen en te werken aan hun gehechtheid. Dit vraagt enige creativiteit aangezien er vaak een taalbarrière aanwezig is. De bestaande veiligheidsregels bieden een structureel kader waardoor jongeren tot rust kunnen komen en hechting mogelijks vlotter verloopt.

Het centrum biedt uitgebreide zorg en ondersteuning op het gebied van onderwijs en sociale, juridische, psychologische en medische aspecten. De **educatieve ondersteuning** wordt geboden door het onderwijsteam dat uit twaalf opvoeders bestaat die vanuit een meer individuele benadering een educatief project met de jongeren uitwerken. Deze projecten zijn vaak gericht op:

- Individuele scholing via een opvoeder gedurende drie maanden in het centrum. Dit heeft tot doel om zo goed als mogelijk Frans aan te leren, zodat de jongeren nadien school kunnen lopen in het reguliere systeem.
- Het bevorderen van de autonomie, onder begeleiding van drie opvoeders die inwerken op de interne en externe mechanismen van motivatie.

Het is niet eenvoudig om een groep jongeren samen te stellen met een goede dynamiek. Zo is er vaak een leeftijdsverschil en kunnen de jongeren ook heel verschillend zijn door hun culturele achtergrond en hun persoonlijke ervaring met mensenhandel en uitbuiting.

De **sociale en juridische ondersteuning** via individuele gesprekken speelt ook een centrale rol in de zorg voor jongeren. Een maatschappelijk werker gaat na of Esperanto onder het correcte mandaat kan werken en maakt de minderjarigen bewust van hun rechten en plichten. Een criminologe zorgt voor begeleiding bij de procedure 'slachtoffer van mensenhandel'.



© Austin Kehmeier on Unsplash

De jongeren worden ook **psychologisch en medisch** opgevolgd. Een psycholoog legt aan de jongeren het functioneren van de hersenen uit en geeft duiding over de impact van een traumatische gebeurtenis. Op deze manier wil Esperanto de jongeren bevrijden van schuldgevoelens en de aanvaarding van de gebeurtenissen bevorderen. De jongeren worden met gesprekshypnose geholpen om hun autonome zenuwstelsel weer onder controle te krijgen.

De **psychomotorische begeleiding** laat de jongeren toe om zich op een positieve manier met hun lichaam te verbinden. Dit gebeurt door middel van massages, ontspanningsoefeningen en schoonheidsbehandelingen. Wanneer blijkt dat een jong meisje zwanger is, wordt dit besproken zodat het meisje voldoende geïnformeerd kan beslissen over een verderzetting of afbreking van de zwangerschap. Verdere begeleiding en opvolging is gegarandeerd, welke keuze ze ook maakt. Daarnaast sensibiliseert het team ook over thema's zoals emoties, seksualiteit en anticonceptie.

2.1.3 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

Artikel 433quinquies van het Strafwetboek definieert mensenhandel als: "de werving, het vervoer, de overbrenging, de huisvesting, de opvang van een persoon, het nemen of de overdracht van de controle over hem met het oog op uitbuiting." Hierbij geeft het artikel een exhaustieve opsomming van de mogelijke domeinen, namelijk: (a) prostitutie of andere vormen van seksuele uitbuiting, (b) bedelarij, (c) het moeten werken of diensten verlenen in mensenwaardige omstandigheden, (d) orgaanhandel, en (e) iemand dwingen een misdaad of wanbedrijf te plegen.

Hoewel er verschillende vormen van mensenhandel zijn, wordt Esperanto het vaakst geconfronteerd met gevallen van seksuele uitbuiting. Hierdoor dienen werknemers binnen het centrum ook aandachtig te zijn voor de verschillende rekruteringsmethoden aangaande deze vorm van uitbuiting. Een concreet en frequent voorbeeld hiervan is het fenomeen van 'loverboys'.

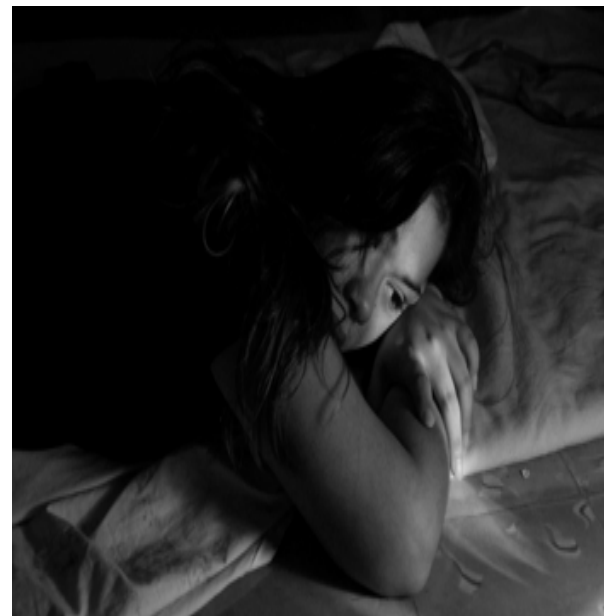
Hierbij zullen de jongens, die in feite pooiers zijn, een 'liefdesrelatie' starten met een minderjarig meisje om haar vervolgens in de prostitutie te dwingen. Vaak wordt deze relatie sterk gekenmerkt door een controlerend aspect. De minderjarige meisjes zijn vaak van Roemeense en Bulgaarse origine en werden daar gerekruteerd. Omdat prostitutie in België beter betaald dan de reguliere arbeidsmarkt in hun land van herkomst, zijn deze slachtoffers vaak eenvoudig te overtuigen.

Het fenomeen van 'loverboys' neemt toe in België, Frankrijk en Nederland. Hun werkwijze wordt vaak gekenmerkt door de volgende fasen:

- Rekrutering
- Verleiding en liefkozing
- Relationale afhankelijkheid (bv. gedwongen afstand nemen van familie, beëindigen van familiale contacten, het leven in afzondering enz.)
- Uitbuiting

Een ander fenomeen waarmee Esperanto geconfronteerd wordt, zijn ontvoeringen van meisjes – vooral in Albanese en Bulgaarse netwerken – die gedwongen worden hun land te verlaten om zich elders te prostitueren. Daarnaast zijn er ook Nigeriaanse netwerken waarin meisjes gedwongen worden tot prostitutie. Deze minderjarigen zullen zelden praten over hun ervaringen, aangezien ze voor vertrek een voodoo-ritueel hebben doorlopen dat blijvend een grote invloed op hen heeft.

Minderjarige meisjes die seksueel worden uitgebuit, worden vaak tewerkgesteld in bars en zelfs in private appartementen. De communicatie tussen de meisjes en hun pooier enerzijds, en de pooier en de klanten anderzijds verloopt online. Mede hierdoor blijven deze minderjarigen verborgen en zijn ze moeilijk te herkennen door de autoriteiten. Ook culturele kwesties kunnen deze praktijken verborgen houden. Zo zullen meisjes uit de Roma gemeenschap een loyaliteitsconflict ervaren wanneer ze toegeven het slachtoffer te zijn van seksuele uitbuiting, aangezien dan van hen verwacht wordt dat ze de familiale bruidsschat terugbetalen.



© _Mxsh_ on Unsplash

De afgelopen jaren zijn er ook meer gevallen van homoseksuele prostitutie bij jonge Roemeense mannen gekend bij Esperanto. Doordat dit een zodanig groot taboe is voor hen, ervaren zij schaamte en kunnen zij hier moeilijk over praten.

2.1.4 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Signalen die wijzen op een traumatische beleving, zoals fysiek en psychisch lijden, zijn zeer uitgebreid. Door de diversiteit van indicatoren wordt aangeraden om Esperanto te contacteren bij vragen.

2.1.5 *Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?*

Het is belangrijk dat jongeren opgevolgd en begeleid worden wanneer ze het slachtoffer zijn geworden van mensenhandel. Een doorverwijzing naar een gespecialiseerd centrum met uitgebreide zorg is aangeraden. In België worden (volwassen) slachtoffers van mensenhandel in de volgende centra opgevangen: in Vlaanderen in **Payoke** te Antwerpen, in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in **Pag-Asa** te Brussel-Stad, en in Wallonië in **Sürya** te Luik.

Deze centra zijn structureel echter niet aangepast om minderjarigen op te vangen. Minderjarige slachtoffers van mensenhandel worden daarom in principe opgevangen in centra voor niet-begeleide minderjarigen of voor minderjarige slachtoffers van mensenhandel zoals **Minor-Ndako** in Vlaanderen en Brussel en **Esperanto** in Wallonië. In tegenstelling tot **Esperanto** beschikt Minor-Ndako niet over een beveiligde structuur en richt het zich tot een ruimer publiek dan alleen minderjarige vreemdelingen die vermoedelijk het slachtoffer zijn van mensenhandel.

De contactgegevens van deze organisaties werden opgenomen in de bijlage met aanbevolen materiaal (zie 5.2, p. 27).

2.2 Begeleiden van jonge, mannelijke en transgender sekswerkers met een migratieparcours.

Sanne Peeters en Nicolas Baetens (Boysproject)

2.2.1 Voorstelling van de organisatie

Boysproject is een sociale hulpverleningsorganisatie voor jongens, mannen en transgenders die al dan niet op regelmatige basis aan sekswerk doen of een verhoogde kans hebben om ermee te starten¹. Om in contact te komen met personen actief in het sekswerk, hanteren ze verschillende methodieken.



Bij het **vindplaatsgericht** werken gaan medewerkers één keer per week (meestal tijdens het weekend) 's avonds en 's nachts op zoek naar sekswerkers. Ze bezoeken dan zowel openbare plaatsen zoals parken en straten als private plaatsen zoals bars en sekscinema's. Tegenwoordig zijn er zeer diverse vind- en werkplaatsen waar Boysproject in contact komt met sekswerkers met een migratieachtergrond. Door hen actief te benaderen en hen in hun leefwereld te bezoeken, slaat Boysproject een brug tussen de hulpverlening en de sekswerkers. Zo tracht Boysproject het vertrouwen van de sekswerkers te winnen, hen te informeren over de werking van de organisatie en hen te voorzien van glijmiddel en condooms zodat ze aan veilig sekswerk kunnen doen.

Tijdens de **drop in** op woensdag tussen 14u en 21u kunnen sekswerkers zonder afspraak langskomen en op een veilige locatie een praatje slaan met elkaar en/of met de hulpverleners. Ook kunnen ze dan de aanwezige faciliteiten zoals telefoon, wasmachine, computer en keuken gebruiken. Er kan op deze momenten bijvoorbeeld samen gekookt worden.

Daarnaast worden er **workshops** gegeven over, bijvoorbeeld, seksuele preventie. Medewerkers geven dan op informele wijze correcte en verstaanbare informatie over, onder andere, seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's). De inhoud van de workshops wordt ook bepaald door aangebrachte vragen, opgepikte signalen of medische vaststellingen, bijvoorbeeld na stijgende incidentiecijfers. Onderwerpen zoals druggebruik en uitbuiting worden in deze workshops niet geschuwd. Ook wordt sekswerkers de kans gegeven om via **drop out** activiteiten zoals bezoekjes aan theater en bioscoop deel te nemen aan het sociaal-culturele leven.

Sekswerkers kunnen indien gewenst ook bij Boysproject terecht voor **individuele hulpverlening** via face-to-facecontacten, tijdens permanentiemomenten of op afspraak.

Er wordt dan vraaggericht gewerkt op diverse levensdomeinen zoals huisvesting, schulden, verslaving en verblijfsdocumenten. Daarnaast biedt een arts van **Violet**, een medische en sociale hulpverleningsorganisatie voor sekswerkers, tweewekelijks een gratis medisch consult aan op de locatie van Boysproject. Deze arts doet aan soa- en hiv-screening en dient inenting toe tegen hepatitis B. Er wordt ook tweemaal per week **online hulpverlening** voorzien. Op deze momenten worden vragen over seksuele gezondheid beantwoord en worden sekswerkers proactief aangesproken over o.a. de werking van Boysproject.

