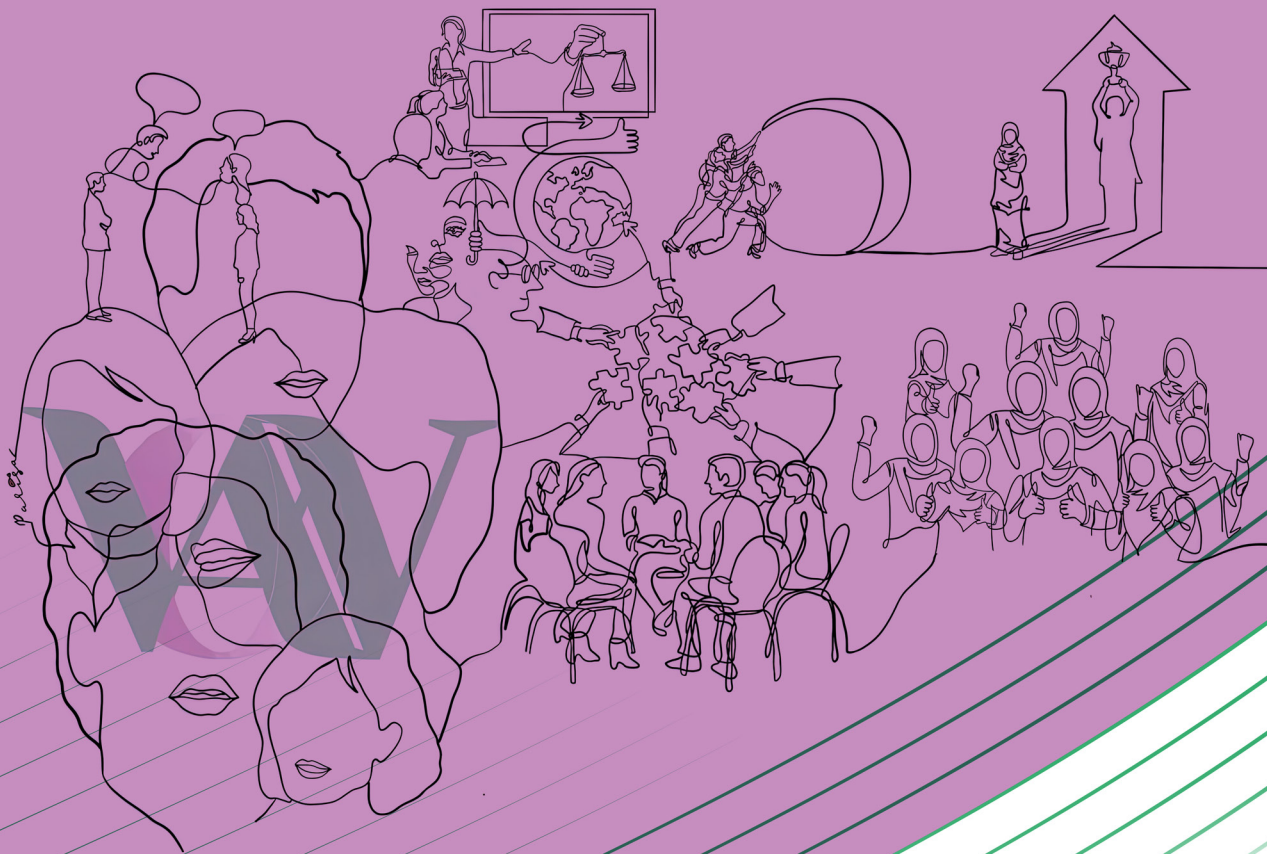


SEKSUEEL EN GENDERGERELATEERD GEWELD BESPREEKBAAR MAKEN BIJ VLUCHTELINGENVROUWEN EN (ZORG) PROFESSIONALS

ONDERZOEKSRAPPORT

JUNI 2022



COLOFON

Dit is een publicatie van Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen; Utrecht, 2022

Auteurs: Emily Allwood, Inge Goorts, Judith Venderbos en Kiran Ramlakhan

Contactpersonen: Emily Allwood (e.allwood@pharos.nl); Inge Goorts (i.goorts@pharos.nl)

Eindredactie: Nel van Beelen redactie & tekst

Vormgeving: Ivo Mulder, Studio Stennis

Illustraties: Parisa Akbarzadehpoladi

Met speciale dank aan VOAW en de inzet van hun tolken en vrijwilligers die dit onderzoek mede gefaciliteerd hebben. Daarnaast willen we alle vrouwen en (zorg)professionals bedanken die hebben meegedaan en daardoor hebben bijgedragen aan dit onderzoek. Tot slot danken we Ingrid van den Elsen voor haar bijdrage als medeonderzoeker.

OVER DE ORGANISATIES

VOICE OF ALL WOMEN (VOAW)



Stichting Voice of All Women zet zich in voor de emancipatie,

participatie, integratie en zeggenschap van vrouwen en meisjes uit gemarginaliseerde gemeenschappen. We willen bijdragen aan een inclusieve, veilige en gezonde samenleving en geloven dat de gelijkwaardige positie van vrouwen een essentieel onderdeel van een dergelijke samenleving betreft.

VOAW is vanuit haar ontstaansgeschiedenis een organisatie die heel dicht bij haar doelgroep staat; het kunnen delen van ervaringen en cultuur vormt hiervoor de basis. VOAW onderscheidt zich van andere organisaties door de inzet van ervaringsdeskundigheid. VOAW werkt op basis van projecten. Ieder project is uniek en wordt geïmplementeerd in samenwerking met partners, vrijwilligers en een projectteam.

Meer over VOAW op www.voiceofallwomen.org

PHAROS



Het landelijk expertisecentrum

Pharos draagt bij aan het terugdringen van grote gezondheidsverschillen. Dat doen wij door nationale en internationale kennis te verzamelen, te verrijken en te delen. Het gaat om wetenschappelijke kennis, praktijkkennis van zorgverleners, beleidsmakers en andere professionals, en ervaringskennis van mensen om wie het uiteindelijk gaat.

Ruim dertig jaar al delen wij deze kennis en expertise op het gebied van gezondheidsverschillen. Bijvoorbeeld via onderzoek, advies, trainingen, workshops, bijeenkomsten en praktische publicaties: van handreikingen tot beeldverhalen.

Meer over Pharos op www.pharos.nl

ZONMW



ZonMw is de Nederlandse

organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. ZonMw werkt aan een goede gezondheid voor iedereen. Ook voor mensen voor wie dat niet vanzelfsprekend is. We financieren gezondheidsonderzoek, stimuleren het gebruik van de ontwikkelde kennis en signaleren waar meer kennis nodig is. Van onderzoek gedreven door nieuwsgierigheid tot implementatie in de praktijk: samen maken we het verschil.

Meer over ZonMw op www.zonmw.nl

INHOUD

SAMENVATTING

Seksueel en gendergerelateerd geweld is geen makkelijk onderwerp om over te praten. Zeker niet voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond, van wie een op de vijf dit heeft meegemaakt. Enkele jaren geleden heeft de Rotterdamse organisatie Voice of All Women (VOAW) een methodiek ontwikkeld, met behulp waarvan vluchtelingenvrouwen in de loop van vijf bijeenkomsten leren praten over dit geweld en genderdynamiek empowered worden om daartegen te ageren en in contact worden gebracht met hulpverleners. De deelnemers zijn vluchtelingenvrouwen in de leeftijd van 25 tot 60 jaar, afkomstig uit onder andere Afghanistan, Iran, Palestina en Syrië. De vrouwen zijn in 2014 of later naar Nederland gekomen, zijn statushouders en wonen nu in Rotterdam en Ridderkerk.

In 2021 en 2022 heeft Pharos in samenwerking met VOAW onderzocht welke kennis en opvattingen de deelnemende vrouwen en (zorg)professionals hadden en hebben over SGBV, het hulpaanbod en de methodiek, en hoe de methodiek hun denken en handelen heeft beïnvloed. Door middel van actieonderzoek in de vorm van *Participatory Learning and Action* (PLA) hebben we met behulp van focusgroepen en semigestructureerde 1-op-1 interviews met deelnemers, trainers en (zorg)professionals, in dit rapport de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

1. In hoeverre hebben de deelnemers kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld, genderdynamiek en mogelijkheden voor ondersteuning in Nederland?
2. Is het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld en gendergerelateerd geweld toegankelijk?
3. Is het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld en gendergerelateerd geweld cultuursensitief?
4. Wat vinden de deelnemers van de opzet van de methodiek?
5. Wat is de ervaren impact van de methodiek op de deelnemers?

Na afloop van de methodiektrajecten van VOAW in Rotterdam en Ridderkerk vond er in beide plaatsen een eerste PLA-focusgroep plaats met de deelnemers en trainers van een van de beide groepen die het traject doorlopen hadden in elke plaats. Vier tot zes maanden daarna, in februari 2022, volgde een tweede focusgroep. De semigestructureerde interviews zijn voor en tijdens de methodiektrajecten gedaan met een selectie van deelnemers, (zorg)professionals en trainers. De vrouwen die meededen aan de PLA-focusgroepen konden niet worden geselecteerd voor deelname aan de semigestructureerde interviews en vice versa.

KENNIS OVER SGBV, GENDERDYNAMIEK EN ONDERSTEUNING

Om de kennis van de vrouwen over deze onderwerpen vooraf aan de bijeenkomsten te kunnen peilen, kregen de vrouwen op drie momenten (voor de start van de eerste groepsbijeenkomst en tijdens beide PLA-focusgroepen) dezelfde twee vragen voorgelegd: wat is seksueel en gendergerelateerd geweld en waar kun je terecht voor hulp als je dit hebt meegemaakt? Na het volgen van het traject was goed te zien dat de kennis van de groepen in het algemeen vergroot was en deze kennis ook breder verspreid was over de individuele deelnemers.

Voorafgaand aan het methodiektraject zag bijvoorbeeld een deel van de vrouwen gedwongen seks binnen een huwelijk/ relatie niet als een vorm van seksueel en gendergerelateerd geweld. De collectieve verschuiving van mening na het volgen van het traject laat zien dat de kennis die vrouwen hierover hebben gekregen, heeft bijgedragen aan een gedachteverandering. We kunnen dus concluderen dat de kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld en genderdynamiek bij beide groepen deelnemers is toegenomen.

KENNIS OVER ONDERSTEUNING EN HULPINSTANTIES NA SGBV

Voor aanvang van het methodiektraject hadden de vrouwen slechts weinig kennis over de beschikbare hulp na het meemaken van seksueel en gendergerelateerd geweld. Uit de PLA-bijeenkomsten bleek dat de kennis over beschikbare hulpinstanties veel groter was geworden, vooral direct na het afronden van de methodiek. Wat welke instantie precies deed vonden ze echter soms lastig te benoemen en sommige Nederlandse termen waren moeilijk om te onthouden.

TOEGANKELIJKHEID EN CULTUURSENSITIVITEIT HULPAANBOD

Geen van de vrouwen wilde direct iets vertellen over ervaringen met de Nederlandse zorg na het meemaken van seksueel en gendergerelateerd geweld. Onderzoeksvraag 3 hebben we daarom beantwoord aan de hand van de literatuur. Er is een relatie tussen het verkrijgen van kennis over de zorg, de toegankelijkheid van de zorg en de lengte van het verblijf in Nederland: hoe langer het verblijf, hoe toegankelijker de informatievoorziening over de zorg en hoe groter de toegang tot de zorg.

Veel migranten en vluchtelingen zijn door het gebrek aan kennis niet vertrouwd met het Nederlandse zorgsysteem, waarbij aspecten als de zorgverzekering en de huisarts als poortwachter als complex worden ervaren. En er zijn nog meer factoren die belemmerend zijn voor de toegankelijkheid van de zorg. In het ergste geval zorgt een gebrek aan vertrouwen in zorgverleners ervoor dat mensen de zorg gaan mijden. De onbekendheid met bepaalde instanties maakt ook dat er soms foutieve of angst oproepende informatie wordt verspreid, bijvoorbeeld over de kans dat je kinderen uit huis worden geplaatst na het geven van een corrigerende tik. De cultuursensitiviteit van het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld is in de interviews en PLA-focusgroepen vrijwel niet besproken. Wel vertelden de vrouwen dat ze bij algemene zorg- en hulpinstanties in Nederland een gebrek aan cultuursensitieve bejegening ervaren. In de interviews met de zorgprofessionals en trainers kwam het onderwerp cultuursensitiviteit wel aan de orde. Zorgprofessionals gaven aan dat ze zich voorheen weinig bewust waren van de noodzaak tot cultuursensitief werken en dat ze hier te weinig over wisten. De methodiek is verrijkt met een leergang voor professionals, die door hen positief is geëvalueerd. Door het volgen van deze leergang en de mogelijkheid om deel te nemen aan een bijeenkomst met vluchtelingenvrouwen, weten zij nu beter hoe te handelen. Ook weten ze dat zij bij VOAW terecht kunnen voor collegiaal advies. Dit onderzoek onderstreept de meerwaarde van de rol van zelforganisaties zoals VOAW. Zij vormen een schakel tussen (mogelijke) slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld enerzijds en zorgprofessionals anderzijds.

ERVARINGEN MET EN IMPACT VAN DE METHODIEK

Uit de PLA-gesprekken en interviews blijkt dat het volgen van de methodiek heeft geleid tot meer kennis bij de deelnemers. Deelnemers weten wat seksueel en gendergerelateerd geweld is, wat hun rechten zijn en waar zij terecht kunnen voor ondersteuning en hulp. Daarnaast hebben de vrouwen ook hun algemene kennis over bepaalde onderdelen van de Nederlandse samenleving vergroot. Dit is een waardevolle bijvangst van het methodiektraject geweest. Ook de kennis van betrokken zorgprofessionals is vergroot door deelname aan het project. Zij weten nu beter wat de invloed is van cultuur en migratie op hulp zoeken bij SGBV. Door onder andere het volgen van de leergang hebben zij ook meer inzicht gekregen in de noodzaak van cultuursensitief werken en hoe ze middels cultuursensitieve zorg en ondersteuning beter kunnen aansluiten bij de behoeften van vluchtelingen vrouwen. Tot slot hebben ze geleerd hoe ze seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar kunnen maken bij deze groep.