De meeste cliënten met een vluchtverhaal worden bereikt met de outreach methodiek of komen via lotgenoten in contact met Boysproject, bijvoorbeeld via de drop in. Deze cliënten hebben nood aan een plek waar ze terecht kunnen met hun verhaal, juiste informatie kunnen ontvangen en een vertrouwensfiguur en onvoorwaardelijke hulpverlening kunnen vinden.

Daarom staat een laagdrempelig en warm onthaal met vertrouwelijk contact centraal bij Boysproject. Er wordt sterk vraaggericht gewerkt, liefst op het tempo van de cliënt, maar waar nodig ook aanklappend en doorverwijzend. Vanuit de visie dat dit een waardeoordeel inhoudt ten aanzien van sekswerk zal er nooit proactief worden voorgesteld om sekswerk op te geven, tenzij de cliënt expliciet aangeeft hiermee te willen stoppen.

2.2.2 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

De doelgroep van Boysproject kent vaak verschillende problematieken waaruit diverse moeilijk bespreekbare hulpvragen voortkomen. Medewerkers hebben dan ook veel tijd nodig om een vertrouwensband op te bouwen en een duidelijk beeld te krijgen van de situatie. Hierdoor is de individuele begeleiding erg intensief en vraagt ze een specifieke aanpak.

Binnen de werking van Boysproject staat seksuele gezondheid centraal en wordt geprobeerd om sekswerk te benaderen vanuit de invalshoek van 'harm reduction' of, anders gezegd, vanuit respect voor eigen lichaam en leven. Wanneer blijkt dat sekswerkers hierin geschonden zijn door seksueel, trans- of homofoob geweld is dit vaak moeilijk bespreekbaar voor hen, wegens hun kwetsbare werkpositie, migratieachtergrond en/of hun seksuele oriëntatie. Boysproject probeert sekswerkers met dergelijke ervaringen adequaat door te verwijzen naar psychologische hulp door professionals binnen het CAW, naar andere hulpverleningsorganisaties of zelfs naar de politie.

Daarnaast helpt Boysproject sekswerkers met hun praktische, administratieve of psychosociale vragen of bij andere (combinatie)problematieken. Dit kan gaan over: sekswerk en klanten; veilig vrijen; de eigen seksualiteit; genderidentiteit; wonen; werk; opleiding; verblijfsdocumenten en asielprocedures; vrije tijd; trauma en middelenmisbruik. Deze hulpverlening en elke eventuele doorverwijzing is geheel vrijblijvend en vraaggestuurd, maar indien nodig aanklappend.

2.2.3 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Het is belangrijk om te (h)erkennen dat het profiel van sekswerkers binnen Boysproject zeer divers is. Zowel qua werkmotivatie, het al dan niet ervaren van bepaalde problematieken, genderen seksuele geaardheid, afkomst en verblijfsstatuut, als het al dan niet hebben van bepaalde demografische kenmerken. Wat deze groep gemeenschappelijk heeft, is het feit dat hun cliënteel voornamelijk mannelijk is en dat de sekswer-

¹ Meer informatie op <http://www.boysproject.be/>

kers ruilseks hebben met mannen. Het aandachtig zijn voor diverse signalen kan richtinggevend zijn wanneer er gewerkt wordt met sekswerkers met een migratieparcours.

Signalen betreffende leeftijd: de leeftijdsverdeling van sekswerkers is zeer divers, en loopt bij Boysproject van 18 tot 63 jaar. Mannen hebben vaak een leeftijd tussen 20 en 30 jaar en transgenders vallen vaker in een hogere leeftijdscategorie (tussen 30 en 40 jaar). In tegenstelling tot vandaag, kwam Boysproject vroeger vaker in contact met minderjarige jongens. Het feit dat deze jonge doelgroep moeilijker bereikbaar is, kan erop wijzen dat hun sekswerk meer verdoken is. Om hier meer zicht op te krijgen en om de eigen medewerkers te sensibiliseren over sekswerk en veilige seks bij jongeren die mogelijk in aanraking komen met sekswerk worden contacten met andere (hulpverlenings)organisaties aangeknoopt.

Signalen betreffende gender: 'mannenseks' kan plaatsvinden tussen mannen en/of transgenders (vnl. transvrouwen), ongeacht hun geaardheid. Dit wil zeggen dat niet alle sekswerkers die 'mannenseks' hebben, zich identificeren als homo- of biseksueel.

Signalen betreffende afkomst: de cliënten van Boysproject hebben diverse nationaliteiten. Heersende (oorlogs)conflicten (bv. Irak en Syrië) en dominante visies in bepaalde landen van herkomst over seksuele geaardheid en genderidentiteit (bv. Marokko en Venezuela) zorgen voor een stijging binnen de groep van sekswerkers uit de Arabische wereld, Afghanistan en Zuid-Amerika.

Signalen betreffende verblijfsstatuut: individuen die starten of werken als sekswerker kunnen langdurig, beperkt of clandestien in België verblijven en/of hun verblijfsvergunning kan in behandeling, toegekend of geweigerd zijn. Het ontbreken van geldige verblijfsdocumenten verhindert personen met een migratieparcours vaak om over hun 'beroep' te praten. De angst om hierover te spreken met andere organisaties en officiële instanties waarmee ze reeds (verplicht) verbonden zijn, is onder meer gebaseerd op negatieve contacten, het bestaande wantrouwen en de angst voor negatieve consequenties voor de verdere behandeling van hun lopende (aan)vragen.

Signalen betreffende werkmotivatie: de voornaamste drijfveer waarom jongens, mannen of transgenders starten en werken als sekswerker, blijkt in het geval van diegenen met een vluchtverhaal nog steeds 'om te overleven' te zijn. Voor iemand die clandestien in een land verblijft zonder toegang tot regulier werk, zal sekswerk vaak de enige optie lijken én is dit dus geen bewuste vrijwillige keuze. Bij survival sex, wordt het aanbieden van seks niet per se als middel gehanteerd om geld te verdienen, maar wordt het ook gebruikt in ruil voor voeding, onderdak, hulp (bv. bij het invullen van papieren), vervoer en verdovende middelen. Vaak start het aanbieden van survival sex vanaf het vertrek uit het thuisland in ruil voor de tocht naar het gastland.

Wanneer mensen aankomen in het gastland zonder papieren en ze hierdoor geen reguliere job kunnen vinden, zal 'survival sex' zich noodgedwongen verderzetten. Daarnaast zijn er sekswerkers die aangeven dat er andere motieven een rol spelen in hun tewerkstelling als sekswerker. Sommigen geven aan dat ze niet stilstaan bij de reden waarom ze sekswerker zijn. Ze vertonen een zekere gewinning ten aanzien van de situatie en geven vaak aan dat ze **niet weten 'wat anders'** te doen. Anderen belanden in deze situatie door **uitbuiting** van criminele organisaties die mensen in het sekswerk dwingen. Hierbij geeft Boysproject aan dat dit voornamelijk voorkomt bij vrouwelijke sekswerker en dat het minder op georga-

niseerde schaal gebeurt bij jongens. Al zijn er wel enkele gevallen gekend uit, bijvoorbeeld, Roemenië. Daarnaast zijn er ook andere vormen van uitbuiting, zoals afpersing of het bewust in stand houden van een afhankelijkheidsrelatie tussen bijvoorbeeld een pooier/partner en de sekswerker.



Een delegatie van Boysproject neemt deel aan de Pride,
© Boysproject

Sekswerk kan ook fungeren als een manier om te ontdekken wat seks inhoudt of om de eigen geaardheid of genderidentiteit te verkennen en te ontplooiën. Dit is vaak het geval voor sekswerkers die aangeven dat ze gemotiveerd waren door de mogelijkheden tot **experimenteren** die sekswerk kan bieden. Veel LGBTQI+-vluchtelingen ervaren bij aankomst een vrijheid om hun geaardheid en seksualiteit te beleven, waar ze zichzelf voorheen steeds moesten 'verstoppen'. Ze gaan dan op zoek naar (veel) seks en op deze manier sluipt sekswerk soms binnen in hun leven. Daarnaast kan sekswerk ook aangewend worden om een zekere **luxe** te kunnen veroorloven. Er wordt aan sekswerk gedaan om 'snel geld' te verdienen. Tenslotte zijn er ook mensen die bewust kiezen voor sekswerk en er **plezier en voldoening** uit halen, al zal dit echter een minder voorkomende reden zijn. Hierbij is enige voorzichtigheid geboden, daar een weloverwogen, bewust en vrijwillig keuzeproces ook beïnvloed wordt door de verscheidenheid aan andere opties die voorhanden zijn (o.a. met betrekking tot werk).

2.2.4 Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?

Boysproject geeft aan dat het belangrijk is om rekening te houden met het bestaan van verschillende taboes en dat deze vaak samenvallen in één persoon. Dit creëert een intern spanningsveld bij de sekswerker en bepaalt voor een stuk het hulpverleningsproces dat wordt aangeknoopt.

Het gaat hier over taboes omtrent: (a) afkomst, doordat personen met een migratieachtergrond vaak slachtoffer zijn van racisme, (b) sekswerk en de maatschappelijke visie hierop, (c) seksuele en gendergeaardheid, aangezien niet iedereen die mannenseks heeft zich identificeert als LGBTQI+, (d) slachtofferschap, dat voor mannen moeilijk bespreekbaar is omdat ze, in tegenstelling tot vrouwen en vrouwelijke sekswerkers, in onze maatschappij zelden mogen of willen gezien worden als slachtoffer van seksueel geweld.

Boysproject tracht in de benadering van 'sekswerk' steeds rekening te houden met het micro-, meso- en macroniveau. Hieronder wordt kort toegelicht hoe ze dit bewerkstelligen en anderen hierin willen inspireren.

- **Microniveau:** Streef naar een algemene verbetering van de levenssituatie (schadebeperking) van sekswerkers. Dit houdt in dat gewerkt wordt rond het verbeteren van de gezondheidssituatie, onder meer door preventieve vormen en psychosociale begeleiding aan de sekswerker.
- **Mesoniveau:** Wees een spreekbuis voor sekswerkers om terugkoppeling te voorzien naar andere organisaties. Dit gebeurt het best vanuit een empowermentbenadering waarbij sekswerkers kunnen emanciperen en als een soort van zelforganiserende vakbond fungeren in signalering, preventief handelen en overleg met andere organisaties.
- **Macroniveau:** Help het maatschappelijk bewustzijn omtrent het fenomeen van sekswerk te verbeteren door het verwerpen van mythes, taboes en stigma's die vaak ontstaan of versterkt worden door, onder andere, sekswerk, migratieachtergrond, misvattingen over LGBTQI+ en mannelijk slachtofferschap. Deze gevoeligheden worden binnen Boysproject laagdrempelig bespreekbaar gemaakt vanuit een niet-moraliserende invalshoek. Ook het samenbrengen van de doelgroep en hen op die manier met elkaar in contact brengen, werkt stigmaverlagend.

De ervaring leert dat het contact tussen sekswerkers en hulpverleners die niet vertrouwd zijn met sekswerk of gerelateerde (gezondheids- of LGBTQI+-) thema's dikwijls stroef verloopt. Dit leidt enerzijds bij de sekswerkers tot een verlies van motivatie om hulpverlening te zoeken en zorgt er anderzijds voor dat sommige organisaties bepaalde diensten niet langer aanbieden. De begeleiding en bemiddeling door medewerkers van Boysproject zijn dan vaak een meerwaarde.

Het creëren van een vertrouwensband is niet eenvoudig en werd door Boysproject bewerkstelligd door het jarenlang aanbieden van laagdrempelige activiteiten en (sensibiliserende) workshops. Vanuit hun vertrouwensfunctie tracht de organisatie om, al dan niet via hun brugfunctie, in adequate hulpverlening en toeleiding te voorzien. Boysproject wil nieuwkomers en mensen zonder papieren of met hangende verblijfsprocedures met een link naar sekswerk wegwijs maken in het hulpverleningsaanbod. Enkele doorverwijsinstanties zijn, onder andere, het Adviescentrum Migratie en het Team Levens- en Gezinsvragen, beide organisaties binnen het CAW Antwerpen die een verregaandere psychologische hulpverlening bieden.

2.3 Begeleiden van minderjarigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen.

Elodie Duchêne en Frédéric Treffel (Groupados – SOS Enfants ULB)

2.3.1 Voorstelling van de organisatie

Eind jaren '70 werd in het Brusselse Sint-Pietersziekenhuis een unit opgericht door kinderartsen, psychiaters, en gynaecologen. Het bleek voor hen noodzakelijk om meer en betere opvang en ondersteuning te realiseren voor kinderen die geconfronteerd werden met een verontrustende opvoedings-situatie. Deze unit wou ook hulpverlening voorzien aan het gezin rondom het kind. In 1984 werd deze unit ondergebracht onder 'SOS Enfants ULB', na een financiering vanwege l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE)¹. Dit bood de mogelijkheid om een actieonderzoek op te zetten met vier universiteiten: de Vrije Universiteit Brussel, de Universiteit van Luik, de Katholieke Universiteit Leuven, en de Universiteit Antwerpen.



In België zijn er, verdeeld over de gerechtelijke arrondissementen, verschillende teams van SOS Enfants werkzaam. Hun werkingskader wordt voorzien via het decreet ter bescherming van misbruikte kinderen van 12 mei 2004, van de Franse Gemeenschap. In navolging van dit decreet, kreeg SOS Enfants op 14 juni 2004 de bestaansgoedkeuring en enige subsidiëring via een ministerieel besluit van de bevoegde overheid.

De missie van SOS Enfants bestaat eruit om, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van een persoon, instelling of dienst, te zorgen voor: (a) de realisatie van individuele preventie aangaande kindermisbruik; (b) een multidisciplinaire beoordeling van de leefomgeving en –situatie van het kind; (c) passende bijstand aan kinderen en hun gezin. Daarnaast willen ze het volgende realiseren:

- Een preventief hulpverlenend aanbod voorzien aan toekomstige ouders die vanuit hun gedrag of hun omgevingscontext een verhoogd risico lopen om hun ongebooren kind te mishandelen
- Een therapeutisch zorgaanbod in groep aanbieden aan (gezinnen van) jongeren die zelf seksueel grensoverschrijdend gedrag stellen (Groupados).
- Preventieprojecten en trainingen organiseren voor professionals die geconfronteerd worden met kinderporno.
- Het uitbouwen van SOS Enfants ULB als een bron voor wetenschappelijke kennis omtrent preventie en goede praktijken om kindermishandeling te voorkomen.

Het multidisciplinaire team van SOS Enfants zet menswaardige zorg voorop. Hierbij wordt de eigenheid van elk individu gerespecteerd, al zal het hoger belang van het kind steeds doorslaggevend zijn. De gratis bijstand aan het gehele gezin kan georganiseerd worden in samenwerking met diverse netwerken en gebeurt steeds in een vertrouwelijk kader.

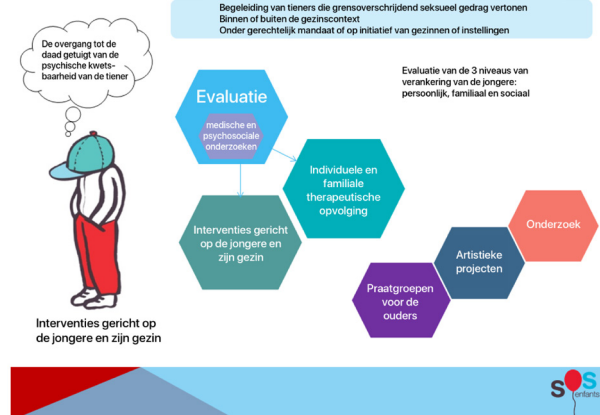
In 2002 heeft SOS Enfants ULB het team **Groupados** opgericht dat zich specifiek richt op de zorg voor adolescenten die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gesteld. Op deze manier krijgen zowel plegers als slachtoffers van dergelijk gedrag op eenzelfde manier ondersteuning, met oog voor de intra en extrafamiliale dimensies van zorg. Deze zorg wordt zowel op verzoek van gezinnen en hun netwerk als in opdracht van justitie verleend.

De organisatie werkt met evaluaties, individuele en groeps-therapie, en gezinsondersteuning. Het aanbod kan eveneens gecombineerd ingezet worden wanneer dit wenselijk is.

Toch blijft individuele zorg de meest gekozen vorm van werken in Groupados, weliswaar op basis van de aanwezige vaardigheden en mogelijkheden binnen het gezin. Op vraag van de jeugdrechtbank kan Groupados ook een medisch-psycho-sociaal verslag opstellen van de jongere in kwestie.

Groupados heeft als doelstelling om de betekenisverlening van jongeren te herstellen, zodat de jongere zich verder conform de maatschappelijke waarden en normen kan ontwikkelen. Hierbij zal de persoon of organisatie die de grensoverschrijdende situatie meldde steeds betrokken worden bij het traject van de minderjarige. Het team van Groupados is daarbij steeds waakzaam voor mogelijke stigmatisering.

GROUPADOS



De werking van Groupados visueel voorgesteld

© Chiqui Garcia / MAPS

De zorg van Groupados probeert zich te verankeren op drie niveaus:

- **Het persoonlijk niveau** verwijst naar het psychisch functioneren van de adolescent, diens vaardigheden en mogelijkheden en diens emotioneel empathisch vermogen.
- **Het familiaal niveau** verwijst naar de familiegeschiedenis en de positie en rollen van de jongere hierin, de kwaliteit van de gezinsdynamiek, de vaardigheden van de ouders enz.
- **Het sociaal niveau** verwijst naar het vermogen van de adolescent om contacten te leggen met leeftijdsgenoten zodat dit netwerk een invloed heeft op de ontwikkeling buiten de familiesfeer.

Sinds 2015 worden er praat- en discussiegroepen georganiseerd voor ouders van jongeren die onder de hoede van Groupados staan of stonden. Tijdens deze momenten wordt er ruimte gecreëerd om ervaringen uit te wisselen over ouderschap en belevingen te delen omtrent schaamte en isolement wegens het seksueel grensoverschrijdend gedrag van hun kinderen.

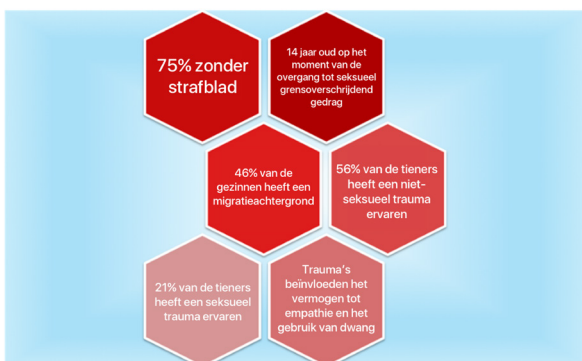
2.3.2 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

Hoe definieer je seksueel overschrijdend gedrag? Wanneer we spreken over 'jongeren die hun toevlucht zoeken in seksueel grensoverschrijdend gedrag', kan het woord 'toevlucht' dubbel geïnterpreteerd worden. Zo kan het wijzen op een vrije keuze, iets dat gebeurt uit eigen wil, maar het kan ook begrepen worden als 'een laatste redmiddel'. Er wordt gesproken van seksueel grensoverschrijdend gedrag wanneer de seksuele daad de integriteit van de ander aantast of wanneer deze daad gesteld werd zonder diens toestemming.

De adolescent die overgaat tot seksueel overschrijdend gedrag blijft in de eerste plaats een adolescent. Zijn of haar handelen is vaak een teken van psychologische kwetsbaarheid. Hoewel het gedrag de aanleiding geeft tot het zorgtraject, moet dit ook gericht zijn op de wederopbouw en verbetering van het psychologisch welzijn van de adolescent, en dit op de drie bovenvernoemde niveaus.

De volgende cijfers kunnen duiding bieden over het profiel van jongeren die overgaan tot seksueel overschrijdend gedrag, maar vooral vooroordelen over deze jongeren bestrijden.

- Het merendeel van de jongeren begeleid door Groupados heeft geen strafblad. Dit toont aan dat seksueel grensoverschrijdend gedrag zich niet dwingend inschrijft in een polydelinquent traject en dat deze feiten niet dezelfde criminele waarde hebben als bijvoorbeeld diefstal of geweldsdelicten.



Enkele cijfers betreffende het doelpubliek van Groupados
© Chiqui Garcia / MAPS

- De gemiddelde leeftijd van jongeren die seksueel overschrijdend gedrag stellen, is 14 jaar en dit cijfer is sinds 2003 stabiel. Het is noodzakelijk om een onderscheid te maken tussen enerzijds seksueel grensoverschrijdend gedrag, of problematisch gedrag, en seksueel spel en consensuele seksuele handelingen anderzijds.
- (Seksuele) trauma's zijn erg aanwezig in de situaties waarmee Groupados geconfronteerd wordt. Deze beïnvloeden het inlevingsvermogen van de adolescent en het type dwang dat gehanteerd wordt wanneer deze tot seksueel grensoverschrijdend gedrag overgaat.
- Ongeveer de helft van de jongeren en gezinnen die door Groupados begeleid worden, hebben een migratieachtergrond. De migratiegeschiedenis van deze jongeren is zeer divers. Sommigen zijn geboren en opgegroeid buiten België, soms in conflictgebieden. Anderen werden door hun migrerende ouders in hun land van herkomst achtergelaten en door derden opgevoed. Nog anderen zijn in België geboren terwijl hun ouders een migratietraject doorliepen. Deze ouders kunnen mogelijk een traumatische reis hebben meegemaakt en zitten nadien vaak vast in de dualiteit omtrent de heersende waarden en normen binnen de gastcultuur en deze binnen de cultuur van herkomst. Dit kan een sterke weerslag hebben op de invulling en beleving van hun ouderschap. Dit kan er dan weer toe leiden dat een kind geconfronteerd wordt met situaties van emotionele of fysieke onveiligheid, wat nadelige implicaties op het verloop van de adolescentie kan hebben.
- Ongeveer een vijfde van de adolescenten begeleid door Groupados hebben een seksueel trauma ervaren, ofwel werden ze zelf geconfronteerd met fysiek seksueel misbruik, of een ouder, ofwel werden ze op een ongepast jonge leeftijd visueel blootgesteld aan seks of pornografie.

Groupados stelt vast dat er in residentiële diensten voor jongeren, bv. opvangcentra voor NBMV, zelden ruimte is voor seksualiteit en seksuele ontwikkeling of een gesprek hierover. Elke uiting van seksualiteit, grensoverschrijdend of niet, wordt als ondermijnd voor de instelling beschouwd. Bijgevolg lopen jongeren het risico om zowel door leeftijdsgenoten als begeleiders gestigmatiseerd en met de vinger gewezen te worden. Het is belangrijk dat de instelling het verbod op seksualiteit binnen haar eigen muren duidelijk stelt, maar ook dat elke werknemer het toestaat om seksueel gedrag in zowel de individuele therapeutische begeleiding als de groepsbegeleiding aan te spreken. Het is noodzakelijk om rekening te houden met seksueel gedrag tijdens de adolescentie. Indien gedragingen als symptomen beschouwd worden, biedt dit de mogelijkheid om een zorgkader voor de adolescent te scheppen.