Een van de belangrijkste positieve resultaten die alle deelnemers benoemden, was het contact met andere deelnemers. Door de bijeenkomsten hebben de deelnemers andere vrouwen leren kennen, met wie ze nu een lokaal netwerk vormen van bevriende vrouwen die elkaar steunen. Het delen van hun ervaringen in de groep gaf deelnemers het inzicht dat het loont om dit te doen en te praten over je situatie. Ook in de leergang voor professionals was het uitwisselen van ervaringen en dilemma's een belangrijk onderdeel. Alle professionals komen uit Rotterdam of Ridderkerk en omstreken, waardoor ook zij dankzij de leergang een netwerk hebben kunnen vormen met elkaar en met VOAW.

Voor de professionals die aanwezig waren tijdens een van de methodiekbijeenkomsten was het waardevol om in deze informele setting kennis te maken met vluchtelingen vrouwen.

In de interviews en PLA-sessies hebben de trajectdeelnemers teruggeblikt op de ontwikkeling die zij hebben doorgemaakt. Zo realiseerden ze zich tijdens de bijeenkomsten dat ze altijd voor hun partners en gezinnen hadden gezorgd en daardoor voorbij waren gegaan aan hun eigen behoeften. Ze gaven aan dat ze geleerd hebben dat ze sterker zijn dan ze zelf denken en dat ze nu meer vertrouwen in zichzelf hebben en zich empowered voelen om hiernaar te handelen. Empowerment is een bewustwordingsproces waarin vrouwen vaardigheden leren om voor zichzelf op te komen en zelfstandig beslissingen te nemen. Uit ons onderzoek blijkt dat VOAW erin geslaagd is om met deze methodiek bij te dragen aan de empowerment van vluchtelingen vrouwen.

De methodiek heeft tot slot ook impact gehad op de directe omgeving van de deelnemers. Zij hebben aan anderen verteld wat ze geleerd hebben en ze passen de opgedane kennis vaak toe. Zo handelen ze bijvoorbeeld anders in opvoedsituaties of in hun relatie. Daarnaast hoorden we van deelnemers dat ze vanuit het gewonnen zelfvertrouwen ook andere vrouwen adviseren, een andere belangrijke opbrengst van de methodiek.

Wij hopen dat de uitkomsten van dit onderzoek handvatten zullen bieden om de toegang tot en de kwaliteit van de zorg te verbeteren voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond die te maken hebben (gehad) met seksueel en gendergerelateerd geweld.

1 INLEIDING

Ongeveer een op de vijf vrouwen met een vluchtelingenachtergrond maakt seksueel of gendergerelateerd geweld mee (Vu et al., 2014). Dat heeft gevolgen voor deze vrouwen, hun gezinnen en de gemeenschappen waarin zij leven. Zowel op mentaal, fysiek als sociaal vlak. Zonder de juiste hulp kunnen vrouwen lang last hebben van de gevolgen van seksueel en gendergerelateerd geweld (in het Engels *Sexual and Gender-Based Violence* (SGBV) genoemd). Het is daarom belangrijk dat vrouwen met een vluchtelingenachtergrond leren wat seksueel en gendergerelateerd geweld is en hoe zij dit bij zichzelf of in hun omgeving kunnen herkennen. Ook is het van belang dat zij zich ervan bewust zijn dat er passende hulp beschikbaar is en weten waar ze hiervoor terecht kunnen. Seksueel en gendergerelateerd geweld is geen makkelijk onderwerp om over te praten. Vluchtelingenvrouwen moeten zich sterk genoeg voelen om hun ervaringen te bespreken. Om deze vrouwen te ondersteunen heeft Voice of All Women (VOAW) een methodiek ontwikkeld. Samen met VOAW heeft Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen, deze methodiek vastgelegd in een [methodiekomschrijving](#). Hierin wordt beschreven hoe je in vijf bijeenkomsten deze vormen van geweld bespreekbaar kunt maken en kennis over dit onderwerp kunt vergroten bij vrouwen met een vluchtelingenachtergrond.

“IK VOEL ME EEN STERKERE VROUW EN EEN BETERE MOEDER DOOR DE BIJENKOMSTEN VAN VOAW.” - DEELNEMER

“IK HEB GELEERD WAT MAG EN WAT NIET MAG IN NEDERLAND. NU IK MIJN RECHTEN KEN, KAN IK BETER VOOR MEZELF OPKOMEN EN IN DE TOEKOMST OOK VOOR MIJN KINDEREN.” - DEELNEMER

Daarnaast heeft Pharos onderzocht wat de werkzame elementen van de methodiek zijn en wat de ervaren impact van de methodiek is op de deelnemende vrouwen en (zorg)professionals. Daarvoor hebben wij actieonderzoek ingezet. Door bij het actieonderzoek gebruik te maken van *Participatory Learning and Action* (PLA) zijn de vrouwen niet alleen respondent, maar ook medeonderzoeker geweest. Zij hebben actief vormgegeven aan het onderzoek. De uitkomsten van dit onderzoek bieden handvatten om de (toegang tot) zorg te verbeteren voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond die seksueel en gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt.

LEESWIJZER

Dit rapport richt zich op het onderzoek van Pharos naar de werkzame elementen van de VOAW-methodiek en de ervaren impact op de deelnemende vrouwen. De methodiek wordt in hoofdstuk 2 kort toegelicht. Beknopte achtergrondinformatie over seksueel en gendergerelateerd geweld en over VOAW is te vinden in de bijlagen 1 en 2. Meer informatie over seksueel en gendergerelateerd geweld, de werkwijze van VOAW en de organisatie van de methodiektrajecten is te vinden in de [methodiekomschrijving](#) zelf (VOAW, ZonMw & Pharos, 2022).

Het onderzoeksrapport is als volgt opgebouwd:

In **hoofdstuk 2** omschrijven we eerst kort de methodiek die we onderzocht hebben. In **hoofdstuk 3** gaan we in op het doel, de gebruikte methodologie en de respondenten van dit onderzoek. In de hoofdstukken 4, 5 en 6 presenteren we de resultaten uit het onderzoek.

Hoofdstuk 4 gaat over de kennis van de deelnemende vluchtelingenvrouwen over seksueel en gendergerelateerd geweld, genderdynamiek en ondersteuning.

Hoofdstuk 5 geeft een beschrijving van de toegankelijkheid en cultuursensitiviteit van het Nederlandse hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld. In **hoofdstuk 6** zoomen we in op de ervaringen van de deelnemers met de VOAW-methodiek om seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar te maken en beschrijven we de impact van het gevolgde traject. Het rapport sluit in **hoofdstuk 7** af met enkele conclusies.

Dit onderzoeksrapport is evenals de [methodiekomschrijving](#) tot stand gekomen als onderdeel van een door ZonMw gesubsidieerd project. Wij willen ZonMw nogmaals bedanken hiervoor. Ook danken wij alle respondenten die hun kennis en ervaringen met ons wilden delen.

2 DE METHODIEK

Seksueel en gendergerelateerd geweld is een moeilijk bespreekbaar onderwerp voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond en hun omgeving. Ook kennen vrouwen in deze groepen de wegen naar professionele zorginstellingen vaak niet. De methodiek van VOAW is gebaseerd op ervaringen van de oprichters van de stichting en is ontwikkeld om vrouwen te ondersteunen en ze te begeleiden naar een juiste en passende hulpverlening. In dit hoofdstuk beschrijven we kort de doelen en doelgroep van de methodiek. Voor meer informatie over het werken met de methodiek, verwijzen we je graag naar de [methodiekomschrijving Seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar maken bij vluchtelingen vrouwen](#).

DOEL VAN DE METHODIEK

De methodiek van VOAW bestaat uit vijf bijeenkomsten en kent de volgende doelen:

- Deelnemers kunnen seksueel en gendergerelateerd geweld herkennen.
- Deelnemers delen hun eigen ervaringen met geweld of ervaringen met geweld in hun omgeving.
- Deelnemers weten dat er passende hulp is voor vrouwen die seksueel en gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt. Zij zijn bekend met de beschikbare zorg- en hulporganisaties in Nederland.
- Deelnemers zijn bekend met de wet- en regelgeving in Nederland en voelen zich veilig.
- Deelnemers voelen zich gesterkt en komen voor zichzelf op.
- Deelnemers hebben meer contacten en komen uit hun isolement.
- Deelnemers hebben meer vertrouwen in de reguliere zorg.
- Deelnemers worden na afloop van de bijeenkomsten verbonden aan andere activiteiten van de stichting of in de wijk.
- Deelnemers ervaren door activiteiten die aansluiten bij hun culturele beleveniswereld, zoals zingen en dansen, hoe ze op verschillende manieren met hun emoties kunnen omgaan.
- Deelnemers gaan over het onderwerp in gesprek met hun omgeving, zodat er meer bewustzijn in de gemeenschap wordt gecreëerd.

DEELNEMERS

De methodiek is bedoeld voor volwassen vrouwen met een vluchtelingenachtergrond. Verder zijn er geen uitsluitingscriteria. Het is dus ook niet noodzakelijk om ervaring te hebben met seksueel en gendergerelateerd geweld. Iedere groep bestaat uit minimaal acht en maximaal twaalf vrouwen. Alle deelnemers doorlopen een traject van in totaal vijf bijeenkomsten. Hieronder volgt een overzicht van de bijeenkomsten met het bijbehorende doel.

Bijeenkomst 1: Kennismaking en praten over seksualiteit

De eerste bijeenkomst richt zich op kennismaking en het opbouwen van een vertrouwensband tussen de deelnemers en de trainers. Het doel van de bijeenkomst is om eerst de schaamte en het taboe te doorbreken om te praten over relaties en seksualiteit. In deze bijeenkomst wordt bewust nog niet gesproken over seksueel en gendergerelateerd geweld, dit volgt in de tweede bijeenkomst.

Bijeenkomst 2: Kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld en delen van ervaringen

De nadruk van de tweede bijeenkomst ligt op het uitleggen van wat seksueel en gendergerelateerd geweld is. Anders dan in de eerste bijeenkomst, wordt de vrouwen in deze bijeenkomst ook gevraagd naar hun ervaringen met seksueel en gendergerelateerd geweld.

Bijeenkomst 3: Op zoek naar oplossingen

In deze derde bijeenkomst wordt het zoeken naar oplossingen besproken. In principe bereiden de trainers een casus voor deze bijeenkomst voor, maar de vrouwen kunnen ook zelf verhalen of situaties inbrengen die zij zouden willen bespreken.

Bijeenkomst 4: Ontmoeten professionals

In deze vierde bijeenkomst leren de deelnemers – op een laagdrempelige manier – professionals kennen die zorg verlenen aan vrouwen na een ervaring met seksueel of gendergerelateerd geweld. De (zorg)professionals geven de vrouwen voorlichting over de werkwijzen van hun organisaties en de hulpverlening die zij kunnen bieden.

Bijeenkomst 5: Evaluatie

Dit is de laatste bijeenkomst van de methodiek, waarin het hele traject wordt besproken en geëvalueerd. Deze bijeenkomst staat in het teken van de geleerde lessen, een positieve afsluiting en hoe nu verder.

3 OVER DIT ONDERZOEK

DOEL

Om te onderzoeken wat de werkzame elementen van de VOAW-methodiek zijn en welke impact deze volgens de deelnemende vrouwen op hen heeft gehad, hebben we samen met de deelnemers en trainers actieonderzoek uitgevoerd door middel van Participatory Learning and Action (PLA). Daarnaast hebben we met vrouwen die verbonden zijn aan VOAW, trainers, vrijwilligers en (zorg)professionals semigestructureerde interviews gehouden over het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld. Hierbij stonden de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. In hoeverre hebben de deelnemers kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld, genderdynamiek en mogelijkheden voor ondersteuning in Nederland?
2. Is het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld en gendergerelateerd geweld toegankelijk?
3. Is het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld en gendergerelateerd geweld cultuursensitief?
4. Wat vinden de deelnemers van de opzet van de methodiek?
5. Wat is de ervaren impact van de methodiek op de deelnemers?

De uitkomsten van dit onderzoek bieden handvatten om de (toegang tot) zorg te verbeteren voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond die seksueel en gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt.

ONDERZOEKSMETHODEN

Om antwoord te krijgen op de verschillende onderzoeksvragen hebben we ervoor gekozen om verschillende dataverzamelmethode toe te passen. In totaal zijn er twee methoden gebruikt: PLA-focusgroepen en semigestructureerde interviews. Elke methode is met een ander doel ingezet en geeft op verschillende manieren inzichten. Daarnaast werd er vooraf, tijdens de eerste groepsbijeenkomst van het traject, een kennispeiling gedaan om onderzoeksvraag 1 beter te kunnen beantwoorden.

Participatory Learning and Action

Voor het actieonderzoek hebben we onder andere gebruikgemaakt van de onderzoeksmethode Participatory Learning and Action (PLA). Dit is een innovatieve wetenschappelijke onderzoeksmethode, waarbij de verschillende stakeholders betrokken worden en een actieve rol hebben in het onderzoek. PLA is daarbij inclusief, ook voor mensen die laaggeletterd zijn of de taal (nog) niet goed beheersen (De Brun *et al.*, 2016).

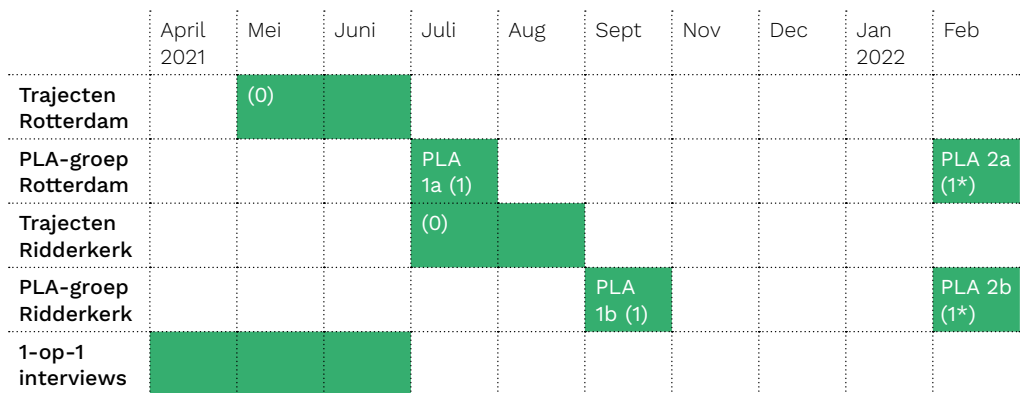
Het algemene doel van PLA-focusgroepen is inzicht te krijgen in de ideeën en gevoelens van mensen over een probleem of fenomeen. Het voordeel van PLA-focusgroepen is dat het een laagdrempelige methode is waarmee veel informatie kan worden verzameld over een bepaald onderwerp. De methode is ook flexibel, omdat er kan worden afgeweken van het protocol om onverwachte onderwerpen verder uit te diepen.

Doordat er sprake is van interactie en de deelnemers op elkaars uitspraken reageren, levert een PLA-focusgroep een brede reeks van opvattingen, redenen en motieven op. Bij PLA zijn de deelnemers van de focusgroep medeonderzoeker. Dat betekent dat deelnemers volgens een democratisch proces hun ervaringen delen. De focusgroepen vonden plaats op lokale ontmoetingsplekken, in buurthuizen in Rotterdam en Ridderkerk. Alle focusgroepbijeenkomsten duurden ongeveer drie uur. De deelnemers ontvingen een VVV-cadeaubon ter waarde van € 25 als dank voor hun deelname.

De PLA-focusgroepen werden geleid door twee vrouwelijke onderzoekers, die allebei waren getraind in PLA-technieken. Zij zorgden ervoor dat alle deelnemers aan het woord kwamen. Beide onderzoekers hebben ervaring met het werken met groepen deelnemers voor wie het Nederlands niet de eerste taal is. De voertaal van de focusgroepen was het Nederlands. Bij iedere focusgroep was een tolk aanwezig, die voor de deelnemers kon vertalen indien nodig. Meer informatie over de toepassing van PLA tijdens de focusgroepen staat beschreven in bijlage 3.

Het hele project kende vier methodiektrajecten, met dus vier groepen vluchtelingenvrouwen die vijf bijeenkomsten hebben bijgewoond aan de hand van de methodiek. Twee van deze groepen volgden het traject in Rotterdam (mei-juni 2021) en twee in Ridderkerk (juli-augustus 2021). We hebben ervoor gekozen om de PLA-focusgroepen op beide locaties bij één groep te houden, dus één groep in Rotterdam en één in Ridderkerk. Per traject waren er twee PLA-bijeenkomsten: direct na afloop van het traject (1a in juli 2021 en 1b in september 2021) en vier tot zes maanden daarna (2a en 2b; beide in februari 2022). In totaal zijn er dus in het kader van dit onderzoek vier PLA-bijeenkomsten geweest. Zie de figuur hieronder, waarin de genoemde methodiektrajecten, PLA-focusgroepen en de 1-op-1 interviews in een tijdlijn worden weergegeven.

De uitvoering van de methodiektrajecten liep, net zoals de planning van de PLA-focusgroepen, anders dan vooraf gepland door de maatregelen in verband met de COVID-19-pandemie.



Tijdlijn methodiektrajecten, PLA-focusgroepen, 1-op-1 interviews en meetmomenten van de kennispeiling ((0), (1) en (1*), zie hierna).

Semigestructureerde interviews

Naast de PLA-focusgroepen hebben wij semigestructureerde 1-op-1 interviews gehouden. Voor deze interviews is gekozen om een diepgaand beeld van de individuele opvattingen van de deelnemers, trainers en (zorg)professionals te verkrijgen. De interviews werden aan de hand van topiclijsten gehouden om datasaturatie te bereiken. Deze topiclijsten zijn samen met de trainers van VOAW opgesteld. In totaal hebben we zestien interviews gehouden, waarvan 7 met deelnemers, 2 met trainers en 9 met zorgprofessionals.

De interviews met de deelnemers zijn met de hulp van een tolk in hun eigen taal gedaan. De interviews met de trainers en zorgprofessionals zijn in het Nederlands gedaan. De interviews vonden telefonisch, via Microsoft Teams, of op lokale ontmoetingsplekken in en rondom Rotterdam plaats. Alle interviews duurden ongeveer een uur. De deelnemers aan de semigestructureerde interviews ontvingen een VVV-cadeaubon ter waarde van € 25. De semigestructureerde interviews zijn afgenomen door Judith Venderbos, masterstudent Social Inequalities aan het Erasmus University Rotterdam en onderzoeksstagiaire bij Pharos. De data zijn gebruikt in haar thesis *Sexual Gender Based Violence (SGBV) among Women with a Refugee Background and Dutch Healthcare Structures – A qualitative research among both professionals and refugee women*, ingediend op 20 juni 2021.

Kennispeiling

Tijdens de eerste trajectbijeenkomst was een van de onderzoekers aanwezig om te observeren. Na het kennismakingsrondje, voorafgaand aan het inhoudelijke gedeelte van de bijeenkomst, legde zij de deelnemers twee vragen voor.

De eerste vraag was wat seksueel en gendergerelateerd geweld is en de tweede waar je terecht kunt voor hulp als je dit hebt meegemaakt. Deze twee vragen werden opnieuw gesteld bij de start van de twee PLA-focusgroepen in Rotterdam en Ridderkerk.

De reacties van de deelnemers op deze vragen hebben we als 0-meting gebruikt. De reacties van de deelnemers bij de start van de PLA-focusgroepen, dus nadat het methodiektraject was afgerond, zijn gebruikt als 1-meting. Ter verduidelijking zijn deze meetmomenten toegevoegd aan de tijdlijn (zie bovenstaande figuur), waarbij (0) de 0-meting weergeeft, (1) de 1-meting en (1*) de herhaling van de 1-meting vier tot zes maanden na de eerste 1-meting.

RESPONDENTEN

In dit onderzoek richtten we ons op vluchtelingenvrouwen (statushouders) uit onder andere Afghanistan, Iran, Palestina en Syrië die slachtoffer zijn geweest van seksueel en gendergerelateerd geweld of het risico liepen om slachtoffer te worden. De deelnemers waren tussen de 25 en 60 jaar oud. Een deel van de vrouwen had een partner/was getrouwd, een ander deel was alleenstaand, gescheiden of weduwe. Bijna alle deelnemers hadden (meerdere) kinderen. De vrouwen zijn in 2014 of later naar Nederland gekomen.

De werving van deelnemers voor de PLA-focusgroepen en semigestructureerde interviews verliep via de trainers van VOAW. Zij gingen gericht op zoek naar geschikte vrouwen. Zij hadden een actueel zicht op de familiesituaties van de vrouwen en wisten wie er hoe vaak meegedaan hadden aan de bijeenkomsten. Daardoor konden zij het best inschatten welke vrouwen geschikt waren om deel te nemen.

Bij de PLA-focusgroepen waren deelnemers aan de methodiektrajecten van VOAW en de trainers van die groepen aanwezig. Aan iedere PLA-focusgroep deden maximaal veertien mensen mee. De semigestructureerde interviews werden gedaan met een selectie van deelnemers, (zorg)professionals en trainers. De vrouwen die meededen aan de PLA-focusgroepen konden niet worden geselecteerd voor deelname aan de semigestructureerde interviews en vice versa. Alle respondenten werden door de trainers geïnformeerd over het onderzoek. Indien er vragen waren over het onderzoek, nam de trainer contact op met de hoofdonderzoeker van Pharos.

TOESTEMMING

Vlak voor aanvang van de PLA-focusgroepen en semigestructureerde interviews, werd de deelnemers gevraagd om hun schriftelijke *informed consent*. Hierin is onder andere het maken van geluidsopnames en het gebruik van anonieme citaten genoemd. Toestemmingsformulieren (zie bijlage 4 en 5) werden aan de deelnemers uitgedeeld en uitgelegd met de hulp van de tolk. Daarna kregen alle deelnemers voldoende tijd om de informatie over het onderzoek zelf na te lezen en om te beslissen of zij mee wilden doen. De toestemmingsformulieren werden aangeboden in het Nederlands en Engels en ter plekke vertaald door de tolk.

TOLKEN

Bij de PLA-focusgroepen en semigestructureerde interviews werkten we samen met een tolk. Op deze wijze konden ook deelnemers met een beperkte Nederlandse en/of Engelse taalvaardigheid deelnemen en hun ervaringen delen. VOAW heeft een groot netwerk aan vrijwillige tolken. De tolken waren vrouwen die zowel Nederlands als Arabisch of Farsi spraken. Elke tolk was ook aanwezig geweest bij de methodiekbijeenkomsten voorafgaand aan de PLA-sessies, en was dus voor de deelnemers een vertrouwd gezicht.

DATA-ANALYSE

De geluidsopnames van de PLA-focusgroepen en interviews werden uitgewerkt tot gespreksverslagen. Voor de analyse van de focusgroepen werd naast de geluidsopnames ook gebruikgemaakt van de flip-overvellen die tijdens de PLA-focusgroepen beplakt waren met beschreven *sticky notes* en plaatjes (zie bijlage 3). Deze flip-overvellen waren het resultaat van groepsdiscussies tussen de vluchtelingenvrouwen en hun trainers. Op de flip-overs waren de thema's te vinden die de groep als geheel belangrijk vond, met op de *sticky notes* de bijbehorende gedachten van iedere deelnemer. De informatie uit de flip-overvellen is ook verwerkt in de gespreksverslagen. Voor de analyse van de gespreksverslagen van de PLA-focusgroepen en interviews zijn de principes van thematische analyse gebruikt (Braun & Clarke, 2006). Aan de hand van de onderzoeksvragen zijn de gespreksverslagen handmatig (zonder softwareprogramma) geanalyseerd. Stukken tekst die betrekking hadden op een bepaalde onderzoeksvraag zijn onder elkaar gezet om te onderzoeken wat de overeenkomsten en verschillen waren. Vervolgens zijn deze verschillende stukken tekst omgezet in één coherente paragraaf die de onderzoeksvraag beantwoordt.

MOGELIJKE BEPERKINGEN

Tijdens het gehele onderzoeksproces zijn we zo nauwkeurig mogelijk te werk gegaan, maar mogelijk kent dit onderzoek enkele beperkingen. Dit rapport gaat over het bespreekbaar maken van seksueel en gendergerelateerd geweld bij vluchtelingen(vrouwen en (zorg) professionals. Wij zijn ons ervan bewust dat het beschrijven van een dergelijke brede en grote groep vluchtelingen(vrouwen) alsof het één groep betreft, het risico van stigmatisering met zich meebrengt. De diversiteit binnen en tussen de subgroepen is groot, onder meer door de etnische verschillen. Uitspraken die we hier vrij generiek doen, hoeven dus niet voor individuele vluchtelingen(vrouwen) te gelden. Daarnaast is de vraag of en in hoeverre alle deelnemers open durfden te praten over hun ervaringen. Hoewel de onderzoekers, met behulp van de vrijwilligers van VOAW, hun uiterste best hebben gedaan om een comfortabele en vertrouwelijke omgeving te creëren voor het onderzoek, kan het zijn dat niet alle vrouwen alles durfden of wilden vertellen aan de onderzoekers. Verder was het waarschijnlijk moeilijk voor hen om zich mogelijk kritisch te uiten over de methodiek en de trainers, in de context van de beantwoording van onderzoeksvraag 4. De aanwezigheid van de trainers bij de PLA-focusgroepen kan, net zoals de aanwezigheid van een tolk bij zowel de PLA-focusgroepen als de 1-op-1 interviews, belemmerend zijn geweest. De inzet van een onafhankelijke en daarmee onbekende tolk had dit probleem wellicht verholpen, maar had weer tot andere beperkingen geleid. Want er is immers bewust gekozen om bekende trainers en tolken aanwezig te laten zijn bij de PLA-focusgroepen en/of de interviews, om een vertrouwde setting te creëren voor de deelnemers.

We hebben in het belang van de vluchtelingen(vrouwen) besloten dat een veilige setting met vertrouwde gezichten het belangrijkste was om vrijelijk te kunnen praten over gevoelige onderwerpen. Tot slot vond dit onderzoek plaats tijdens de COVID-19-pandemie. Dit leidde tot meerdere beperkingen en uiteindelijk tot een aantal wijzigingen in de uitvoering van het onderzoek. Ten eerste zijn de eerste methodiektrajectbijeenkomsten later gestart dan gepland, omdat door de destijds geldende overheidsmaatregelen groepsbijeenkomsten niet toegestaan waren. In overleg met VOAW is besproken dat het online organiseren van de bijeenkomsten niet wenselijk was, zowel voor de uitvoering van de methodiek als van het onderzoek. Factoren als onder andere de taal, vertrouwelijkheid, computervaardigheden en andere praktische zaken zouden de deelname van respondenten bemoeilijkt hebben. De gehele planning is daardoor opgeschoven, waardoor als gevolg van de destijds geldende restricties sommige PLA-focusgroepen en interviews eerder of later hebben plaatsgevonden dan oorspronkelijk gepland. Ook zijn we met de eerste methodiektrajecten met kleinere groepen van start gegaan, omdat we de maximale groepsgrootte volgens de destijds geldende overheidsmaatregelen hebben aangehouden. Hierdoor is de totale respondentengroep kleiner geworden dan van tevoren gehoopt. Wij denken echter dat het totale aantal respondenten nog groot genoeg is om conclusies te kunnen trekken over de gestelde onderzoeksvragen.

BEANTWOORDING VAN DE ONDERZOEKSVRAGEN

In de volgende drie hoofdstukken beantwoorden we de vijf onderzoeksvragen.

In hoofdstuk 4, 'Kennis over SGBV, genderdynamiek en ondersteuning', komt het antwoord op vraag 1 aan de orde. In hoofdstuk 5, 'Toegankelijkheid en cultuursensitiviteit hulpaanbod', bespreken we onderzoeksvragen 2 en 3, en in hoofdstuk 6, 'Ervaringen met en de impact van de methodiek', gaan we vervolgens in op onderzoeksvragen 4 en 5.

4 KENNIS OVER SGBV, GENDERDYNAMIEK EN ONDERSTEUNING

In dit hoofdstuk gaan we in op de kennis van de deelnemende vrouwen over seksueel en gendergerelateerd geweld, genderdynamiek en ondersteuning en geven we antwoord op onderzoeksvraag 1. Om vast te stellen of de deelnemers aan de methodiekbijeenkomsten meer kennis hebben verworven over deze onderwerpen, hebben wij ze op drie verschillende momenten (bij de start en tijdens de PLA-bijeenkomsten, zie hoofdstuk 3) dezelfde vragen gesteld: wat is seksueel en gendergerelateerd geweld en waar kun je terecht voor hulp als je dit hebt meegemaakt?