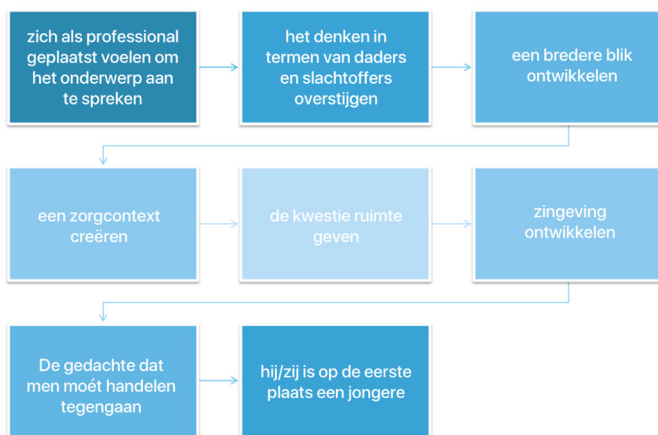
2.3.3 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Het zoeken van aansluiting en transparantie zijn zeer waardevol in de hulp- en dienstverlening aan adolescenten en hun gezin. Dit vraagt echter tijd om elkaar te ontmoeten, vertrouwen op te bouwen en om zich een totaalbeeld te vormen van de jongere. Dit stelt hulp- en dienstverleners in staat om waakzaam te blijven voor signalen van nood, lijden en kwetsbaarheid, zoals het zich isoleren; herhaaldelijk afwezig zijn van school of van een hulp- of dienstverleningstraject; en het stellen van grensoverschrijdend, delinquent of zelfdestructief gedrag. Door als zorgverlener consequent aanwezig te zijn, ontdekt de jongere dat de zorg een veilige ruimte is die standhoudt doorheen de tijd.

2.3.4 Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men verwijzen?

Groupados is ervan overtuigd dat het aspect 'seksualiteit' vanuit de persoonlijke ontwikkeling van de adolescent moet worden benaderd. Een overmatig bezorgde en 'specialistische' benadering, vindt Groupados nefast.

Hoe we verwijzen naar adolescenten die hun toevlucht nemen tot seksueel grensoverschrijdend gedrag is cruciaal. Indien we zouden loskomen van de termen «dader» en «slachtoffer», zouden we met verbazing vaststellen dat de dimensie van de adolescentie automatisch op de voorgrond komt. «Dader» en «slachtoffer» zijn tijdelijke begrippen, die niet de enige bril mogen zijn waardoor we als professional naar een jongere kijken. Welk slachtoffer zou accepteren om uitsluitend als zodanig te worden beschouwd voor de rest van zijn of haar leven? Niemand. Hetzelfde geldt voor daders.



Handvaten voor professionals. © Chiqui Garcia / MAPS

Wanneer men een adolescent of een familie ontmoet, is het noodzakelijk om zich tijd te geven voor de ontmoeting, om vertrouwen op te bouwen. Het is noodzakelijk om niet enkel op het grensoverschrijdende gedrag te focussen, maar om met een bredere blik naar de adolescent te kijken. Veel van deze tieners lijden, en daarom is het noodzakelijk om een veilig zorgkader in te richten.

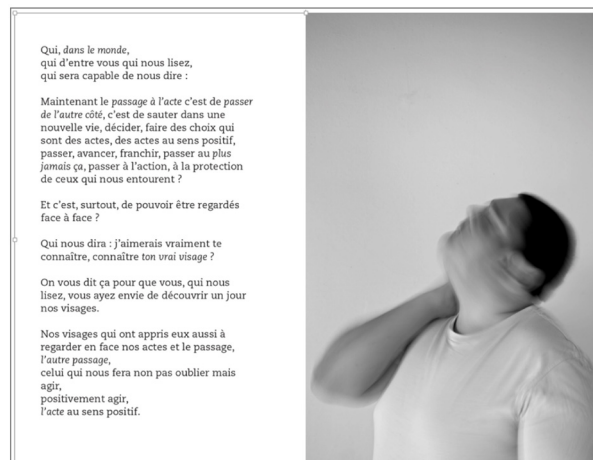
Groupados beveelt lectuur aan voor wie zich in het thema wil verdiepen (zie 5.3, p. 28).

2.3.5 Artistieke projecten

Een andere missie van Groupados is het sensibiliseren van de maatschappij omtrent de nood van zorg voor jongeren die hun toevlucht zoeken in seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze bewustmaking heeft als doel om de stad en de organisatie met elkaar te verbinden en blijvend te communiceren.

In samenwerking met Caroline Lamarche werd een collectief schrijfproject gestart met vijf adolescenten. Dit project geeft de minderjarigen de mogelijkheid om hun boodschap naar buiten te brengen. De tekst 'Notre seul visage' verwijst naar wie de jongeren zijn, wie ze willen worden en welke steun ze daarbij nodig hebben. Gaël Turine maakte de portretten van de adolescenten die de tekst vergezelen.

Tenslotte gebruikt Groupados ook verschillende mediakanalen om adolescenten te helpen bij het uitdrukken van hun emoties en behoeften. Daarnaast worden er ook psycho-educatieve mediabronnen ingezet in het kader van vormingen rond relaties en seksualiteit.¹



Voorbeeld van een artistiek project door Groupados. © tekst: Caroline Lamarche, foto: Gaël Turine / MAPS

2.3.6 Aanbevelingen van Groupados – SOS Enfants ULB

Tips voor sociaal werkers

1. Overstijg de "slachtoffer versus dader" benadering.
2. Durf te benoemen wat je als storend ervaart.
3. Sta jezelf toe om het gesprek over seksualiteit aan te gaan.
4. Vergeet niet dat seksualiteit consensueel en amoreus kan zijn, zelfs wanneer dit binnen een institutioneel kader niet toegelaten is.
5. Overwin je eigen vooroordelen.

Aanbevelingen voor beleidsmakers en politici

1. Voorzie ondersteuning in de vorm van subsidies voor begeleidingsruimtes. Teams die werken met adolescenten hebben nood aan een ruimte waarbinnen ze zorg kunnen verlenen aan jongeren die overweldigd zijn door seksualiteit.
2. Kom los van het bestaand stigmatiserend beeld over jongeren die hun toevlucht nemen tot seksueel grensoverschrijdend gedrag. Focus op zorg en het versterken van de aanwezige competenties van jongeren, de aandacht mag niet exclusief gericht zijn op het sanctionerende en gerechtelijke aspect. Inclusieve hulp en dienstverlening, in de plaats van uitsluiting dient gesteund en versterkt te worden vanuit de politieke wereld.

¹ Bijvoorbeeld, <https://www.lecrips-idf.net/> en www.educationsen-suelle.com

3 Let's talk about sex

3.1 Praten over seksualiteit met jongeren op de vlucht.

Thomas Demyttenaere (Sensoa)

3.1.1 Voorstelling van de organisatie

Sensoa is als Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid dé organisatie die onder meer tools opstelt die praten over seksualiteit moeten vergemakkelijken¹.



In 2018 werd samen met Rode Kruis Vlaanderen het door AMIF gefinancierde project R-sense gestart. Een eerste opdracht voor Sensoa binnen dit project het aanbieden van vormingen binnen asielcentra, waarbij er met de bewoners rond drie thema's kan worden gewerkt. Het eerste thema is het 'samenleven' op zich, waarbij er specifiek aandacht is voor de cultuurshock die asielzoekers ervaren en de vragen en verwarring die de gewoontes en de menselijke omgang hier bij hen oproepen. Ook het samenleven binnen de asielcentra zelf wordt onder aandacht gebracht. Het tweede thema beslaat 'liefde, relaties en intimiteit'. Deze onderwerpen worden benaderd volgens de methode van relationele en seksuele vorming, om seksualiteit meer bespreekbaar te maken vanuit een positieve en open benadering. Het laatste thema betreft 'relaties en grenzen' waarbij gewerkt wordt rond het (h)erkennen van seksueel grensoverschrijdend gedrag dat iemand stelt of ervaart. Grenzen stellen is uiteraard essentieel, maar het behouden van een positieve attitude is eveneens belangrijk. Deze benadering laat toe dat een persoon die over een grens is gegaan, uit zijn of haar gedrag leert en het kan veranderen. In die zin is er dus ook een pedagogische of agogische doelstelling.

Een tweede opdracht die Sensoa opneemt binnen R-sense is het geven van trainingen aan medewerkers van asielcentra aan de hand van vormingen rond: (a) het vlaggensysteem in functie van seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag en samenleven, (b) beleid creëren rond seksualiteit gericht op het voorkomen van seksueel geweld², (c) het opleiden van sleutelfiguren voor personen in centra. Sensoa verwijst ook naar het parallel lopende project ACCESS van GAMS (*Groupe pour l'abilition des mutilations sexuelles féminines/groep voor de afschaffing van vrouwelijke genitale verminkingen*) over gendergerelateerd geweld, waarin eerstelijnsprofessionals gratis gevormd worden. Doel van deze vorming is de toegang tot begeleiding te verbeteren voor vrouwen met een migratieachtergrond die geconfronteerd worden met gendergerelateerd geweld.

3.1.2 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

Vluchtelingen, verzoekers om internationale bescherming en andere migranten in opvangcentra en OKAN-klassen geven in diverse interviews met, onder meer, professionals en medewerkers van Sensoa, gezondheidscentra en Dokters van de

Wereld aan dat ze graag met medewerkers of hulpverleners (al dan niet uit de opvangcentra) willen spreken over seksualiteit, in het bijzonder over de thema's seksuele gezondheid en seksueel geweld. Deze vraag naar communicatie komt voort uit hun nood aan informatie, steun en zorg omtrent seksualiteit. Bij buitenstaanders leeft vaak de misvatting dat seksualiteit, in tegenstelling tot het loutere overleven en het omgaan met de administratie, voor hen geen prioriteit zou zijn.

Uit de ervaringen van deze mensen blijkt echter dat dit wel een grote zorg is aangezien een seksueel gezondheidsprobleem en seksueel geweld ook een grote impact kunnen hebben op hun welzijn.

Vluchtelingen, verzoekers om internationale bescherming en andere migranten geven aan dat ze het belangrijk vinden dat er bij het informeren omtrent seksualiteit, bijvoorbeeld via hulpverleners en websites, ook oog is voor de positieve aspecten van seks en seksualiteit zoals de fijne gevoelens, het krijgen van kinderen en de familiale context. Het gesprek over seksualiteit mag niet herleid worden tot de negatieve facetten zoals seksueel geweld, abortus en seksueel overdraagbare aandoeningen. Sensoa wil, vanuit deze bemerkingen, de aangeboden methodieken omtrent seksualiteit beter afstemmen op deze doelgroep. De kernboodschap van Sensoa luidt:

«Je dient geen expert te zijn om te praten over seksualiteit, maar je moet steeds bewust blijven van je eigen onbewuste veronderstellingen en de 'andere blik' die de andere kan hebben op seksualiteit. Een open, 'niet weten' houding is essentieel.»

Toch botsen professionals en hulpverleners vaak op diverse obstakels. Een eerste vaak voorkomende barrière wordt gecreëerd door de **taal**. De taalbarrière maakt van informatieverstrekking vaak een zeer tijdsintensief proces en verhindert hulpverleners soms om uitgebreide en volledige informatie te geven. Een terugkerend voorbeeld betreft het gesprek over anticonceptie waarbij, hoewel het aanbod zeer divers is, dikwijls enkel wordt gesproken over 'de pil' en 'het condoom'. Sociale tolken kunnen hierbij helpen, maar door hun beperkt aantal is deze beroepsgroep overbevestigd. Bovendien dient de aanvrager de financiële middelen te hebben om de inschakeling van deze tolken te kunnen betalen. Het inschakelen van tolken bij een gesprek over seksualiteit vereist bovendien een open houding vanwege de tolk om dit onderwerp correct en volledig te tolken. Ook is het belangrijk dat de juiste terminologie wordt gehanteerd.