“HET [DE ONGELIJKHEID TUSSEN MANNEN EN VROUWEN] IS NIET TOEGESTAAN, MAAR ZIJ [DE MANNEN] DOEN HET TOCH. MANNEN EN VROUWEN ZIJN GELIJK, ALS JE KIJKT NAAR WAT ER STAAT GESCHREVEN EN WAT ER WORDT GEZEGD OVER ONS GELOOF. MAAR, DE MANNEN GEVEN ZICHZELF MEER VRIJHEID.” - DEELNEMER

KENNIS OVER SEKSUEEL EN GENDERGERELATEERD GEWELD

Bij aanvang van zowel het methodiektraject als de beide PLA-focusgroepen gaven de deelnemers de volgende antwoorden op de vraag wat seksueel geweld is:

- Als iemand iets doet wat jij niet wil (aanraken, kussen), dan is dat seksueel misbruik.
- Als iemand irritant of raar naar je kijkt, zeker naar bepaalde lichaamsdelen, dan is dat seksueel misbruik en kun je daar last van krijgen, ook psychisch.
- Seks tegen je wil, ook in het huwelijk met je man.
- Ongewenste aanrakingen, bijvoorbeeld als iemand met zijn hand jouw borst aanraakt.

- Alle handelingen tegen jouw wil.
- Knipogen, of als mensen aan je zitten of in je arm knijpen.
- Vrouwen verplichten om te trouwen.
- Vader, moeder en oudste broer die een huwelijkspartner uitkiezen voor een meisje.
- Verplichte seks binnen het huwelijk.
- Vaders die misbruik maken van hun dochters, bijvoorbeeld als ze seks hebben met hun dochters.
- Een meisje misbruiken, want daarna wordt zij ‘met slechte ogen’ bekeken door de maatschappij en wil niemand meer met haar trouwen.
- Meisjes- en vrouwenbesnijdenis; hierdoor kan een vrouw seksueel nooit iets voelen.

De groepen konden veel voorbeelden geven van seksueel en gendergerelateerd geweld. Er was weinig verschil in voorbeelden tussen de 0-meting (aanvang van het methodiektraject) en de 1-meting (de start van de PLA-focusgroepen). Dezelfde antwoorden werden gegeven, maar de voorbeelden kwamen bij de start van de PLA-focusgroepen van een grotere groep deelnemers dan bij de aanvang van het methodiektraject. Voordat de vrouwen het methodiektraject hadden gevolgd, hadden sommige individuele deelnemers al wat kennis, maar het merendeel niet. Na het volgen van het traject was goed te zien dat de kennis van de groep in het algemeen vergroot was en deze kennis ook beter verspreid was over de individuele deelnemers.

Over de meeste antwoorden waren de deelnemers het met elkaar eens, want in hun ogen waren alle seksueel getinte handelingen tegen iemands wil een vorm van seksueel en gendergerelateerd geweld. Niet iedereen was er echter van op de hoogte, of het erover eens, dat seks tegen iemands wil binnen een relatie en/of huwelijk ook een vorm van seksueel en gendergerelateerd geweld is. Sommige deelnemers waren hier niet van op de hoogte en anderen twijfelden of ze het ermee eens waren. Bij aanvang van de focusgroepen, zowel direct na het traject als vier tot zes maanden later, waren meer deelnemers het met elkaar eens dat ook binnen een relatie/huwelijk seks tegen iemands wil een vorm van seksueel en gendergerelateerd geweld is. Dit komt waarschijnlijk omdat tijdens het traject de verschillende definities van seksueel en gendergerelateerd geweld in bijna elke bijeenkomst besproken worden in de groep. Daarnaast wordt er tijdens een van de bijeenkomsten stilgestaan bij de wet- en regelgeving in Nederland. De Nederlandse wet- en regelgeving zal voor sommige deelnemers verschillen van de wet- en regelgeving in hun land van herkomst. Kennis over de verschillen tussen de wetten en regels in de verschillende landen en wat er wel/niet mag binnen het huwelijk in Nederland, zal van invloed zijn geweest over hoe deelnemers voor en na de methodiekbijeenkomsten naar sommige dingen keken.

Deze resultaten kunnen we deels ook duiden door de opvattingen die er bestaan in sommige gemeenschappen over seksueel en gendergerelateerd geweld, de normen en waarden die verschillen voor mannen en vrouwen en de daarbij behorende genderdynamiek in deze culturen. In veel gemeenschappen is het moeilijk om ervaringen met seksueel en gendergerelateerd geweld te bespreken en hulp voor deze vormen van geweld te zoeken. Verschillende religieuze en culturele denkbeelden over mannen, vrouwen en seksualiteit zijn hierop van invloed. Zo zouden vrouwen minder waard zijn, moeten zij de familie-eer bewaken en kun je als vrouw seks met je man niet weigeren.

“ER IS EEN ARABISCH WOORD DAT SCHANDE BETEKENT. DAT WOORD WORDT VAAK GEBRUIKT. JE MOET LUISTEREN NAAR JE MAN, WANT HIJ IS DE BAAS THUIS. ALS JIJ DAT NIET DOET, DAN IS HET EEN SCHANDE VOOR JE FAMILIE. JE ZOU JE DAN MOETEN SCHAMEN.” - DEELNEMER

Als dit de heersende opvattingen zijn binnen de gemeenschap waarin je bent grootgebracht, is het goed te begrijpen dat seks binnen een huwelijk/relatie door een deel van de vrouwen voorafgaand aan het methodiektraject niet gezien werd als een vorm van seksueel en gendergerelateerd geweld. De verschuiving van mening na het volgen van het traject laat zien dat de kennis die vrouwen hierover hebben gekregen heeft bijgedragen aan een gedachteverandering. Ook heeft de kans om dit te bespreken met vrouwen van hun eigen gemeenschap en/of culturele achtergrond hun opvattingen over aangeleerde aannamen doen veranderen, met goedkeuring van anderen die zij kennen, vertrouwen en die zij als onderdeel van hun groep beschouwen.

Concluderend hadden bepaalde deelnemers vooraf al kennis over de verschillende vormen van seksueel en gendergerelateerd geweld. Deze kennis werd echter nog niet breed gedeeld in de groep en niet alle deelnemers konden zich voor aanvang van het methodiektraject vinden in alle genoemde antwoorden. Tijdens zowel de eerste als de tweede PLA-bijeenkomst werden dezelfde antwoorden gegeven, maar kwamen deze antwoorden van een grotere groep deelnemers. De kennis was dus wijder verspreid in de groep. Ook was er meer unanimiteit over de antwoorden die gegeven werden. We kunnen dus concluderen dat de kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld en genderdynamiek bij beide groepen deelnemers is toegenomen.

KENNIS OVER ONDERSTEUNING EN HULPINSTANTIES NA SGBV

Voor aanvang van het methodiektraject gaven de deelnemers op de vraag ‘waar kun je terecht als je seksueel en gendergerelateerd geweld hebt meegemaakt?’ de volgende antwoorden:

- de huisarts;
- de maatschappelijk werker;
- de psycholoog.

Deelnemers hadden dus voor aanvang van het methodiektraject minimale kennis over de beschikbare hulpverleners waar je terechtkunt als je seksueel en gendergerelateerd geweld hebt meegemaakt. Dit lag in principe ook in de lijn der verwachting, aangezien kennis over de hulpopties een belangrijke pijler is van de methodiek en dit daarom in elke bijeenkomst van het traject ter sprake komt. Overigens wordt tijdens het traject niet alleen aandacht besteed aan de (professionele) hulpinstanties, maar ook aan (lokale) ondersteuning en het belang van goede zelfzorg.

“VROEGER PIEKERDE IK WELEENS OVER WAT MENSEN ZEGGEN, NU DOE IK DAT NIET MEER. IK HOUD MEZELF BEZIG MET MIJN VRIENDINNEN EN WANDELEN.” - DEELNEMER

Na afloop van het methodiektraject, bij de start van beide PLA-groepen, maakten de deelnemers een veel uitgebreidere lijst met antwoorden. Op de vraag ‘waar kun je terecht als je seksueel en gendergerelateerd geweld hebt meegemaakt?’ gaven zij als volgt antwoord:

- GGD;
- politie;
- wijkteam;
- vriendinnen;
- VOAW;
- psycholoog;
- huisarts;
- maatschappelijk werk;
- jeugdzorg;
- kinderberkering;
- Veilig Thuis;
- CJG;
- ggz;
- VluchtelingenWerk Nederland.

Hoewel de deelnemers gezamenlijk wel de verschillende hulpinstanties konden benoemen, vonden ze het lastig om aan te geven met welke problemen ze bij welke instanties terechtkonden. Maar toen we de deelnemers hierover doorvroegen aan de hand van verschillende vragen en stellingen (bijvoorbeeld: ‘waar ga je heen als je hulp nodig hebt met X, Y, Z?’), konden ze wel de juiste instantie koppelen aan de hulpvraag, of de soort instantie omschrijven.

Termen zoals GGD, Veilig Thuis of maatschappelijk werk werden als moeilijk omschreven en bleken lastig te onthouden in het Nederlands. Een deel van deze organisaties bestaat niet in de landen van herkomst, of er is geen vergelijkbare organisatie, waardoor ook het vertalen van termen bemoeilijkt wordt.

De kennis over verschillende soorten hulpinstanties was groter in de eerste PLA-bijeenkomsten direct na het traject dan in de PLA-bijeenkomsten enkele maanden later. Dit is waarschijnlijk te verklaren door de tijd (+/- 4-6 maanden) die is verstreken tussen het einde van het methodiektraject en de tweede PLA-bijeenkomst. Het is te begrijpen dat de opgedane kennis in die periode enigszins is weggezakt, terwijl die in de eerste PLA-bijeenkomst direct na het methodiektraject nog vers was.

De deelnemers in beide groepen gaven duidelijk aan liever eerst naar VOAW te gaan voor hulp. In hun ogen was VOAW een betrouwbare organisatie met veel kennis, die ze kon helpen om de weg te vinden naar de juiste hulp. Volgens hen kon VOAW ze helpen om de verschillende organisaties en instanties uit elkaar te houden. Ook gaven ze aan dat als iemand van VOAW zou zeggen dat ze naar een bepaalde hulpinstantie moesten, ze dit advies zouden vertrouwen, meer dan hun eigen oordeel of dat van anderen.

Concluderend hadden de vrouwen voor aanvang van het methodiektraject maar weinig kennis over de beschikbare hulpopties na het meemaken van seksueel en gendergerelateerd geweld. In de PLA-bijeenkomsten was goed te merken dat aan dit onderwerp tijdens de methodiekbijeenkomsten aandacht is besteed: de kennis over beschikbare hulpinstanties was veel groter. Wat welke instantie precies deed, was echter soms lastig te benoemen en sommige Nederlandse termen vonden de deelnemers moeilijk om te onthouden. Direct na afloop van het traject was de kennis over hulpopties groter dan enkele maanden later, tijdens de tweede PLA-bijeenkomst. De meeste vrouwen gaven aan dat ze sowieso eerst naar VOAW zouden gaan als ze hulp nodig hadden, omdat ze dit een betrouwbare organisatie vinden.

“IN NEDERLAND ZOU IK ZEKER OM HULP VRAGEN. WANT HIER BEN JE BESCHERMD, HIER ZULLEN ZE VOOR JE ZORGEN. JE ZAL NIET OP STRAAT BELANDEN MET JE KINDEREN. HIER IN NEDERLAND ZOU JE FAMILIE JE NIET VERSTOTEN. MAAR IN SYRIË, NEE, DAT IS EEN HELE ANDERE SITUATIE. JE FAMILIE ZOU JE VERSTOTEN EN IEMAND ZOU JE KINDEREN AFPAKKEN.” - DEELNEMER

5 TOEGANKELIJKHEID EN CULTUURSENSITIVITEIT HULPAANBOD

Dit hoofdstuk gaat over de vraag of het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel geweld en gendergerelateerd geweld toegankelijk en cultuursensitief is, in antwoord op de onderzoeksvragen 2 en 3. Over de toegankelijkheid van de hulpverlening voor slachtoffers is door de vluchtelingenvrouwen nauwelijks gesproken, noch in de PLA-focusgroepen noch in de 1-op-1 interviews. Ook tijdens de observaties van de trajecten zagen we dat geen van de vrouwen direct wilde vertellen over hun ervaringen met de Nederlandse zorg na het meemaken van seksueel en gendergerelateerd geweld. Een deel van de vrouwen had, volgens hun eigen definitie, geen seksueel of gendergerelateerd geweld meegemaakt, of niet dusdanig dat ze daar hulp voor wilden zoeken of hadden gezocht. Statistisch gezien heeft een deel van de groep waarschijnlijk geen seksueel of gendergerelateerd geweld meegemaakt. Het merendeel van de vrouwen heeft echter wel ervaring of ervaringen met seksueel en gendergerelateerd geweld, voornamelijk in het verleden, maar heeft hier geen hulp voor gezocht. Hierdoor konden ze weinig zeggen over de daadwerkelijke toegankelijkheid van de zorg. Wat we echter wel weten, zowel uit de observaties van de trajecten, de PLA-focusgroepen als de 1-op-1 interviews, is dat de meeste deelnemers vooraf aan de methodiektrajecten weinig tot geen kennis hadden over zowel de definities van seksueel en gendergerelateerd geweld als de beschikbare hulpopties in Nederland voor slachtoffers. Als je niet weet dat je slachtoffer bent geweest en ook geen kennis hebt over de beschikbare hulpmogelijkheden, is het goed te verklaren dat je hiervoor geen hulp zoekt.

Om toch antwoord te kunnen geven op onderzoeksvraag 3 over de toegankelijkheid van het hulpaanbod voor slachtoffers van SGBV, hebben we een literatuursearch gedaan.

“IK HEB VELE JAREN NODIG GEHAD OM MIJN SCHEIDING VOOR TE BEREIDEN. IK MOEST WACHTEN, WACHTEN OP MIJN HUIS, WACHTEN OP MIJN KINDEREN. IK WAS ALLEEN. DIT SOORT BESLISSINGEN HEBBEN VEEL IMPACT. JE BENT ALLEEN, JE SPREEKT DE TAAL NIET, JE HEBT GEEN FAMILIE IN NEDERLAND. EN DE ANGST: WAT GEBEURT ER MET MIJN KINDEREN? IN HET BEGIN HAD IK ZELFS GEEN NEDERLANDS PASPOORT...”

- DEELNEMER

TOEGANKELIJKHEID HULPAANBOD VOOR SLACHTOFFERS VAN SGBV

Uit eerdere onderzoeken (Pharos, 2019) weten we dat de toegankelijkheid van de zorg te maken heeft met kennis, en specifiek met welke kennis je hebt en hoe je deze kennis verkrijgt. Hierbij weten we ook dat de verblijfsduur in Nederland hierop van invloed is: hoe langer het verblijf, hoe groter de kans op het verkrijgen van informatie (Cremers, 2021). Daarnaast spelen er natuurlijk andere factoren mee in de toegankelijkheid van de zorg, zoals de taal, tijd, reisafstand, kinderopvang, verblijfsstatus en financiën. Hoewel deze zaken niet direct genoemd zijn in relatie tot de toegang tot zorg, weten we wel dat ze een randvoorwaarde zijn geweest voor veel van deze vrouwen om überhaupt bij de methodiekbijeenkomsten te kunnen zijn. Als deze barrières al spelen bij de deelname aan een voorlichtingsbijeenkomst, is het goed voor te stellen dat ze ook een rol spelen bij de toegang tot zorg.

Daarnaast draagt een goede informatievoorziening bij aan het vertrouwen van migranten in de Nederlandse zorg (Pharos, 2022).

Eerder deed Pharos een verkennend onderzoek, Zorg(en) voor arbeidsmigranten, waaruit bleek dat veel arbeidsmigranten niet vertrouwd zijn met het Nederlandse zorgsysteem. Dit geldt ook voor de meeste vluchtelingen (vrouwen) (Pharos, 2022). De vele regels rond de zorgverzekering worden als complex ervaren, alsmede de financiën hieromtrent. In veel andere landen is het normaal om bij bepaalde klachten direct naar het ziekenhuis of een specialist te gaan. In Nederland moet je echter eerst naar de huisarts. In landen waar geen huisarts bestaat, of waar die geen poortwachterfunctie vervult zoals in Nederland, is dit soms moeilijk te snappen. Dit kan ertoe leiden dat mensen zich niet serieus genomen voelen en het idee hebben dat zij niet de zorg of hulp krijgen die ze nodig hebben (Pharos, 2022). Andere factoren zoals een taalbarrière, tijdgebrek van de professional en/of eventuele financiële drempels van de patiënt zijn vaak ook belemmerend voor de toegankelijkheid en het ontvangen van passende zorg (Kawous et al., 2020). Miscommunicatie, misverstanden en (onverwachte) rekeningen doen het vertrouwen in de zorg bij deze groepen geen goed. En in het ergste geval zorgt een gebrek aan vertrouwen ervoor dat mensen de zorg gaan mijden, met alle mogelijke gevolgen van dien voor hun gezondheid en welzijn.

CULTUURSENSITIVITEIT HULPAANBOD VOOR SLACHTOFFERS VAN SGBV

Aangezien geen van de deelnemers iets kon of wilde vertellen over de toegankelijkheid van de zorg, konden ze hierdoor ook nauwelijks iets zeggen over de daadwerkelijke toegankelijkheid van de zorg voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld. Slechts één respondent vertelde direct iets over de cultuursensitiviteit van het hulpaanbod in Nederland. De vrouw had hulp gezocht en voelde zich niet begrepen en gehoord door de zorgprofessionals. Zij was bij een maatschappelijk werker en een instantie voor geestelijke gezondheidszorg geweest. Ze voelde beide keren geen klik en vertelde dat het was alsof ze met iemand uit een andere wereld sprak. Ze had het idee dat de zorgprofessionals haar geen tijd en ruimte gaven om haar verhaal te vertellen. Ze voelde zich niet beter en maakte vervolgens geen afspraken meer, ook al vond ze dit jammer.

We weten dat er veel verschillen zijn tussen de zorg (in algemene zin) in Nederland en de landen van herkomst van de deelnemers. Dat is wel vaak ter sprake gekomen tijdens zowel de PLA-focusgroepen als de 1-op-1 interviews. Onderwerpen die genoemd zijn, betreffen de organisatie van de zorg, de routes naar verschillende soorten zorg, de complexiteit van de Nederlandse zorgverzekering, het bestaan van allerlei instanties of typen professionals die vrouwen niet kennen uit hun land van herkomst, de beperkte tijd die (zorg) professionals vaak (lijken te) hebben, en het veelvuldig voorschrijven van paracetamol voor allerlei aandoeningen.

**"ER ZIJN VERSCHILLEN TUSSEN DE NEDERLANDSE
MANIER EN ONZE MANIER VAN DINGEN DOEN.
MAAR DAT MOET JE HIER ALTIJD ZEGGEN. JE MOET
JEZELF ALTIJD MAAR UITLEGGEN. WAT IK DOE,
WAAROM IK HET DOE. DAT IS VERMOEIEND. EN ZE
SPREKEN OOK JOUW TAAL NIET, DUS HET IS EXTRA
VERMOEIEND." - DEELNEMER**

De onbekendheid met bepaalde instanties maakt ook dat er soms foutieve informatie wordt verspreid, of informatie die beangstigend werkt. Er gaan bijvoorbeeld verhalen rond over Veilig Thuis dat dit de organisatie is die je kinderen afpakt. De deelnemers gaven aan dat je zo ver mogelijk weg moet blijven van Veilig Thuis, omdat die instantie niet te vertrouwen is. Ook vertelden ze verhalen over kinderen die uit huis waren geplaatst vanwege 'slechte' redenen, zoals zij het zelf omschreven. De vrouwen benoemden hierbij dat er vaak misvattingen zijn over hoe in hun cultuur kinderen worden opgevoed versus in de Nederlandse cultuur. Hoewel de meesten weten dat het slaan van kinderen een vorm van kindermishandeling is en dat dat verboden is in Nederland, gaven meerdere deelnemers aan dat dit voor hen als kind (en in hun thuislanden soms nog steeds) een normaal gebruik is. Men was het erover eens dat het echt slaan van kinderen strafbaar moet zijn, maar dat een corrigerend tikje af en toe niet zo'n groot probleem was in hun ogen. Veel deelnemers zijn zelf opgevoed met af en toe een corrigerende tik, waardoor zij dit soms als opvoedstijl eigen hebben gemaakt. Volgens de deelnemers zou dit in ieder geval geen reden mogen zijn om kinderen weg te halen bij hun ouders. De vrouwen vertelden dat dit soort dingen wel vaker gebeurde door gebrek aan begrip voor hun culturele achtergrond.

Ook hadden ze het idee dat er bij gezinnen met een migrantenachtergrond vaak sneller en soms harder werd ingegrepen dan bij Nederlandse gezinnen. Zoals zij het observeerden werd er met Nederlandse gezinnen eerst gepraat, terwijl er bij migrantengezinnen vaak meteen of sneller overgegaan werd op actie door instanties. Hoewel het woord 'cultuursensitiviteit' niet direct werd genoemd door de deelnemers, concluderen wij wel uit deze uitspraken dat een gebrek aan cultuursensitiviteit bij verschillende zorg- en hulpinstanties in Nederland een probleem is voor deze vrouwen. Hoewel er bijna niet gesproken is over de cultuursensitiviteit van het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld, weten we wel dat de vrouwen vonden dat er bij zorg- en hulpinstanties in Nederland gebrek was aan begrip en een cultuursensitieve bejegening. Hieruit zouden we kunnen concluderen dat de kans groot is dat dit gebrek ook speelt bij de cultuursensitiviteit van het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld met een vluchtelingenachtergrond.

6 ERVARINGEN MET EN IMPACT VAN DE METHODIEK

Een van de doelstellingen van de methodiek is het vergroten van kennis over de rechten van vrouwen, vormen van seksueel en gendergerelateerd geweld, wetgeving en beschikbare hulpopties in Nederland. Tijdens de bijeenkomsten werd er daarom veel kennis gedeeld met de deelnemers. In dit hoofdstuk bespreken we wat volgens de vluchtelingenvrouwen de impact van de methodiek op hen is geweest (onderzoeksvraag 5). Ook komt aan de orde wat zij van de methodiek vonden (onderzoeksvraag 4).

VERGROTEN VAN KENNIS

Uit de PLA-gesprekken en interviews blijkt dat de kennis van de deelnemers ook daadwerkelijk is vergroot. Deelnemers weten wat seksueel en gendergerelateerd geweld is, wat hun rechten zijn en waar zij terecht kunnen voor ondersteuning en hulp. Naast deze onderwerpen kwamen er ook allerlei andere vragen aan bod. Veelal vragen die te maken hadden met alledaagse problemen waar de vrouwen en/of hun gezinnen mee te maken hadden. Deze vragen gingen onder andere over hoe dingen in Nederland geregeld zijn, zoals het schoolsysteem, de omgang met docenten, maar ook over de gezondheidszorg of bepaalde vormen van ondersteuning. Er werd ook veel gesproken over cultuurverschillen, welke dingen anders zijn in Nederland dan in de landen van herkomst, zowel in positieve als in negatieve zin. De vrouwen vonden het prettig om hier in vertrouwde kring vragen over te kunnen stellen en met elkaar in gesprek te gaan. Zeker wat betreft de cultuurverschillen werd er ook veel gelachen over hoe bepaalde zaken in Nederland geregeld zijn.

Tegelijkertijd keken velen met heimwee terug naar dingen die ze misten uit hun land van herkomst.

Hoewel het vergroten van de kennis over seksueel en gendergerelateerd geweld een van de belangrijkste doelstellingen van de methodiek is, zie je dat er bij een deel van de deelnemers een hiaat is in algemene kennis over bepaalde onderdelen van de Nederlandse samenleving. Dit is niet alleen een bevinding, maar ook een aandachtspunt. Want door het ontbreken van deze (algemene) kennis zijn deze vrouwen potentieel extra kwetsbaar en zal het vinden van de juiste hulp en zorg in het algemeen mogelijk al een uitdaging zijn, laat staan als ze slachtoffer zijn of worden van SGBV. Het vergroten van de algemene kennis is dus niet alleen een neveneffect dat de deelnemers als prettig hebben ervaren, maar ook een waardevolle en belangrijke bijvangst van het methodiektraject en een investering in het welzijn van deze vrouwen en hun gezinnen.

“JA, ONZE GROEP, ONZE CULTUUR, IS ANDERS [DAN DE NEDERLANDSE], MAAR WE MOETEN GEWOON EEN BEETJE VAN ALLEBEI DE KANTEN [CULTUREN] NEMEN. IK LUISTER NAAR ANDERE MOEDERS DIE ERVARING HEBBEN EN IK PRAAT GEWOON MET HEN, EN DAN ZIE IK DAT JE WAT VAN ALLEBEI DE CULTUREN KAN GEBRUIKEN, DAT HET ALLEBEI KAN. DAT SOMMIGE DINGEN GOED ZIJN AAN ONZE KANT EN SOMMIGE DINGEN BIJ DE ANDERE KANT BETER ZIJN.” - DEELNEMER

Ook de kennis van betrokken zorg-professionals is vergroot door deelname aan het project. De zorgprofessionals die aansloten bij de bijeenkomsten kregen vooraf een leergang van Pharos en VOAW. Tijdens de leergang, bestaande uit twee halve trainingdagen, kregen de zorgprofessionals kennis over seksualiteit en SGBV in verschillende culturen en leerden ze vaardigheden om het onderwerp bespreekbaar te maken en cultuursensitief zorg te kunnen verlenen. Zowel door het volgen van de leergang als door aan te sluiten bij de vierde bijeenkomst weten zij nu beter wat de invloed is van cultuur en migratie op het zich uiten over en hulp zoeken bij SGBV. Ook zijn zij zich ervan bewust dat er een groep vrouwen is die zij met hun zorgaanbod niet bereiken en weten ze welke barrières die vrouwen ondervinden bij het zoeken van hulp. De deelnemende professionals hebben door de leergang ook inzicht gekregen in hoe hun eigen culturele bagage van invloed is op hoe zij hulp verlenen.

BELANG VAN CONTACT, VERBONDENHEID, GEZELLIGHEID

Een van de belangrijkste positieve resultaten die alle deelnemers benoemden, was het contact met andere deelnemers. De meeste van deze vrouwen hebben geen of weinig familie in Nederland, waardoor hun sociale kring vaak ook klein is. Ze hebben daardoor weinig sociale contacten met andere vrouwen van dezelfde (culturele) achtergrond. Door de bijeenkomsten hebben de deelnemers andere vrouwen leren kennen, met wie ze een band hebben kunnen opbouwen.

Door de regelmaat van de bijeenkomsten, het uitwisselen van persoonlijke ervaringen en de gezelligheid die tijdens elke bijeenkomst centraal staat (onder andere door het gezamenlijk eten), is volgens de vrouwen een onderlinge verbondenheid ontstaan die zij met elkaar als groep voelen. Omdat de bijeenkomsten lokaal georganiseerd worden, wonen de vrouwen bij elkaar in de buurt, waardoor ze gemakkelijk een lokaal netwerk hebben kunnen opbouwen. Daarnaast hebben we geobserveerd dat de vrouwen zich veilig voelden in deze groep. Ze omschreven elkaar als vriendinnen, die ook buiten de groep steun konden vinden bij elkaar. Er was het voorbeeld van een deelnemer die problemen had met haar man en daarbij hulp had gezocht bij een andere deelnemer. Zonder deze steun had ze dit nooit gedaan. Omdat de vrouwen onderling ervaringen uitwisselen, weten ze dat ze er niet alleen voor staan.