Het beroepsgeheim is een bijkomende meerwaarde van het werken met sociaal tolken. Doordat de privacy gewaarborgd is, kan er immers over intieme en pijnlijke dingen gesproken worden. Het tolken is vaak moeilijker wanneer iemand uit het gezin of de familie die de twee talen machtig is, als familietolk wordt aangesteld. Deze familietolk krijgt namelijk een inkijk in het privéleven van het gezins- of familielid en vaak is deze tolkende persoon jong. Hierdoor is het niet aangeraden om op deze manier het gesprek over seksualiteit aan te gaan.

Net zoals het bij de taal het geval is, kan het **ontbreken van deze gedeelde cultuur** door sommigen ervaren worden als een drempel. Professionals geven aan dat ze bang zijn om beledigende uitspraken te doen ten aanzien van een ander wanneer ze geen of weinig kennis hebben over diens culturele en levensbeschouwelijke beleving. Daartegenover staat dat een uitgebreide kennis over andere culturen voordelen heeft, maar dat dit tegelijk ook een valkuil kan zijn. Enerzijds kan deze kennis immers de vertrouwensrelatie vers-

¹ Meer informatie op <https://www.sensoa.be/>

² Meer informatie op <https://www.sensoa.be/raamwerkseksualiteitenbeleid>

terken. Anderzijds kan deze kennis een open houding in de weg staan omdat de hulpverlener bepaalde vragen schuwt in de veronderstelling dat de cliënt deze vragen ongepast vindt. Wanneer de hulpverlener vanuit dit 'kennisgezwel' gedachten, gevoelens en betekenissen vooraf invult voor de cliënt, kan dit nadelig zijn. Om deze redenen kunnen er problemen opduiken bij (interculturele) communicatie over seksualiteit.

Een derde blokkade kan ontstaan door **het intieme karakter** van seksualiteit en de mogelijke zware onderwerpen die besproken worden. Professionals geven aan dat ze zich vaak geremd voelen om te praten over seksualiteit in het bijzijn van collega's of hun netwerk. Dit wordt enerzijds veroorzaakt door het ontbreken van een duidelijk kader van hun hulpverlenersrol en anderzijds door de vrees om te veel bloot te geven over de eigen seksualiteitsperceptie en ervaring. Ook vluchtelingen kunnen deze barrière ervaren.

Het feit dat ze **niet behoren tot een beroepsgroep die zich specifiek bezighoudt met vragen rond seksualiteit**, zoals seksuologen of traumatherapeuten, veroorzaakt bij sommige hulpverleners of professionals een vierde drempel bij het praten over seksualiteit. Deze professionals zijn bezorgd dat ze niet gepast zouden kunnen reageren wanneer een persoon seksueel geweld aanspreekt.

3.1.3 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Het is voor hulpverleners als buitenstaander vaak moeilijk om situaties van potentieel seksueel grensoverschrijdend gedrag in te schatten en hier concreet op te reageren. Zo is de grens tussen normaal en abnormaal (seksueel) gedrag, tussen wat oké en niet oké is, niet steeds duidelijk. Er wordt te vaak gereageerd vanuit het buikgevoel, waardoor enige uniformiteit in de handelwijze van professionals ontbreekt. Een reactie van de hulpverlening moet ook telkens gebeuren met respect voor de betrokken personen en met oog voor het positief aspect van het gestelde gedrag.

Sensoa ontwikkelde 'het vlaggensysteem'³ als een methodiek om seksueel gedrag in te schatten en gepast en vanuit objectieve criteria te reageren op signalen of situaties van (potentieel) seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dit systeem biedt hulpverleners en plegers van dit gedrag inzicht in dergelijke situaties. Het vlaggensysteem is gebaseerd op vier soorten vlaggen (groen, geel, rood en zwart) die elk een andere nuance bieden in het beoordelen van seksueel gedrag als respectievelijk aanvaardbaar of licht/ernstig/zwaar overschrijdend. Het zo objectief mogelijk beoordelen van een situatie gebeurt aan de hand van zes criteria:

1. **Toestemming:** Is er wederzijdse instemming?
2. **Vrijwilligheid:** Wordt er op één of andere manier fysiek of emotioneel geweld gebruikt?
3. **Gelijkwaardigheid:** De aan- of afwezigheid van ongelijke machtsverhoudingen, bv. tussen een vluchteling en sociaal werker in een asielcentrum.
4. **Leeftijd of ontwikkeling:** Is het gedrag gepast voor de leeftijd of het ontwikkelingsniveau van de persoon die het gedrag stelt? Bijvoorbeeld, wanneer een kind de genitaliën van een andere persoon aanraakt in bad kan er, in tegenstelling tot wanneer een volwassene dit doet, sprake zijn van gedrag dat gesteld werd vanuit kinderlijke nieuwsgierigheid.

3 <https://www.sensoa.be/overhetsensoavlaggensysteem>

5. **Context:** Is het gedrag gepast binnen de context? Zo is masturberen in een publieke ruimte bijvoorbeeld niet aanvaardbaar, aangezien de ruimte waar het gebeurt het gedrag grensoverschrijdend maakt.

6. **Zelfrespect:** Heeft het gedrag mogelijks schadelijke gevolgen voor de persoon zelf? Zo is het doorsturen van naaktfoto's op zich niet problematisch wanneer beide betrokkenen hier akkoord mee gaan, maar kan dit later wel negatieve gevolgen hebben voor de verzender als deze foto's verder verspreid zou worden.

Deze methodiek biedt concrete handvaten om te praten over seksueel geweld met groepen en wordt momenteel ook vertaald naar het Frans door de **Fédération Laïque de Centres de Planning Familial en Child Focus**.

3.1.4 Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?

Het aanvatten van een gesprek over seksualiteit met cliënten kan soms moeilijk verlopen wanneer geen gedeelde taal wordt gevonden. Via de Vlaamse Tolkentelefoon⁴ of haar Franstalige tegenhanger SeTIS⁵ kan er via Skype of een telefoon getolkt worden. Dit zorgt ervoor dat mensen niet belemmerd worden door mobiliteitsaspecten en bevordert een snelle vertolking. Het hanteren van een contacttaal (vaak het Engels, Frans of Spaans) vergemakkelijkt het gesprek wanneer er niet of niet optimaal getolkt kan worden in de moedertaal.

Sensoa raadt drie hulpmiddelen aan in hun opleidingen en ondersteuningspakketten over 'praten over seksualiteit in een superdiverse context': het **PLISSIT-model**⁶, de tool 'Onder vier ogen'⁷ en cultuursensitieve communicatie volgens het systeemdenken, Hoffmans model en intersectionaliteit.

Het PLISSIT-model

Vaak veronderstellen hulpverleners dat je een therapeut of seksuoloog moet zijn om proactief een gesprek over seks aan te gaan met een cliënt. Er kunnen namelijk verschillende verhalen en ervaringen naar boven komen waar men zich geen raad mee weet.

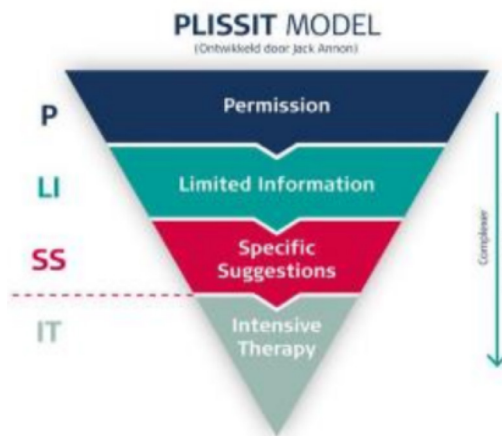
Het **PLISSIT-model** maakt duidelijk dat het niet jouw rol is als hulpverlener om seksuologische counseling te geven, maar dat best gewerkt kan worden vanuit de volgende niveaus: *Permission, Limited Information, Specific Suggestions, en Intensive Therapy*.

4 <https://integratieinburgering.be/sociaaltolkenenvertalen>

5 <https://www.setisbxl.be/> voor de regio Brussel <https://setisw.com/> voor Wallonië

6 Annon, J. (1976). The PLISSIT Model: a proposed conceptual scheme for the behavioural treatment of sexual problems. *Journal of Sex Education and Therapy*, 2(1), 1-15.

7 <https://www.sensoa.be/als-professional-praten-over-seksuele-gezondheid>
<https://www.sensoa.be/sites/default/files/praten-over-seksuele-gezondheid-in-de-artsenpraktijk.pdf>



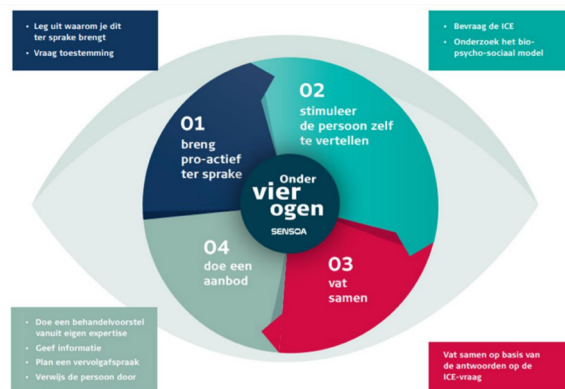
Het PLISSIT-model (Annon, 1976) © Sensoa

Iedere professional kan aan de slag gaan met de eerste laag en het belangrijkste element van dit model, namelijk 'Permission'. Het gaat om de toestemming van de cliënt om het gesprek over seksualiteit aan te vatten en als professional hiernaar te luisteren. Direct advies geven, doorverwijzen of zeggen wat iemand moet doen, heeft weinig effect als er niet eerst ruimte om echt en onbevooroordeeld te luisteren. Het belang hiervan wordt vaak onderschat. 'Limited Information' verwijst naar het geven van beperkte informatie, bijvoorbeeld via de websites [allesoverseks.be](https://www.allesoverseks.be)⁸ en [zanzu.be](https://www.zanzu.be)⁹ (cf. infra). Dit zorgt ervoor dat de hulpverlener en de ander niet overspoeld worden door informatie en dat er geen foutieve verwachtingen worden gecreëerd. Het is hierbij van belang om de eigen (professionele) grenzen te kennen en aan te geven. Als hulpverlener is het jouw rol om de persoon te helpen bij het spreken over vragen of bezorgdheden rond seksualiteit en om concreet, beperkt advies te geven ('Specific Suggestions'). Afhankelijk van de eigen rol en opleiding kan soms specifiek advies op maat gegeven worden, bijvoorbeeld als gynaecoloog. De focus voor hulpverleners ligt dus op de eerste drie stappen van het PLISSIT-model. De laatste stap, 'Intensive Therapy', is de rol van een gespecialiseerde professional. Het model voorziet dus duidelijk de mogelijkheid om iemand door te verwijzen naar een andere dienst indien nodig.

De tool 'Onder vier ogen'

Deze tool van Sensoa is een eenvoudig stappenplan dat houvast biedt aan hulpverleners bij gesprekken over seksualiteit. Het is gebaseerd op de reeds gekende (communicatie)vaardigheden en vereist geen bijkomende kennis of informatie.

Er wordt vertrokken vanuit de basishouding van 'het dom konijn'. Door oprecht en gericht te luisteren vanuit een onwetende houding, help je de ander. Deze houding zorgt ervoor dat professionals kunnen loskomen van vooroordelen en dat ze zich bewust worden van de eigen attitudes en visies. Gezonde nieuwsgierigheid bij het luisteren en het bewust zijn van de eigen subjectieve bril voorkomen tunnelvisie door kennis. De persoon die voor je zit, wordt gezien als expert in zijn of haar leven met unieke situaties en ervaringen.