“DE BIJeenKOMSTEN HIELPEN. IK HEB NU EEN NETWORK. IK SCHAAMDE ME OM TE NETWORKEN MET VROUWEN. NU HEB IK VRIENDINNEN EN IK HOUD VAN ZE.” – DEELNEMER

Ook draagt het uitwisselen van ervaringen bij aan een vorm van ‘normalisatie’ – als vrouwen horen dat andere vrouwen dezelfde of soortgelijke ervaringen hebben, met geweld of huwelijksproblemen. Dit helpt hen beseffen dat zij niet de enigen zijn met dit soort problemen. In dit geval betekent het normaliseren niet dat een probleem als normaal wordt gezien of gedoogd wordt, maar dat vrouwen gaan inzien dat niet alle problemen tot hen persoonlijk te herleiden zijn: ‘Het ligt niet aan jou of mij’, of: ‘Ik ben niet de enige die hier moeite mee heeft.’ Dat besef versterkt niet alleen het onderling vertrouwen in de groep, maar ook de eigenwaarde van deze vrouwen.

Hierdoor leren ze van elkaar. Naast het delen van onderlinge problemen, werd er ook gedeeld wat de vrouwen hadden bereikt. Zo zag je dat sommige groepen niet alleen een vriendinnengroep zijn geworden, maar ook echt een sociaal steunnetwerk vormen. Dit laat zien dat er veel onderling vertrouwen is in de groep. Niet alleen was dat geval tussen de deelnemers, maar ook tussen hen en de trainers en tolken.

“ZIJ VOELT DAT WE ALLEMAAL ÉÉN HAND ZIJN. ZO STERK. WE KUNNEN OP ELKAAR REKENEN. DAT IS EEN SPREEKWOORD BIJ ONS: WIJ ZIJN ÉÉN HAND. DAT BETEKENT BIJ ONS: WE KUNNEN OP JOU REKENEN.” - TRAINER (OVER DEELNEMER)

Het delen van hun ervaringen gaf deelnemers het inzicht dat het loont om dit te doen en te praten over je situatie. Zij voelden zich beter als zij dit deden.

“VROEGER HEB IK GELEERD DAT IK DE DINGEN DIE GEBEURD WAREN BIJ ME MOEST HOUDEN. NU WEEFT IK DAT HET GOED IS OM EROVER TE PRATEN, OM JE HART TE LUCHTEN.” - DEELNEMER

Ook in de leergang voor professionals was het uitwisselen van ervaringen een belangrijke component. De deelnemende professionals deelden hun persoonlijke dilemma's en vragen over cultuursensitief hulp verlenen en het bespreekbaar maken van een moeilijk onderwerp als SGBV. Alle deelnemende professionals kwamen uit Rotterdam en omstreken, waardoor ook zij dankzij de leergang een netwerk hebben gevormd en elkaar nu makkelijker kunnen vinden. Ook is de relatie met VOAW versterkt, waardoor zij nu sneller met de organisatie contact zullen opnemen voor collegiaal advies.

De professionals werd gevraagd om ook enkele dingen uit hun persoonlijke leven te delen, waardoor er een basis is gelegd voor vertrouwen. Hierdoor zullen de deelnemende vrouwen later, als dat nodig is, waarschijnlijk makkelijker hulp durven zoeken bij deze professionals.

VAARDIGHEDEN, ZELFVERTROUWEN EN DE KRACHT VAN EMPOWERMENT

In de interviews en PLA-sessies konden de deelnemers terugblikken op de ontwikkeling die zij hadden doorgemaakt. Zij realiseerden zich dat ze tijdens de bijeenkomsten inzicht hadden gekregen in het feit dat ze altijd voor hun partners en gezinnen zorgden en daardoor voorbijgingen aan hun eigen behoeften. Ook hebben ze geoefend met 'nee' zeggen en voelen zij zich nu vaardiger om dat soms te doen.

“VROEGER DURFDE IK GEEN 'NEE' TE ZEGGEN, NU KAN IK DAT ZONDER DAT IK ME HOEF TE SCHAMEN OF DAT DE ANDER BOOS WORDT.” - DEELNEMER

Uit de voorgaande hoofdstukken en deze paragraaf is duidelijk geworden dat de kennis van de deelnemers op allerlei terreinen is vergroot, van SGBV tot het dagelijks leven in Nederland. Maar dat wat geleerd is niet alleen kennis betreft – dus niet alleen meer weten over, maar ook anders handelen of doen – werd vooral duidelijk in de tweede serie PLA-focusgroepen, een aantal maanden na afloop van het methodiektraject. Toen we navraag deden over wat de vrouwen hadden geleerd over SGBV, kwam daar in eerste instantie weinig reactie op. Want hoewel kennis over SGBV de kern is van het methodiektraject, wordt veel van de informatie en kennis ook subtiel verweven tussen de bedrijven door.

Dus toen de groep werd gevraagd om drie verschillende vormen van SGBV op te noemen, kon niet iedere individuele deelnemer daar een concreet antwoord op geven. Maar toen we aan individuele deelnemers vroegen wat misbruik was, of wat ze ervan vonden als een vrouw werd geslagen of tegen haar wil seks met haar echtgenoot moest hebben, werd snel duidelijk dat de vrouwen hier zowel kennis als een mening over hadden: dit was echt een issue; dit soort dingen waren niet oké en ook nog eens verboden in Nederland.

Toen we de vrouwen vervolgens hypothetische casussen voorlegden waarin verschillende vormen van SGBV aan bod kwamen, was hun reactie vergelijkbaar. Ze zagen deze verschillende vormen als belangrijke issues en vonden dat je als vrouw ertegen in opstand kon komen, ofwel zelf, ofwel met hulp. De casussen brachten veel gespreksstof los, over ervaringen die de vrouwen de afgelopen tijd zelf hadden gehad, of over hoe ze andere vrouwen in hun omgeving hadden geholpen met problemen aan de hand van wat ze in de bijeenkomsten hadden geleerd. De deelnemers gaven aan dat ze geleerd hebben dat ze sterker zijn dan ze zelf denken en dat ze nu meer vertrouwen in zichzelf hebben. Doordat ze hebben geleerd wat de rechten (en plichten) zijn van vrouwen in Nederland én dat zij hulp kunnen krijgen bij problemen, voelen ze zich gesterkt om hier ook naar te handelen. En zo is empowerment, zoals VOAW altijd als doelstelling voor ogen heeft, zeker bereikt bij deze groep vrouwen. De kracht van de methodiek ligt dus ook in empowerment.

**"IK VOEL ME VRIJ. WE ZIJN NIET MEER BANG OM
ONSZELF TE ZIJN." - DEELNEMER**

In de leergang hebben professionals geoefend hoe zij seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar kunnen maken en hoe zij middels cultuursensitieve zorg en ondersteuning beter kunnen aansluiten bij de behoeften van vrouwen. Het oefenen met een casus en met verschillende gesprekstechnieken heeft hun tools geboden om zekerder te zijn van hun eigen competenties en er meer vertrouwen in te hebben dat zij deze vrouwen nu beter kunnen ondersteunen.

IMPACT OP DE OMGEVING

De methodiek heeft niet alleen impact gehad op de individuele vrouwen die hebben deelgenomen, maar ook op hun directe omgeving. De vrouwen hebben hun kinderen, partners, familieleden, vriendinnen enzovoort verteld over wat ze geleerd hebben. Ze passen de opgedane kennis ook vaak toe. Ze handelen bijvoorbeeld anders in opvoedsituaties, of in hun relatie. Dit komt, zoals ze zelf aangaven, omdat ze meer kennis hebben over bepaalde zaken, zich empowered voelen en/of beter weten waar hun grenzen liggen en dat/hoe ze het moeten aangeven als die overschreden worden. Het was heel duidelijk dat de vrouwen de opgedane kennis graag aan hun kinderen wilden doorgeven. Maar niet alleen de kennis, ook de vaardigheden die ze geleerd hebben. Ze willen hun dochters en zonen dus niet alleen vertellen wat wel en niet mag in Nederland, maar dit ook verwerken in de opvoeding, zodat hun kinderen zich hiernaar gaan gedragen. Zo hopen ze dat hun kinderen anders zullen handelen in (bepaalde) situaties dan de mannen en vrouwen van de huidige generatie, de generatie van de deelnemers zelf. Voor hun dochters dromen ze dat die later sterke wijze vrouwen zullen worden die zich niet laten commanderen of kleineren door een man.

Maar daarnaast hebben ze ook ambities voor hun zonen, van wie ze hopen dat die later geen commanderende en kleinerende mannen zullen worden, maar juist respectvol leren omgaan met vrouwen – of die nu hun toekomstige echtgenotes, familieleden of gewoon kennissen zijn. Er is een duidelijke wens dat de volgende generatie, zowel die van mannen als vrouwen, anders omgaat met de maatschappelijke issues die de deelnemers hebben meegemaakt.

“NOOIT TEGEN DE MEISJES ZEGGEN DAT ZIJ ZWAKKER ZIJN DAN JONGENS EN OOK ANDERSOM NIET TEGEN EEN ZOON ZEGGEN DAT HIJ STERKER IS DAN VROUWEN.” - DEELNEMER

Daarnaast hoorden we van deelnemers dat ze vanuit het gewonnen zelfvertrouwen ook andere vrouwen adviseren. Dit zagen we eerder al terug in de fictieve casusbesprekingen en de uitwisseling van ervaringen, maar de vrouwen benoemden het zelf ook als opbrengst van de bijeenkomsten. Ze kennen allerlei mensen in hun omgeving die ook graag mee zouden willen doen aan de methodiekbijeenkomsten en vinden eigenlijk dat iedere vrouw dit traject zou moeten volgen als een investering in haarzelf. Ze gunnen het anderen dat ze ook kunnen leren wat zij hebben geleerd.

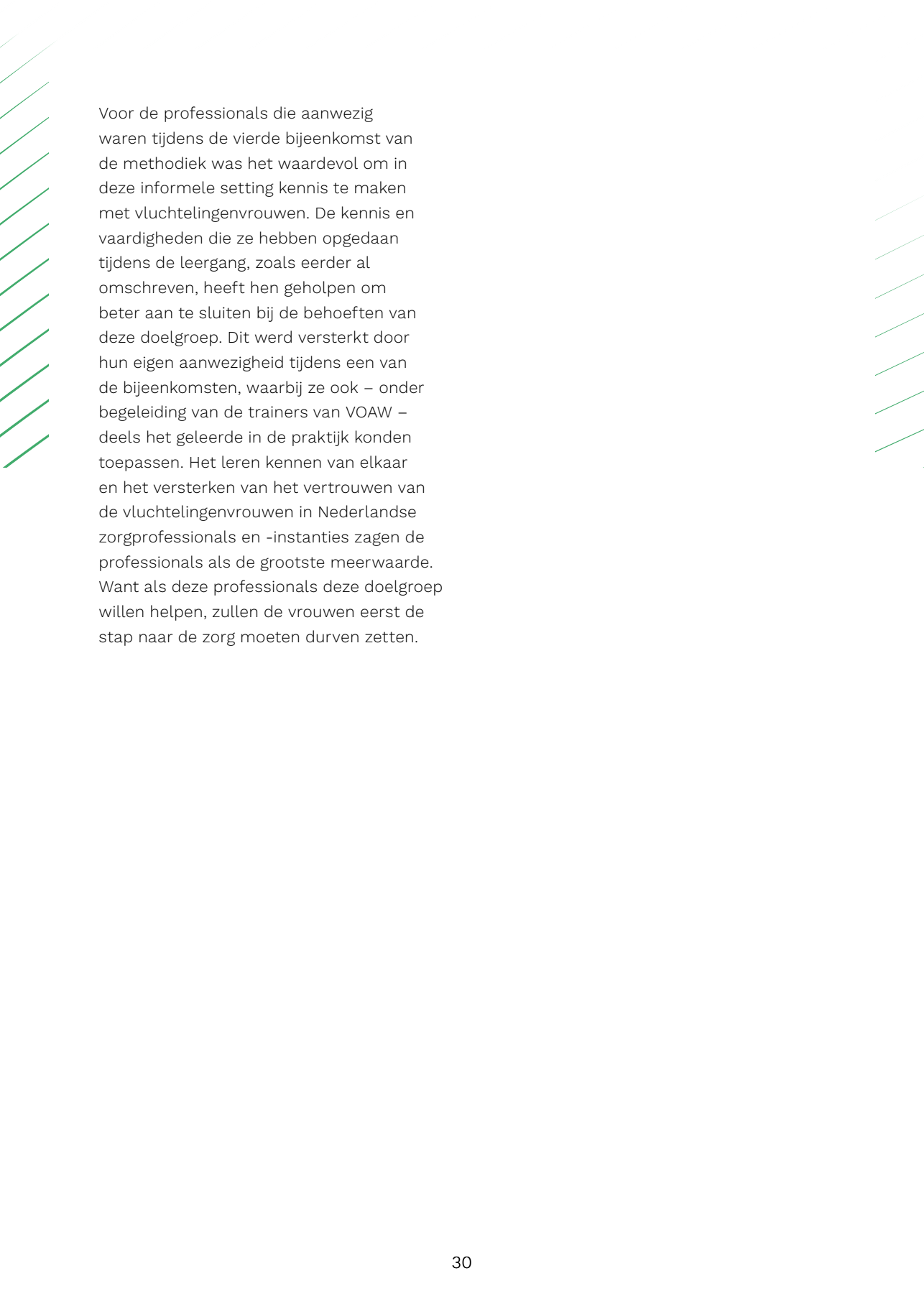
“IEDEREEN HEEFT VOORAL ZICHZELF GEHOLPEN. BUITEN DEZE GROEP HEBBEN WE OOK ANDERE KENNISSEN VAN ONS VERDER GEHOLPEN.” - DEELNEMER

Impact op de omgeving is een onderwerp dat niet met professionals is besproken en waar we dus geen data over hebben.

ERVARINGEN MET DE METHODIEK

De deelnemers waren erg tevreden over het methodiektraject en de bijeenkomsten. De duur van de bijeenkomsten vonden ze goed en ook de tijd en plek. Alleen de bijeenkomst met de professionals, bijeenkomst nummer vier, vonden de vrouwen te kort duren. De deelnemers hadden veel vragen en daar was te weinig tijd voor. Ze vonden het samenkomen zo fijn en gezellig, dat ze graag nog meer bijeenkomsten zouden willen. Wel dachten ze dat voor het thema SGBV vijf bijeenkomsten genoeg waren. De informatie die ze over dit thema hadden ontvangen was voldoende. Wel raadden ze aan de informatie en de bijeenkomsten te herhalen, want één keer is niet genoeg om je gedrag aan te kunnen passen. Indien er meer bijeenkomsten georganiseerd zouden worden, dan zouden de vrouwen graag informatie willen ontvangen over andere thema's, zoals het opvoeden van kinderen in Nederland.