De methodiek "Onder vier ogen" © Sensoa

De tool 'Onder vier ogen' biedt enkele stapsgewijze praktische handvaten. In eerste instantie dient de professional seksualiteit proactief ter sprake te brengen alvorens het gesprek hierover aan te vatten. Door in eenvoudige taal en in korte zinnen uit te leggen waarom je hierover wilt praten, wordt verbinding gemaakt met het verhaal van de cliënt. De cliënt ervaart hierdoor mogelijks een 'toelating' om te praten over seksuele gezondheid. Dit kan leiden tot een situatie waarbij de cliënt op zijn of haar beurt toelating geeft aan de professional om het gesprek verder te zetten. Het aspect van 'toelating' geven en krijgen, zorgt ervoor dat er een verhoogd gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid ontstaat. Zo behoudt de cliënt de controle in het gesprek en worden de vragen van de professional niet als kwetsend ervaren. Bij het uitleggen 'waarom' er gesproken wordt over seksualiteit kan je als hulpverlener vermelden dat het onderdeel is van de job of dat het als aanknopingspunt dient voor doorverwijzing. Ook kan je verwijzen naar wat al geweten is door bijvoorbeeld te beginnen met «*je vertelde dat ...*» of «*we horen/zien dat ...*».



Het biopsychosociaal model © Sensoa

Vervolgens kan een professional gebruik maken van drie 'kapstokken' om een persoon te stimuleren om zijn of haar verhaal zelf te vertellen. Een eerste kapstok is het bevragen van de ICE (*Ideas, Concerns, Expectations*). Hierdoor krijgt een cliënt handvaten aangereikt om zijn of haar verhaal, bijvoorbeeld een geval van partnergeweld, te vertellen aan de hand van de eigen bezorgdheden, ideeën en verwachtingen. Een tweede kapstok is het hanteren van het biopsychosociaal model. Hierbij wordt gezondheid benaderd vanuit de impact die een situatie heeft op het lichaam, de mentale toestand en de

⁸ <https://www.allesoverseks.be/>

⁹ <https://www.zanzu.be/>

interactie met anderen, bijvoorbeeld de partner, de familie of de culturele gemeenschap. De derde kapstok is het bevragen van de drie G's: de gedachten, gevoelens en het gedrag van de cliënt. Op deze manier wordt de cliënt uitgenodigd om stil te staan bij zichzelf en zijn of haar reflecties op ervaren situaties. Het maken van een samenvatting op basis van de drie kapstokken zorgt ervoor dat een brug kan worden gemaakt naar een potentieel dienst of hulpverlenend aanbod. Zo kan de professional de hulpverleningssituatie op een respectvolle manier afronden en de beperkte tijd in de hand houden. Bovendien maakt de professional zo duidelijk dat de cliënt gehoord werd bij het delen van zijn of haar verhaal. Het samenvattend herhalen biedt de ruimte aan de professional om sommige informatie die terloops werd gegeven nogmaals te formuleren en aan de cliënt om eventuele zorgen of vragen te delen door die expliciet te benoemen.

Tenslotte dient de hulpverlener een behandelvoorstel te doen. Dit gebeurt het beste vanuit de eigen expertise en via duidelijke en transparante informatie (*Limited Information*), zodat er geen foutieve verwachtingen ontstaan. Indien de cliënt instemt, kan een vervolgspraak worden gemaakt waarbij op voorhand reeds enkele suggesties worden gemaakt voor de volgende stappen. Een hulpmiddel hierbij is de website zanzu.be, waarop informatie over diverse aspecten van seksualiteit wordt aangeboden in veertien talen (met audio-ondersteuning en woordenboekfunctie bij termen omtrent seksuele gezondheid). Daarnaast wordt gebruik gemaakt van verschillende pictogrammen die thema's clusteren. Hierdoor is de website makkelijk hanteerbaar voor professionals die met vluchtelingen en migranten werken en hen eventueel willen doorverwijzen naar andere organisaties, diensten en personen. Door de *split-screen* modus kan de professional de webpagina eveneens volgen in de eigen taal en de printfunctie laat toe om een brochure op maat van de gebruiker samen te stellen. Indien de hulpverlener van mening is dat een situatie buiten zijn of haar eigen competentie valt, is het aan te bevelen de gebruiker door te verwijzen naar een meer gespecialiseerde professional.

Cultuursensitieve communicatie

Zoals eerder beschreven, wordt communicatie idealiter vormgegeven vanuit drie elementen, zijnde het systeemdenken, het model van Hoffman en het principe van intersectionaliteit. Bij het **systeemdenken** wordt vertrokken vanuit de veronderstelling dat niemand slechts één identiteit heeft (bv. de etniciteit), maar dat een individu wordt bepaald door meerdere deelidentiteiten. De reductie van deze verscheidene deelidentiteiten is niet bevorderlijk, doordat dan vertrokken wordt van-uit vooringenomen veronderstellingen. Zo blijkt dat seksualiteit binnen een cultuur niet eenzijdig kan benaderd worden voor, bijvoorbeeld, alle moslims. Dit sluit nauw aan bij het **principe van Hoffman** dat 'niet culturen, maar mensen elkaar ontmoeten'. Daarmee bedoelt Hoffman dat iedere persoon een meervoudige identiteit heeft en we hier rekening mee moeten houden. Zeker bij het ontmoeten van mensen met een andere culturele achtergrond kan een persoon soms onbewust verengd worden tot één van die vele deelidentiteiten, bijvoorbeeld 'moslim'. Andere deelidentiteiten, zoals 'moeder', 'hoogopgeleid', 'meertalig', 'niet-praktiserend religieus', 'homoseksueel' enz., worden dan niet gezien.

Intersectionaliteit vertrekt ook vanuit deze vaststelling, maar legt de nadruk op het feit dat sommige deelidentiteiten tot de maatschappelijke norm behoren met eventueel bijhorende privileges, terwijl andere deelidentiteiten dan weer eerder afwijken van die maatschappelijke norm en daardoor tot discriminatie kunnen leiden. Bovendien kunnen systemen van discriminatie elkaar kruisen en kunnen categorieën van verschil wederzijds constituerend zijn. Denk hierbij bv. aan hetero versus homoseksualiteit, van witte Belgische afkomst zijn versus een migratieachtergrond en andere huidskleur hebben, arm versus rijk etc.

3.1.5 Aanbevelingen van Sensoa

Tips voor sociaal werkers

1. Breng seksualiteit proactief ter sprake. Uit onderzoek weten we dat patiënten verwachten dat een huisarts proactief vragen stelt naar hun seksuele gezondheid¹⁰.
2. Geef de cliënt toelating om te praten over bezorgdheden of vragen, zonder direct met advies of een oplossing te komen. Eventuele schuld en schaamtegevoelens worden zo verminderd en de erkenning en normalisering hebben op zich reeds een - vaak onderschat - helpend effect.
3. Je hoeft geen seksuoloog of therapeut te zijn om te spreken over seksualiteit met je cliënt. Dat is niet je rol en verwachten gebruikers ook niet van je.



**Mijn lichaam
in woord
en beeld**

Zanzu, Mijn lichaam in woord en beeld © Sensoa

4. Gebruik zanzu.be bij gesprekken met anderstaligen en geef een visitekaartje met de URL mee, of toon je cliënten hoe ze een *shortcut* naar de website op hun smartphone kunnen plaatsen¹¹.
5. Niet iedereen in je organisatie moet even intensief met cliënten spreken over seksualiteit. Er kan een rolverdeling zijn, maar het is belangrijk dat alle medewerkers in de organisatie het signaal geven dat het oké is om erover te praten.

¹⁰ Verhoeven, V., Colliers, A., Verster, A., Avonts, D., Peremans, L. & Van Royen P. (2007). Collecting data for sexually transmitted infections (STI) surveillance: what do patients prefer in Flanders. *BMC Health Services Research*, 7(149), 14.

¹¹ <https://www.zanzu.be/>

3.2 Goede praktijken in verband met activiteiten rond seksuele gezondheid.

Sophie Roos en Lucy Grauman (Planning Familial de la Senne)

3.2.1 Voorstelling van de organisatie

Planning Familial de la Senne (PFS) is een klein centrum voor gezinsplanning op de grens van de gemeenten Brussel, Anderlecht en Molenbeek. De aanwezigheid van verschillende stationsbuurten en het aanmeldcentrum 'Klein Kasteeltje' zijn er mee de oorzaak van dat in deze buurt veel mensen met een migratieachtergrond verblijven. Door de jaren heen bouwde PFS een team uit dat bestaat uit hulpverleners met een bijzondere aandacht voor deze culturele diversiteit. De medewerkers bouwden hun kennis over migratie op door zich in te lezen over de thematiek, cases te bestuderen en vooral door personen met een migratieverhaal te ontmoeten.



Het centrum biedt psychologische en sociale ondersteuning en verleent juridische bijstand, vooral inzake familierecht. Daarnaast organiseert het centrum korte medische consulten. Eén van de fundamentele missies van het centrum is het aanbieden van relationele en seksuele vorming in de vorm van workshops volgens de principes van EVRAS (*Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle*). Deze workshops worden samen met volwassenen of jongeren in scholen of jeugdcentra georganiseerd. **Mentor-Escale**, een organisatie die (voormalige) NBMV opvangt, begeleidt en hen op educatief, sociaal en juridische niveau ondersteunt, kreeg samen met PFS in 2005 subsidies toegekend van het Maribel Fonds om deze EVRAS-workshops te organiseren voor NBMV en dit in een rustig en informeel kader. PFS stelt vast dat ze tijdens deze activiteiten vooral jongens ontmoeten en dat het moeilijker is om vluchtelingen- en migrantenmeisjes te bereiken.

3.2.2 Van welke problematiek kan er sprake zijn?

We stellen vast dat het direct, vrijelijk en openlijk spreken over seksualiteit geen evidentie is. Zo kan het woord 'seksualiteit' alleen al defensieve, lacherige en onbeschofte reacties of gevoelens van onbehagen opwekken. Deze reacties zijn vaak nog heviger bij jongeren uit gezinnen met zeer strikte traditionele waarden en waarbinnen voorhuwelijks seks, bijvoorbeeld, niet getolereerd wordt. Deze jongeren weten zich vaak geen houding te geven in een samenleving waar er veel informatie over seksualiteit beschikbaar is en seksualiteit als een kant-en-klaar product wordt beschouwd.

Deze nadruk op het lichamelijke werkt een beeld van seksualiteit in de hand dat ver afstaat van de vragen en ervaringen van deze jongeren, waardoor sommigen onder hen zich gehinderd voelen om over seksualiteit te praten.

Wat is aanvaardbaar en wat is dat niet binnen een relationele of amoureuze ontmoeting? Hoe kan seksualiteit een plaats krijgen wanneer er een confrontatie bestaat tussen twee leefwerelden? Er bestaat al veel pedagogisch materiaal om dergelijke vragen omtrent seksualiteit te beantwoorden, maar dit is niet altijd aangepast aan de context van mensen met een migratieachtergrond. Dus blijft de vraag: 'Hoe kunnen we over seksualiteit praten met mensen met een migratieachtergrond, zodanig dat ze nuttige informatie op maat krijgen, zonder taboe of beperkingen?'

Elke jongere heeft een familiale, culturele en traditionele achtergrond die een invloed heeft op de eigen waarden en normen. Hierdoor is het voor de ene moeilijker om te praten over seksualiteit dan voor de andere. Hieronder volgen enkele situatieschetsen die PFS verzamelde:

«Een jongen was verbaasd dat een jong Belgisch meisje hem uitnodigde, met toestemming van haar ouders, om bij haar thuis te komen slapen. Hij was des te meer verbaasd dat hij geen enkele verlovings- of huwelijksverbintenis hoefde aan te gaan.»

«Een jongen vond het raar dat een jong meisje het niet leuk vond dat hij bij hun eerste ontmoeting met haar sprak over het huwelijk. Hij zag dit als een manier om zijn respect voor haar te tonen.»

Een jongeman legde uit dat hij zijn toekomstige vrouw thuis wou houden zodat hij haar op deze manier kon beschermen tegen andere mannen en de gevaren van de wereld. Iemand anders zei hierop dat dit niet mogelijk is omdat vrouwen in België vrij zijn om buitenhuis te gaan werken. De man reageerde als volgt: «Maar als ze vrij is, zal ze mij willen verlaten.»

«Onder jongeren bestaat de opvatting dat anticonceptie vrouwen steriel maakt of dat het ernstige ziekten kan veroorzaken.»

Uit dit laatste blijkt dat er nog veel weerstand is rond het gebruik van anticonceptie. PFS wordt meermaals per week geconfronteerd met de vraag om te testen op een ongewenste zwangerschap en met laattijdige abortusvragen.

3.2.3 Voor welke signalen dient men aandachtig te zijn?

Ieder van ons moet zich bewust zijn van de bril waardoor we naar de wereld, onze medemens en onszelf kijken. Het is belangrijk om deze manier van 'kijken' in vraag te stellen.

Een voorbeeld: bepaalde gebaren of uitingen van lichaamstaal kunnen in verschillende culturen anders opgevat worden. Zo zijn er culturen waarbij een kind als arrogant of onbeleefd wordt beschouwd wanneer het een volwassene in de ogen kijkt. In Europa daarentegen zal een kind dat de blik van een volwassene schuwt, zelden worden waargenomen.

Daarnaast moeten we ook aandachtig zijn voor de fysieke en morele wredeheden in verband met seksualiteit die veel meisjes meemaken. Wanneer ze hiermee geconfronteerd worden, zullen schuldgevoelens of loyaliteits- en moraliteitsconflicten er vaak voor zorgen dat ze dit willen verbergen, wat zorgt voor bijkomend leed.

3.2.4 *Wat kan men doen als sociaal hulpverlener en naar waar kan men doorverwijzen?*

Doordat jongeren uit verschillende landen komen, diverse gewoontes hebben, uiteenlopende talen spreken enz., is PFS genoodzaakt om op een creatieve manier op zoek te gaan naar instrumenten en methodieken waardoor ze met deze jongeren kunnen werken. Theater, schilderen, collages of andere beelden maken, kan taal overstijgen.

Enkele voorbeelden van realisaties:

- Abstracte schilderijen op grote panelen die een voorstelling maken van 'liefde'. Op deze schilderijen worden lichamen, harten, lippen en knuffels afgebeeld.
- In een theateraal spel worden verschillende begroetingswijzen van over de hele wereld nagespeeld. Sommigen begroeten elkaar met lieve woorden, anderen geven een snelle Belgische kus of gooien een handkus. De manier van begroeten zegt iets over de omgangsgewoonten in een samenleving.
- Foto's en afbeeldingen uit magazines kunnen als ondersteuning dienen om een verhaal te vertellen.
- Elkaars zinnen vertalen (in groep of als individu), is een zoektocht naar precisie die ervoor zorgt dat we kennis maken met andere talen.

Zo zorgt 'vertaling' ervoor dat er tijd wordt gemaakt om met elkaar om te gaan en om elkaar te begrijpen. Een medewerker van Mentor Escalé kan Engels spreken wanneer nodig. Het is belangrijk om jongeren niet te benaderen vanuit een belerende houding. Het is aangeraden om met een gezonde dosis nieuwsgierigheid en zonder vooropgestelde ideeën naar jongeren te luisteren. Vaak zijn deze minderjarigen nieuwsgierig naar seksualiteit en de aanvaardbare omgangsvormen in onze maatschappij. Als sociaal hulpverlener kan je hen het beste helpen met gerichte informatie en antwoorden op maat, zoals bijvoorbeeld over anticonceptie of seksueel overdraagbare aandoeningen. Tenslotte is het ook zeer waardevol de jongeren de tijd en ruimte te bieden waarin ze vrijuit en zonder gevolgen kunnen spreken. Er schuilt al veel preventie in het samen denken, praten, luisteren en vertalen.

3.2.5 *Aanbevelingen van Planning Familial de la Senne*

Tips voor sociaal werkers

1. Verwelkom op een open manier, zonder hokjesdenken.
2. Probeer je vrij te maken van bestaande ideeën, vooroordelen, voorkennis en verhoopte resultaten.
3. Neem je tijd.
4. Begeleid de jongeren als ze worden doorverwezen naar bijvoorbeeld een advocaat of arts, zodat ze makkelijker kunnen kennismaken.
5. Draag de last niet alleen, en maak gebruik van begeleidings- en intervisiemomenten.

4 Besluit

4.1 Het belang van actie tegen seksueel en gendergerelateerd geweld tegen jongeren met een vluchtverhaal.

De seksualiteit van en seksueel geweld tegen jongeren met een vluchtverhaal of migratieachtergrond krijgen te weinig aandacht. Nochtans weten we uit onderzoek dat de helft van alle vluchtelingen wereldwijd minderjarig is¹ en blijkt eveneens dat vluchtelingen en migranten zowel voor, tijdens als na hun vlucht- of migratietraject direct of indirect in aanraking komen met seksueel of gendergerelateerd geweld.

De inleidende bijdrage van DEI-Belgique (1.1, p. 6) bevestigde dat seksueel en gendergerelateerd geweld buitensporig vaak voorkomt onder migranten, en benadrukte dat kinderen en jongeren niet uit het oog mogen worden verloren. Zo bleek uit onderzoek van UNICEF (2017) dat driekwart van de bevroegde migrantenkinderen slachtoffer geworden was van geweld gepleegd door volwassenen, waaronder gendergerelateerd geweld, en dat bijna de helft van de vluchtelingenvrouwen en meisjes die langs de Centrale Middellandse Zeeroute reisden, slachtoffer van seksueel geweld waren geworden².

De organisaties die in deze publicatie aan bod kwamen, gaven in hun uiteenzetting aan vaak te werken met jongeren die al dan niet een migratieachtergrond hebben. Zo ving Esperanto in de laatste vijftien jaar 320 minderjarigen op, overwegend meisjes, waarvan 32 jongeren in 2018 en werd er een sterke daling in de gemiddelde leeftijd van de opgevangen jongeren vastgesteld. Groupados - SOS Enfants ULB gaf aan dat de gemiddelde leeftijd van de jongeren waarmee zij werken sinds 2013 stabiel bleef op 14 jaar. Tenslotte stelde Boysproject vast dat ze in het verleden vaker in contact kwamen met minderjarige jongens en wezen zij erop dat deze groep vandaag moeilijker bereikt wordt. Dit wijst er mogelijk op dat seksueel geweld van minderjarigen zich grotendeels verdoken afspeelt.

Omwille van de grote aanwezigheid van kinderen en jongeren binnen de alsmaar groter wordende groep van vluchtelingen en migranten, en de prevalentie van gendergerelateerd en seksueel geweld ten opzichte van deze groepen, verdient deze prangende kwestie onze volle aandacht. Het is dus zeer terecht dat de seksualiteit van en vooral het seksueel geweld tegen minderjarigen met een vlucht- of migratieverhaal in het kader van de **Internationale Dag voor de Uitbanning van Seksueel Geweld tijdens Conflicten en Wereldvluchtelingendag** - respectievelijk 19 en 20 juni - extra hoog op de agenda worden gezet.

4.2 Wat is er nodig?

Wanneer we met personen met een migratieachtergrond werken rond seksualiteit, seksuele gezondheid en seksueel geweld, is een bijzondere aandacht voor de belevingen van minderjarigen een must.

De familiale, culturele, religieuze en traditionele achtergrond van een jongere kan een invloed hebben op zijn of haar omgang met het thema seksualiteit. Daarnaast ervaren professionals drempels wanneer ze een gesprek over seksualiteit willen aanknopen (zie 3.1.2, p. 18). Het is daarom aangeraden om op een niet-belerende en transparante manier aansluiting te zoeken bij de jongere, zijn of haar leefwereld en gezin. Door zonder vooringenomenheid en met een gezonde dosis nieuwsgierigheid voor de jongere klaar te staan, kan er een vertrouwensband opgebouwd worden. Zo krijgen zowel de adolescent als de professional een duidelijker beeld van alle facetten die deel uitmaken van de identiteit van de jongere en hoe deze inspelen op zijn of haar seksualiteit (zie 3.1.4, p. 19).

In een gesprek over seksualiteit is het enerzijds nodig om te sensibiliseren en om jongeren met negatieve ervaringen te ondersteunen, maar anderzijds moet er ook aandacht zijn voor de positieve aspecten van seksualiteit. We schetsen hieronder beide invalshoeken.

4.2.1 *Het verwerken van negatieve ervaringen en het sensibiliseren rond risico's en grensoverschrijdend gedrag*

Professionals die werken met minderjarigen met een vluchtverhaal of migratieachtergrond moeten zich ervan bewust zijn dat het fenomeen van seksueel en gendergerelateerd geweld zeer verschillende vormen kan aannemen (zie 1.1.2, p. 6) en dat dit geweld aan de basis kan liggen van een trauma, een hechtingsprobleem, een verlies van (zelf)vertrouwen, een verlies van of afbreuk aan de eigen identiteit, fysiek en psychisch leed, angst voor soa's of zwangerschap, enz. Deze problemen kunnen op hun beurt versterkt worden door taboes, een ervaren dualiteit tussen waarden en normen, schuldgevoelens, en loyaliteits- en moraliteitsconflicten. Seksueel geweld zal vaak een impact hebben op het inlevingsvermogen van de jongere. De focus moet daarom liggen op het heropbouwen en versterken van het psychologisch welbevinden van de jongere. Daarnaast moet de jongere in staat gesteld worden om een positieve betekenis te geven aan seksualiteit.

Het is niet evident voor professionals om situaties van seksueel of gendergerelateerd geweld te herkennen, omdat niet elk slachtoffer duidelijke signalen uitzendt (zie 1.1, p. 6) en omdat er vaak grijze zones bestaan waarbinnen het niet steeds duidelijk is wat normaal en abnormaal (seksueel) gedrag is. Daarnaast dragen een gebrek aan uitdiepende opleidingen en de afwezigheid van duidelijke schriftelijke procedures voor de identificatie, rapportage en opvolging van

¹ <https://www.unhcr.org/globaltrends2018/>

² https://www.unicef.be/content/uploads/2017/02/NL_UNICEF_Central_Mediterranean_Migration_230217.pdf

gevallen van seksueel of gendergerelateerd geweld ertoe bij dat een derde van de professionals zich oncomfortabel voelt wanneer een minderjarige hen informatie toevertrouwt over mogelijk gendergerelateerd of seksueel geweld.

Het wordt sociale professionals aangeraden om steeds voorzichtig om te gaan met vermoedens van gendergerelateerd of seksueel geweld en deze vanuit het logisch redeneervermogen en met aandacht voor 'clusters van aanwijzingen' te evalueren (zie 1.1.3, p. 7). Het vlaggensysteem van Sensoa (zie 3.1.3, p. 19) kan helpen om nuances van seksueel gedrag te objectiveren en professionals kunnen op deze manier het gesprek over seksueel geweld aankaarten. Het is aan te bevelen om tijdens zo'n gesprek de stappen van het *PLISSIT*-model (zie 3.1.4, p. 19) te volgen en te starten vanuit de toestemming om over seksualiteit te spreken. Aan de hand van de tool 'Onder vier ogen' (zie 3.1.4, p. 19) kan de jongere gestimuleerd worden om zijn of haar verhaal te delen. Hierna kan de professional, op basis van het bevragen van de gedachten, de gevoelens en het gedrag van de jongere (de drie G's), gerichte informatie en antwoorden op maat bieden, overleggen met andere professionals of doorverwijzen naar intensievere begeleiding of therapie. De professional kan al dan niet een behandelvoorstel doen. Tenslotte moeten jongeren de tijd en ruimte krijgen om vrijuit te kunnen spreken. Er schuilt al veel preventie in het samen denken, praten, luisteren en vertalen.