“IEDEREEN IS WAKKER GEWORDEN DOOR DE BIJEEKOMSTEN.” - DEELNEMER



Voor de professionals die aanwezig waren tijdens de vierde bijeenkomst van de methodiek was het waardevol om in deze informele setting kennis te maken met vluchtelingenvrouwen. De kennis en vaardigheden die ze hebben opgedaan tijdens de leergang, zoals eerder al omschreven, heeft hen geholpen om beter aan te sluiten bij de behoeften van deze doelgroep. Dit werd versterkt door hun eigen aanwezigheid tijdens een van de bijeenkomsten, waarbij ze ook – onder begeleiding van de trainers van VOAW – deels het geleerde in de praktijk konden toepassen. Het leren kennen van elkaar en het versterken van het vertrouwen van de vluchtelingenvrouwen in Nederlandse zorgprofessionals en -instanties zagen de professionals als de grootste meerwaarde. Want als deze professionals deze doelgroep willen helpen, zullen de vrouwen eerst de stap naar de zorg moeten durven zetten.

7 CONCLUSIES

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek overzichtelijk weergegeven en duiden wij een aantal opvallende zaken uit het gehele onderzoek.

Als antwoord op *onderzoeksvraag 1* kunnen we concluderen dat de deelnemers aan de methodiekbijeenkomsten na afloop meer kennis hebben over seksueel en gendergerelateerd geweld en genderdynamiek. Ook weten zij beter welke instanties in Nederland hulp en ondersteuning bieden aan slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld en wat het verschil is tussen de diverse instanties. Zowel kennis over het begrip seksueel en gendergerelateerd geweld als over de beschikbare hulpopties, zijn belangrijke pijlers van de methodiek en dit onderzoek bevestigt dat de methodiek dat doel behaalt.

Onderzoeksvragen 2 en 3 gingen over de toegankelijkheid en de cultuursensitiviteit van het bestaande hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld. Uit de observaties van de trajecten, maar ook in de interviews en PLA-sessies, komt naar voren dat de deelnemers voorheen geen hulp zochten voor dit soort problemen. Door onvoldoende kennis van wat seksueel en gendergerelateerd geweld precies is, was een deel van de vrouwen zich er bij aanvang van de trajecten niet bewust van dat zij slachtoffer zijn geweest van geweld, wat verklaart dat zij geen hulp hebben gezocht. Dit onderzoek laat zien dat de vrouwen echter ook andere drempels ervaren in de toegang tot zorg.

Door onbekendheid met het Nederlandse zorgsysteem en het (nog) niet voldoende beheersen van de Nederlandse taal, kunnen zij gezondheidsinformatie minder goed vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken bij het nemen van beslissingen over hun gezondheid. De kennis die hierover gedeeld werd tijdens de trajecten, zorgt ervoor dat de vrouwen beter wegwijs worden en zich ook vaardiger voelen in het zoeken van hulp. Daarnaast spelen schaamte en vertrouwen een rol. Vrouwen vinden het moeilijk om over het onderwerp SGBV te praten. Om dit te overwinnen, hebben zij vertrouwen nodig van hun gesprekspartners; de trainers en assistent-trainers van VOAW hebben hen, net zoals de andere deelnemers aan de trajecten, dit vertrouwen gegeven.

In de interviews en PLA-sessies is er nauwelijks gesproken over de cultuursensitiviteit van het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld. Wel noemden de vrouwen dat er bij andere zorg- en hulpinstanties in Nederland gebrek is aan begrip en cultuursensitiviteit. Hieruit kunnen we concluderen dat de kans groot is dat dit gebrek ook speelt bij de cultuursensitiviteit van het hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld met een vluchtelingenachtergrond. Dit is relevant voor alle vluchtelingengroepen die aankomen in Nederland, maar in deze tijd extra van belang door de oorlog in Oekraïne (AD, 2022). De signalen betreffende seksueel en gendergerelateerd geweld in het land van herkomst, onderweg tijdens de vlucht en hier in Nederland, dienen serieus genomen te worden. Het bieden van goede, cultuursensitieve zorg, het liefst als onderdeel van persoonsgerichte zorg, is daarbij van essentieel belang (NHG, 2016).

In de interviews met de zorgprofessionals en trainers kwam het onderwerp cultuursensitiviteit wel aan de orde. Zorgprofessionals gaven aan dat ze zich voorheen weinig bewust waren van de noodzaak tot cultuursensitief werken en dat ze zich hiervoor onvoldoende toegerust voelden. Door de leergang en de mogelijkheid om aan te sluiten bij een bijeenkomst met de vrouwen, zijn hun handelingsperspectieven versterkt en weten zij beter wat er nodig is om deze groep vrouwen passende hulp en ondersteuning te bieden. Ook is het voor de professionals van meerwaarde dat zij bij VOAW terecht kunnen voor collegiaal advies.

Dit onderzoek onderstreept de meerwaarde van de rol van zelforganisaties zoals VOAW. Zij vormen een schakel tussen (mogelijke) slachtoffers van seksueel en gendergerelateerd geweld enerzijds en zorgprofessionals anderzijds. VOAW krijgt makkelijk het vertrouwen van de deelnemers en ook na de trajecten blijft de organisatie voor de deelnemers het eerste aanspreekpunt bij vragen. De organisatie kan vrouwen vanuit dit vertrouwen 'warm' doorverwijzen naar andere hulpinstanties in de gemeente, zodat zij worden toegeleid naar passende professionele zorg.

De vierde onderzoeksvraag richt zich op de opzet van de methodiek. Hoewel hier in de interviews en PLA-sessies niet expliciet naar is gevraagd, is het toch mogelijk om er uitspraken over te doen. De vrouwen zijn blij met de contacten die zij hebben opgedaan tijdens het traject. De opzet van de methodiek is nadrukkelijk gericht op het opbouwen van onderling vertrouwen tussen de deelnemers. Dit draagt ertoe bij dat de vrouwen steeds meer over zichzelf en hun ervaringen durven vertellen en vragen durven stellen over de hulpverlening in Nederland.

Voor de vierde bijeenkomst van het traject, waarbij de professionals aanwezig zijn (zie [methodiekomschrijving, hoofdstuk 4, bijeenkomst 4 – ontmoeten professionals](#)), is van meerwaarde in het vergroten van het vertrouwen in de hulpinstanties en de mensen die er werken. De methodiek is verrijkt met een leergang voor professionals. Deze is door de professionals als positief geëvalueerd. In de interviews met hen komt naar voren dat zij door de leergang meer kennis hebben van de impact van migratie en het gevlucht zijn op het uiten van een hulpvraag en het hulp zoeken bij seksueel en gendergerelateerd geweld. En door te oefenen met casuïstiek en gesprekstechnieken voelen zij zich beter toegerust om cultuursensitieve hulp te bieden. Ook wordt door het volgen van de leergang het netwerk van de (zorg) professionals en de organisaties waar zij voor werken breder, net als het netwerk van VOAW. Een win-winsituatie dus.

De laatste onderzoeksvraag richt zich op de impact van de methodiek. Met name de PLA-sessies vier tot zes maanden na afronding van de trajecten geven hier inzicht in. De deelnemers noemden allereerst een persoonlijke ontwikkeling, waarin zij geleerd hebben om beter voor zichzelf te zorgen en hun grenzen aan te geven. Sommige deelnemers voelden zich voorafgaand aan het traject erg eenzaam. Door de methodiek ontstaan hechte vriendschappen, waardoor vluchtelingenvrouwen zich niet langer alleen voelen. De deelnemers blijven elkaar ook na afloop van de bijeenkomsten zien en steunen.

Door in te zetten op het vergroten van kennis, het delen van ervaringen en het oefenen met het geleerde, ligt de kracht van de methodiek in empowerment van de deelnemers.

Zoals in de **methodiekomschrijving** staat omschreven, is empowerment een belangrijke voorwaarde om niet alleen SGBV te kunnen bespreken, maar er ook mee om te kunnen gaan. Empowerment is een bewustwordingsproces waarin vrouwen gestimuleerd worden en vaardigheden leren om voor zichzelf op te komen en zelfstandig beslissingen te nemen. Door te oefenen met empowerment in alledaagse situaties gaan vrouwen zich sterker voelen. Sterker in de relatie met hun partner, in de omgang met hun kinderen en tot slot ook in situaties waarin zij te maken krijgen met seksueel en gendergerelateerd geweld. En als dit onderzoeksrapport één ding laat zien, is dat de methodiek van VOAW precies dat effect heeft bij de deelnemende vrouwen.

“IK VOEL ME RUSTIGER EN BLIJER DAN VOOR DE EERSTE BIJEENKOMST. IK BEN STERKER EN KAN NU OOK MIJN KINDEREN BETER HELPEN IN DE TOEKOMST.” - DEELNEMER

Wij hopen dat zowel de methodiekomschrijving als dit onderzoeksrapport zullen bijdragen aan het bespreekbaar maken van seksueel en gendergerelateerd geweld bij vluchtelingenvrouwen. We hopen ook dat we met dit rapport hebben laten zien wat het effect en de impact is van de methodiek van VOAW en hoe deze succesvol toegepast kan worden. Hiermee willen we bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van alle vluchtelingenvrouwen in Nederland en de mensen om hen heen.

LITERATUUR

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

Brun, T. de., O'Reilly-de Brún, M., O'Donnell, C.A., & MacFarlane, A. (2016). Learning from doing: the case for combining normalization process theory and participatory learning and action research methodology for primary healthcare implementation research. *BMC Health Services Research*, 16(1), 346.

Brun, T. de, O'Reilly-de Brún, M., Weel-Baumgarten, E. van, Burns, N., Dowrick, C., Lionis, C., O'Donnell, C., Mair, F.S., Papadaki, M., Saridaki, A., Spiegel, W., Weel, C. van, Muijsenbergh, M. van den, & MacFarlane, A. (2017). Using Participatory Learning & Action (PLA) research techniques for inter-stakeholder dialogue in primary healthcare: an analysis of stakeholders' experiences. *Research Involvement and Engagement*, 3:28.

[DOI 10.1186/s40900-017-0077-8](https://doi.org/10.1186/s40900-017-0077-8).

Cremers, J. (2021). *Hoe denken arbeidsmigranten over gezondheid en zorg in Nederland? De resultaten van het 2^e arbeidsmigrantenpanel*. Kenniscentrum Arbeidsmigranten.

Kawous, R., Allwood, E., Norbart, E. & Muijsenbergh, M. van den (2020). Female genital mutilation and women's healthcare experiences with general practitioners in the Netherlands: A qualitative study. *PLoS ONE*, 15(7): e0235867.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235867>.

NHG (2016). *Zorg voor Laaggeletterden, sociaal kwetsbaren en migranten in de huisartsenpraktijk*. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap.

Pharos (2018). *Asielzoekers, vluchtelingen, statushouders – Lichamelijke en psychische gezondheid*. Infosheet. <https://www.pharos.nl/infosheets/asielzoekers-vluchtelingen-statushouders-lichamelijke-en-psychische-gezondheid/>

Pharos (2019). *Gezondheid en gezondheidsrisico's statushouders – wat is bekend?* Infosheet. www.pharos.nl/wp-content/uploads/2021/11/PHAROS-Inburgering-en-gezondheid-20211125.pdf

Pharos (2022). *Zorg(en) voor arbeidsmigranten. Een verkennend onderzoek naar gezondheid en welzijn van arbeidsmigranten uit Midden- en Oost-Europa in Nederland en de toegang tot zorg*. Utrecht: Pharos. www.pharos.nl/kennisbank/zorgen-voor-arbeidsmigranten

Venderbos, J. (2021). *Sexual Gender Based Violence (SGBV) among Women with a Refugee Background and Dutch Healthcare Structures A qualitative research among both professionals and refugee women*. Thesis Erasmus University Rotterdam.

VOAW, ZonMw & Pharos (2022). *Seksueel en gendergerelateerd geweld bespreekbaar maken bij vluchtelingenvrouwen – methodiekomschrijving*.

www.pharos.nl/kennisbank/seksueel-en-gendergerelateerd-geweld-bespreekbaar-maken-bij-vluchtelingenvrouwen-methodiekomschrijving

Vu, A., Adam, A., Wirtz, A., Pham, K., Rubenstein, L., Glass, N., Beyrer, C., & Singh, S. (2014). *The prevalence of sexual violence among female refugees in complex humanitarian emergencies: a systematic review and meta-analysis*. PLoS Currents, 6.

OVERIGE GERAADPLEEGDE LITERATUUR (ARTIKELEN WEBSITE, FLYERS, FILMPJES, ETC.):

AD/Algemeen Dagblad (2022)

Artikel: Tahmina (31) helpt vrouwen te praten over ervaringen met seksueel geweld: 'Bijeenkomsten zijn vooral leuk'

<https://www.ad.nl/rotterdam/tahmina-31-helpt-vrouwen-te-praten-over-ervaringen-met-seksueel-geweld-bijeenkomsten-zijn-vooral-leuk~aa7f20a1/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>

Amnesty International (2018)

Publicatie: I want to decide about my future: Uprooted women from Greece speak out.

<https://www.amnesty.org/en/documents/eur25/9071/2018/en/>

IOM/Internationale Organisatie voor Migratie (2019)

Publicatie: Flyer over SGBV

https://iom-nederland.nl/images/Protect/Protect_Leaflet_Dutch.pdf

KIS/Kennisplatform Integratie & Samenleving (2017)

Publicatie: Wijkteams en diversiteit: hoe wijkteams inspelen op etnische-culturen diversiteit

https://www.kis.nl/sites/default/files/bestanden/Publicaties/wijkteams-en-diversiteit_2.pdf

KIS/Kennisplatform Integratie & Samenleving (2019). Platform Eer en Vrijheid:

Publicatie: Positieve sociale normen nodig om seksueel overschrijdend gedrag tegen te gaan

<https://www.kis.nl/artikel/positieve-sociale-normen-nodig-om-seksueel-overschrijdend-gedrag-tegen-te-gaan>

Movisie i.s.m. VOAW (2018)

Publicatie: Popular Education – Training Community Workers Tilburg en Rotterdam

<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-12/Popular-Education-Movisie.pdf>

Pharos (2016)

Toolkit: Seksueel misbruik in migrantenfamilies: voorlichting aan migranten over seksueel misbruik binnen de familie.