4.2.2 *Het bevorderen van de positieve aspecten van seksualiteit*

Seksualiteit en seksuele gezondheid maken deel uit van de persoonlijke ontwikkeling tijdens de pubertijd. Daarom is het van belang om niet enkel een overmatig bezorgde en specialistische benadering te vermijden, maar om het gesprek op een constructieve manier aan te vatten en ruimte te voorzien voor het respect voor het eigen lichaam en leven. Het verbieden van al wat seksueel is, zal enkel leiden tot een sfeer van geheimhouding en eventuele stigmatisering wanneer jongeren worden betraapt op hun seksuele ontdekkingstocht. Hoewel het voor mensen met een migratieparcours vaak geen evidentie is om open over seksualiteit te spreken, geven ze wel aan dat ze informatie, steun en zorg omtrent seksualiteit nodig hebben, aangezien dit een grote impact kan hebben op hun persoonlijk welzijn. Denk hierbij aan vragen die zij kunnen hebben over wat er al dan niet aanvaardbaar is binnen een relatie of een amoureuze ontmoeting, of hoe ze de confrontatie tussen twee leefwerelden kunnen aangaan.

De positieve aspecten van seksualiteit - de fijne gevoelens van verliefdheid, kussen en vrijen, het waardevolle karakter van relaties, het krijgen van een kind en het stichten van een gezin enz. - moeten benoemd worden. De seksuele beleving van jonge vluchtelingen en migranten mag geenszins ondermijnd worden.

4.3 Wat wordt er aangeboden?

Deze publicatie gaf een inkijk in het diverse aanbod rond het bespreekbaar maken van seksualiteit en seksueel geweld bij jongeren met een vluchtverhaal of migratieachtergrond. Ten eerste richt het bestaande aanbod zich tot verscheidene doelgroepen, namelijk: jongeren met een migratieparcours, het gezin rond deze jongeren, de professionals die met deze jongeren en gezinnen werken, of de bredere samenleving. Het aanbod kan individueel of groepsgericht zijn en plaatsvinden op initiatief van de jongeren of hun gezin, op verzoek van of verplicht door een persoon, instelling of dienst.

Daarnaast beslist de organiserende instantie vaak of er sprake is van een vindplaatsgericht werken, of de gebruikers vrij binnen en buiten kunnen lopen, en of er sprake is van semi-autonome, ambulante, of residentiële begeleiding. Dit kan gebeuren in de publieke ruimte, op een neutrale ontmoetingsplaats, binnen een gekende locatie (bv. een opvangcentrum, een school, een OKAN-klas, een jeugdcentrum), of binnen de muren van de desbetreffende organisatie.

Ook de werkvormen zijn verscheiden en gaan van creatieve methodieken, laagdrempelige uitstappen en activiteiten, acties, thematische of vraaggerichte workshops, praat- en discussiegroepen, vormingen met pedagogische of agogische doelstellingen, tot intensieve therapie (al dan niet na doorverwijzing).

De focus kan gelegd worden op verschillende levensdomeinen via: (a) educatieve ondersteuning en onderwijs, (b) psychologische ondersteuning en begeleiding, (c) sociale, praktische of administratieve ondersteuning, (d) juridische ondersteuning en bijstand, (e) medische of psychomotorische consulten, (f) sensibilisatie, (g) informatie, (h) de opbouw van informele netwerken via ontmoetingen en ervaringsuitwisselingen, (i) destigmatisering en normalisering, (j) preventie, (k) evaluatie, (l) bemiddeling, en (m) de creatie van stabiliserende ademruimte.

4.4 Wie kan er helpen?

Wanneer je als hulp- of zorgverlener merkt dat je een jongere niet verder kan ondersteunen in zijn of haar vraag over seksualiteit of wanneer er sprake is (geweest) van seksueel of gendergerelateerd geweld, is nauw overleg en samenwerking met andere instanties aanbevolen. In deze publicatie werden diverse interessante actoren genoemd. Hierbij kan het gaan om algemene actoren, zoals: politiediensten, ziekenhuizen, Centra voor Algemeen Welzijnswerk, telefonische tolkdiensten (Babel of SeTIS) enz., of om instanties die specifiek gericht zijn op kinderen en jongeren, zoals: leerkrachten, de kinder- en jongerentelefoon AWEL, diensten voor jeugdhulpverlening en jeugdzorg, het CLB of PMS, en het Kinderrechtencommissariaat.

In sommige gevallen is echter een nauwere samenwerking nodig, dit in de vorm van een doorverwijzing naar een actor die op een specifiek thema werkzaam is. Wanneer vragen of zorgen zich meer situeren binnen het thema van **gezinsleven** kunnen centra voor gezinsplanning (zoals: Planning Familial de Senne), het Team Levens en Gezinsvragen van het CAW, Yapaka enz. ondersteuning bieden. Organisaties die werken rond seksuele gezondheid of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, zoals: Sensoa, Groupados, ACCESS, Je dis stop, of Boysproject komen ook in aanraking met deze kwesties. Organisaties die werken met vermoedelijke slachtoffers van **mensenhandel** zijn onder andere Esperanto, Pag-Asa, Sürya en Payoke.

Naast Fedasil en het Rode Kruis, werken er ook andere organisaties binnen de context van **migratie**, zoals: de Internationale Organisatie voor Migratie, het Hoog Commissariaat voor de Vluchtelingen van de Verenigde Naties, het Adviescentrum voor Migratie van het CAW Antwerpen, Exil, Ulyse SSM enz. Binnen dit thema hebben sommige actoren een focus op kinderen en jongeren, zoals: Minor-Ndako, Mentor-Escale, het Platform Kinderen op de vlucht enz. Wanneer het algemener over **kinderen en hun rechten** gaat, komen actoren als DEI-Belgique, SOS Enfants, Child Focus en het Kinderrechtencommissariaat op de voorgrond.

We stellen vast dat internationale, maar ook Vlaamse, Waalse, Brusselse en nationale instanties werken rond seksualiteit en seksueel geweld bij jongeren met een migratieparcours. Uiteraard werken veel van de bovenvermelde actoren rond meerdere thema's en zijn seksualiteit en seksueel geweld slechts één aspect van hun bredere werking.

Daarnaast is de bovenstaande opsomming van actoren verre van exhaustief. De sociale kaart van organisaties die werken rond seksualiteit, seksueel geweld en jongeren met een migratieachtergrond telt meer organisaties en projecten dan deze die in de publicatie vermeld werden.

Wij hopen alvast te hebben bijgedragen aan de sensibilisering rond seksueel en gendergerelateerd geweld tegen minderjarigen, en bij uitbreiding alle mensen, op de vlucht. Daarnaast hopen we dat we tools hebben kunnen aanreiken om seksualiteit en seksueel geweld bespreekbaar te maken, of om efficiënt door te kunnen verwijzen naar een gepaste begeleiding. Deze publicatie kon enkel gerealiseerd worden dankzij de goede uitwisseling met de diverse organisaties die ons met hun goede praktijken wisten te inspireren. Laten we samen werken aan een klimaat van verbinding, waarin mensen met een migratieparcours makkelijker hun weg vinden naar een gepaste hulpverlening, en waarin verschillende actoren de weg naar elkaar vinden via toeleiding, doorverwijzing en complementariteit.

5 Aanbevolen materiaal

5.1 Gendergerelateerd geweld

- [ACCESS](#) biedt een sociale kaart die doorverwijst naar diensten die werkzaam zijn rond GBV, alsook online sensibiliseringsvideo's en een meertalige chatfunctie.
- [Centra voor Leerlingenbegeleiding](#) (CLB) en hun Franstalige tegenhangers de [Centres Psycho-Médico-Sociaux](#) (PMS)
- Gespecialiseerde centra voor geestelijke gezondheidszorg aan slachtoffers van GBV, die al dan niet in een opvangcentrum verblijven zijn o.a.:
 - o [Ulysse SSM](#) (Franstalig)
 - o [Exil](#) (Franstalig)

Informeer je zeker over initiatieven op lokaal niveau!

- De [Centra voor Algemeen Welzijnswerk \(CAW\)](#) en de [Centres de planning familial](#)
- De gratis telefonische hulpdiensten zoals Tele-Onthaal op 106 en de Kinder- en jongerentelefoon Awel op 102.
-
- De teams van [SOS Enfants](#)
- Het [Kinderrechtencommissariaat](#)
- De [Délégué général aux droits de l'enfant](#)
- De diensten voor [jeugdhulpverlening](#) en de Franstalige tegenhanger [Aide à la jeunesse](#).
- [Je dis STOP](#), biedt online de mogelijkheid om geweld in het buitenland te melden, zelfs wanneer weinig informatie voorhanden is.
- [Yapaka](#) brengt diensten in kaart die werkzaam zijn rond kindermishandeling en geweld tegen kinderen.
- Het [Platform Child Protection Hub](#) (ChildHub) stelt een groot aantal hulpbronnen en online vormingen rond gendergerelateerd tegen migrantenkinderen ter beschikking. Op ChildHub is ook een vorming rond GBV tegen kinderen en jongeren op de vlucht beschikbaar, deze werd in het kader van het BRIDGE-project door onder andere DEI-Belgique opgesteld.
- Daarnaast organiseert DEI-Belgique vormingen in het kader van het BRIDGE-project. Indien je wenst deel te nemen aan zo een vorming, contacteer hen dan via: info@defensedesenfants.be

5.2 Slachtoffers van mensenhandel

Minderjarige slachtoffers van mensenhandel

Esperanto

BP 25
6500 Beaumont
T 078/153891
F 078/151546
E contact@esperantomena.org
www.esperantomena.org

Minor-Ndako

Vogelenzangstraat 76
1070 Brussel
T 02/503.56.29
F 02/503.47.45
E info@minor-ndako.be
www.minor-ndako.be

Meerderjarige slachtoffers van mensenhandel

Regio Vlaanderen:

Payoke

Leguit 4
2000 Antwerpen
T +32 (0)3 201 16 90
F +32 (0)3 233 23 24
E admin@payoke.be
www.payoke.be

Regio Brussel:

Pag-Asa

Cellebroersstraat 16b
1000 Brussel
T +32 (0)2 511 64 64
F +32 (0)2 511 58 68
E info@pagasa.be
www.pag-asa.be

Regio Wallonië:

Sürya

Rue Rouveroy 2
4000 Liège
T +32 (0)4 232 40 30
F +32 (0)4 232 40 39
E info@asblsurya.be
www.asblsurya.org

5.3 Jonge, mannelijke en transgender seks- werkers met een migratieparcours

[Boysproject](#)

[Adviescentrum Migratie](#)

[Team Levens en Gezinsvragen](#)

5.4 Minderjarigen die seksueel grensover- schrijdend gedrag vertonen

Groupados - SOS Enfants ULB beveelt de volgende lectuur aan voor zij die het thema verder willen verdiepen:

- Roman, P. (2015). Actualité d'une approche clinique et psychopathologique des violences sexuelles des adolescents. *Le Carnet PSY*, 191(6), 4043.
- Roman, P. (2012). Les violences sexuelles à l'adolescence, Paris, ElsevierMasson
- Deltombe, H. (2010). Les enjeux de l'adolescence, Éditions Michèle, Paris.
- Angélique Gozlan « [Le Harcèlement virtuel](#) » *Yapaka – Collection Temps d'Arrêt*

5.5 « Let's talk about sex » of praten over seksualiteit met jongeren op de vlucht

[Sensoa](#)

Het [vlaggensysteem](#)

De methodiek « [Onder vier ogen](#) »

De website van [Zanzu](#)

Het *PLISSIT*-model, The PLISSIT Model: A proposed conceptual scheme for the behavioural treatment of sexual problems. *Journal of Sex Education and Therapy*, 2(1), 1–15.

Cultuursensitieve communicatie: Systemdenken, de principes van Hoffman, Intersectionaliteit

Telefonische tolkendiensten:

[Vlaamse Tolkentelefoon](#)

[SeTIS Bruxelles](#)

[SeTIS Wallon](#)