<https://www.pharos.nl/kennisbank/seksueel-misbruik-in-migrantenfamilies-voorlichting-aan-migranten-over-seksueel-misbruik-binnen-de-familie/>

Pietersen, R. (2019)

Artikel: Interculturele hulpverlening is geen module, het vak verdient een structurele plek in het lespakket. Tijdschrift Sozio – themanummer Huiselijk Geweld, november 2019.

Rutgers en Pharos (2018)

Handreiking: Preventie en zorg seksuele gezondheid nieuwkomers

https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/09/Preventie_en_zorg_seksuele_gezondheid_statushouders_handreiking_Pharos.pdf

BIJLAGE 1: ACHTERGRONDINFORMATIE OVER SGBV BIJ VLUCHTELINGENVROUWEN

Seksueel en gendergerelateerd geweld bij vluchtelingenvrouwen

Een thuis dat onveilig is geworden, de vlucht die daarop volgt en de onzekerheden die nieuwe situaties in het land van aankomst meebrengen, verhogen het risico op seksueel en gendergerelateerd geweld tegen vrouwen met een vluchtelingenachtergrond. Ongeveer een op de vijf vrouwen met een vluchtelingenachtergrond maakt seksueel en gendergerelateerd geweld mee (Vu et al., 2014).

Waarom is het bespreken van SGBV nodig?

Seksueel en gendergerelateerd geweld heeft zowel op de korte als lange termijn gevolgen voor vrouwen, hun gezinnen en de gemeenschappen waarin zij leven. Bij vrouwen met een vluchtelingenachtergrond die seksueel geweld hebben meegemaakt, speelt daarnaast dat ook het gevlucht zijn zelf van invloed kan zijn op de mentale, lichamelijke en psychosociale gezondheid. Vrouwen die seksueel of gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt, of nog meemaken, leven vaker in isolatie.

WAT IS SEKSUEEL EN GENDERGERELATEERD GEWELD?

De term seksueel en gendergerelateerd geweld (SGGG) is een vrije vertaling van de Engelse term sexual and gender-based violence (SGBV). Seksueel en gendergerelateerd geweld betekent ongewenste (seksuele) handelingen tegen een persoon vanwege hun geslacht, gender of genderidentiteit. Dit kan fysieke, psychologische, seksuele of economische gevolgen hebben. Deze vormen van geweld zijn vaak geworteld in ongelijke machtsverhoudingen, bijvoorbeeld tussen mannen en vrouwen. Seksueel en gendergerelateerd geweld kan iedereen overkomen, maar vooral meisjes en vrouwen krijgen te maken met deze vormen van geweld (IOM, 2019).

Voorbeelden van seksueel en gendergerelateerd geweld zijn:

- stalking en misbruik van privacy;
- verbaal misbruik;
- ongewenste aanrakingen;
- seksuele intimidatie;
- verkrachting;
- vrijheidsinperking;
- eengerelateerd geweld;
- vrouwelijke genitale verminking.

Vrouwen met een vluchtelingenachtergrond zijn vaak extra kwetsbaar voor isolatie vanwege de mogelijke taalbarrière en culturele verschillen, en ze zijn vaker afhankelijk van hun partner en/of familie, zowel financieel als voor hun verblijfstatus in Nederland. Deze groep vrouwen heeft daardoor vaak weinig of verminderde toegang tot informatie en gezondheidszorg. Al deze factoren belemmeren de integratie en de participatie van vluchtelingenvrouwen in Nederland. En aangezien integratie en participatie een wisselwerking hebben met gezondheid, zijn ze daarmee ook van invloed op de gezondheidstoestand. Lees meer over de relatie tussen integratie en een goede gezondheid in de infosheet [Asielzoekers, vluchtelingen, statushouders – Lichamelijke en psychische gezondheid](#) (Pharos, 2018).

Zonder de juiste hulp kunnen vrouwen lang last hebben van de gevolgen van seksueel en gendergerelateerd geweld. Het is daarom belangrijk dat zij zich bewust zijn van vormen van seksueel en gendergerelateerd geweld en de gevolgen ervan. Daarnaast zorgt deze bewustwording er ook voor dat deze vrouwen geweld bij anderen kunnen herkennen, om hier vervolgens actief tegen op te kunnen treden. Ook is het belangrijk dat zij weten dat ze passende hulp ervoor kunnen krijgen.

Vrouwen met een vluchtelingenachtergrond krijgen echter niet altijd de juiste en passende hulp na een ervaring met seksueel en gendergerelateerd geweld. Hier zijn verschillende redenen voor. Zo zijn deze vrouwen vaak niet bekend met het zorgsysteem in Nederland en met de ondersteuning die zij kunnen krijgen. Ook kan het zijn dat zij deze zorg niet vertrouwen en blijft het onderwerp vaak onbesproken. In veel gemeenschappen is het moeilijk om ervaringen met seksueel en gendergerelateerd geweld te bespreken en hulp voor deze vormen van geweld te zoeken. Verschillende religieuze en culturele denkbeelden over mannen, vrouwen en seksualiteit zijn hierop van invloed. Ook leven sommige vrouwen in een omgeving die geweld tolereert. Daardoor wordt het voor vrouwen lastiger om het gesprek aan te gaan over seksueel of gendergerelateerd geweld. Meer informatie over seksueel en gendergerelateerd geweld en waarom het bespreken zo ingewikkeld is, is te vinden in de eerder gepubliceerde [methodiekomschrijving](#).

BIJLAGE 2 - DE ORGANISATIE VOAW

VOICE OF ALL WOMEN (VOAW)

De stichting Voice of All Women (VOAW) is een zelforganisatie die in 2010 is opgezet door een drietal Afghaanse vrouwen om hulp te bieden aan geïsoleerde en eenzame vrouwen, die veelal slachtoffer zijn van verschillende vormen van geweld. Bij de oprichting lag de focus voornamelijk op Afghaanse vrouwen in Rotterdam. Inmiddels is VOAW actief in de gehele regio Rotterdam-Rijnmond en richt ze zich met haar projecten op een bredere groep vrouwen, voornamelijk met een vluchtelingenachtergrond. Deze vrouwen komen onder andere uit Iran, Pakistan, Somalië, Palestina en Syrië. VOAW bereikt ook kleine(re) gemarginaliseerde gemeenschappen zoals Oeigoeren en Tsjetsjenen in Nederland. Hoewel de stichting is opgericht voor en door vrouwen, richt VOAW zich inmiddels ook op de omgeving van de vrouwen en organiseert zij ook activiteiten voor mannen en kinderen. VOAW moedigt – op een laagdrempelige en informele manier – vrouwen met een vluchtelingenachtergrond aan om hun zelfstandigheid en zeggenschap te versterken. De organisatie richt zich op empowerment van vrouwen door het verstevigen van hun netwerk, het vergroten van hun kennis en het delen van ervaringen. De betrokken vrijwilligers, sleutelfiguren en trainers delen vaak de culturele achtergrond en/of taal met de doelgroepen van VOAW. De gewoonten en tradities binnen de cultuur die zij delen, vormen de basis van de methodiek van VOAW. Een persoonlijke aanpak met aandacht voor het individu is hierin een belangrijke kernwaarde.

BESPREEKBAAR MAKEN VAN SGBV

Een van de missies van VOAW is het bespreekbaar maken van seksueel en gendergerelateerd geweld in gesloten en moeilijk bereikbare groepen. Onder het bespreekbaar maken verstaat de stichting dat deelnemers kennis hebben over het onderwerp, zich bewust zijn van de gevolgen van seksueel en gendergerelateerd geweld, signalen kunnen opvangen in hun omgeving en weten dat er hulp beschikbaar is. Door te werken aan het bespreekbaar maken, hoopt VOAW dat vrouwen die seksueel en gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt, eerder hulp en ondersteuning krijgen. En door bewustzijn in de gemeenschap te creëren, wil de stichting bijdragen aan de preventie van seksueel en gendergerelateerd geweld. VOAW heeft hiervoor een eigen methodiek (zie [methodiekomschrijving](#)) ontwikkeld met en voor vrouwen met een vluchtelingenachtergrond die seksueel en gendergerelateerd geweld hebben meegemaakt, of een verhoogd risico hierop lopen. Deze methodiek richt zich primair op de vrouwen, maar heeft ook impact op de mannen en kinderen van deze vrouwen.

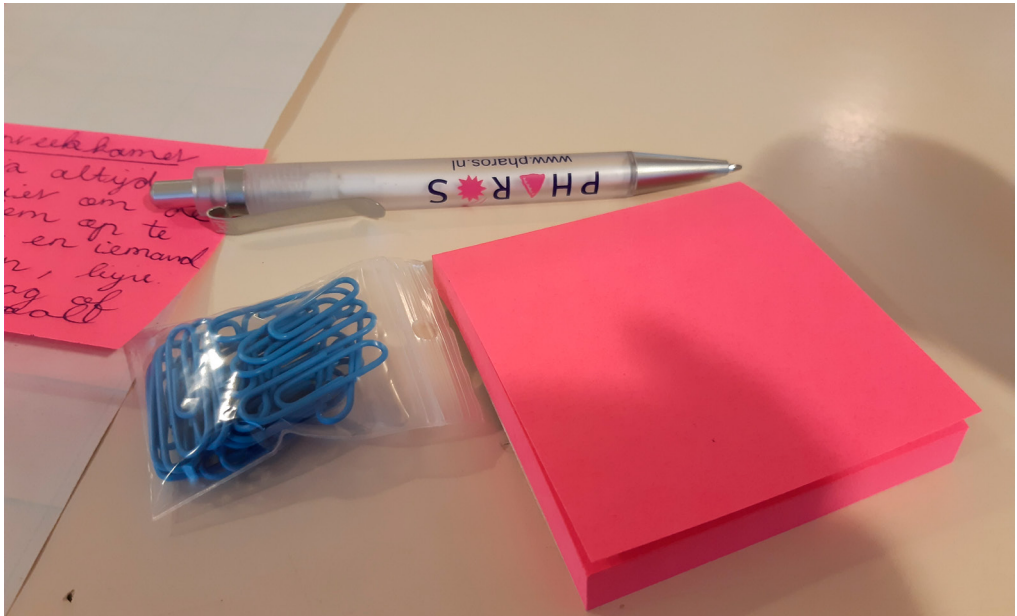
BIJLAGE 3: PARTICIPATORY LEARNING AND ACTION (PLA) TOEGEPASTE WERKWIJZE

Tijdens de PLA-focusgroepen hebben we de volgende technieken gebruikt:

1. Flexibel brainstormen: brainstormen op een snelle en creatieve manier, waarbij er verschillende materialen gebruikt kunnen worden, zoals plaatjes of voorwerpen, om informatie en ideeën te genereren over een onderwerp.
2. Direct rangschikken: een transparante en democratische manier om een groep prioriteiten of voorkeuren te laten rangschikken.
3. Kaarten sorteren: een interactieve methode om brainstormen te faciliteren en vast te leggen rondom een onderwerp.
4. 'Sneltrain'-evaluaties: gesproken of geschreven evaluaties die vaak gebruikt worden aan het einde van een PLA-sessie om te benoemen (voor zowel de groep als de onderzoekers) wat de belangrijkste positieve, negatieve en/of neutrale ervaringen zijn geweest (De Brun et al., 2017).

Door het gebruik van voorwerpen (zoals sticky notes, stiften, pennen, paperclips, plakband, flip-overvellen) en plaatjes (zie hierna), zijn de deelnemers gestimuleerd om hun mening te geven op andere manieren dan enkel via het gesproken woord.





Gebruikte voorwerpen bij de PLA-focusgroepen: gekleurde paperclips, pennen, en sticky notes.



BIJLAGE 4 - TOESTEMMINGSFORMULIER PLA-BIJEENKOMSTEN

TOESTEMMINGSFORMULIER

Onderzoek naar de ervaringen met activiteiten van Voice of All Women (VOAW)

- Ik begrijp dat VOAW en de onderzoekers van Pharos mij willen vragen naar mijn ervaringen met de activiteiten die VOAW heeft georganiseerd.
- Ik begrijp dat **alleen** VOAW en de onderzoekers van Pharos mijn naam en ervaringen horen.
- Ik begrijp dat dit onderzoek wil bijdragen aan het verbeteren van activiteiten rondom seksueel en gendergerelateerd geweld.
- Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik mee wil doen met dit onderzoek.
- Ik weet dat het om een **groepsgesprek** gaat.
- Ik weet dat het groepsgesprek ongeveer 2 uur duurt.
- Ik houd de ervaringen van anderen voor mijzelf.
- Ik weet dat ik kan stoppen met dit onderzoek wanneer ik wil.
- Ik vind het goed dat VOAW en de onderzoekers van Pharos de informatie uit ons gesprek **zonder naam** gebruiken.
- Ik vind het goed als VOAW en de onderzoekers van Pharos foto's maken, en deze **onherkenbaar** gebruiken voor het onderzoeksrapport.
- Ik doe mee aan dit onderzoek.

Naam:

Datum:

BIJLAGE 5: TOESTEMMINGSFORMULIER SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS

TOESTEMMINGSFORMULIER

Bespreken van seksueel en gendergerelateerd geweld (SGBV) met vrouwen met een vluchtelingenachtergrond

- Ik begrijp dat Judith Venderbos mij wil vragen naar mijn ervaringen met het bespreken van SGBV met vrouwen met een vluchtelingenachtergrond.
- Ik begrijp dat alleen Judith Venderbos mijn naam en verhaal hoort.
- Ik begrijp dat deze studie de zorg na geweld bij vrouwen wil verbeteren.
- Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik mee wil doen met deze studie.
- Ik weet dat ik kan stoppen wanneer ik wil met deze studie.
- Ik vind het goed als Judith Venderbos ons gesprek opneemt.
- Ik vind het goed als Judith Venderbos de informatie uit ons gesprek zonder naam gebruikt voor haar onderzoeksproject.
- Ik doe mee aan deze studie.

Naam:

Datum:

Ondergetekende, verantwoordelijke onderzoeker, verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek is geïnformeerd. Hij/zij verklaart tevens dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon, op geen enkele manier tegengewerkt zal worden.

Naam: Judith Venderbos, student Social Inequalities (MSc)

Functie: Onderzoeker

Datum:

