



Vrije Universiteit Brussel

## Ongewenst seksueel contact bij homo- en biseksuele mannen



Eindverhandeling tot master in de  
klinische psychologie  
Student: Kim Van Walle  
Promotor: Prof. Dr. Andries  
Organisatie: Sensoa  
Academiejaar: 2009-2010

**WETENSCHAPS**winkel  
Brussel





FACULTEIT VOOR PSYCHOLOGIE EN EDUCATIEWETENSCHAPPEN

Richting: Klinische Psychologie

## Ongewenst seksueel contact bij homo- en biseksuele mannen

Eindwerk voorgelegd voor het behalen van de graad van Master in de Klinische Psychologie door:

**Kim Van Walle**

Academiejaar 2009-2010

Promotor: Prof. Dr. C. Andries

Co-promotor: P. Lambrecht

Aantal woorden: 12.779



## **VOORWOORD**

Graag zou ik volgende mensen willen bedanken voor hun bijdrage aan mijn thesis:

Patrick Lambrecht, voor de verbeteringen, opmerkingen en de hulp die hij mij gegeven heeft.

Prof. Andries, om als promotor mijn thesis te willen opvolgen en me advies te geven wanneer nodig.

Mark Sergeant van Sensoa, om me dit onderwerp aan te reiken en me te begeleiden met professioneel advies.

Saskia Vandeputte van De Wetenschapswinkel, voor de aangename samenwerking.

Claudia en Els om mijn thesis na te lezen.

Mijn broer en ouders, voor hun steun en motivatie gedurende het voorbije jaar.

Mijn vriend Manu, omdat ik altijd op hem kan rekenen.

Kim  
Juli 2010

## **SAMENVATTING**

Onderzoek naar seksueel grensoverschrijdend gedrag bij mannen is beperkt. De focus lag steeds bij vrouwen. Maar ook mannen, die vaak aanzien worden als daders, kunnen het slachtoffer worden van seksueel geweld. Vooral homo- en biseksuele mannen lijken hiervoor kwetsbaar te zijn. Er wordt een kwantitatief onderzoek opgestart naar prevalentiecijfers en mogelijke risicofactoren van ongewenst seksueel contact bij homo- en biseksuele mannen. De resultaten van 212 online ingevulde vragenlijsten werden verwerkt en geanalyseerd.

We zien dat dertig procent van de respondenten ooit enige vorm van ongewenst seksueel contact heeft ervaren in hun leven. Bij drieëntwintig procent was dit na zijn veertien jaar. En de helft van de slachtoffers heeft meerdere malen ongewenst seksueel contact meegemaakt.

Het risico op seksueel slachtofferschap is positief gerelateerd aan de leeftijd van coming-out, de leeftijd van het eerste homoseksueel contact, geld of geschenken aanvaarden in ruil voor seks en geld betalen of geschenken geven in ruil voor seks. Verder wordt er een verband aangetoond tussen seksuele dwang en de leeftijd van het eerste homoseksueel contact.

# INHOUDSTAFEL

<b>VOORWOORD</b> .....	<b>7</b>
<b>SAMENVATTING</b> .....	<b>8</b>
<b>INLEIDING</b> .....	<b>6</b>
<b>HOOFDSTUK 1: SEKSUEEL GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG</b> .....	<b>7</b>
1.1 Theoretische inleiding .....	7
1.2 Seksuele gezondheid .....	7
1.3 Seksuele gezondheid en homoseksuele mannen .....	8
1.4 Seksueel grensoverschrijdend gedrag .....	8
1.5 Ongewenst seksueel contact bij mannen .....	9
1.5.1 Enkele cijfers .....	10
1.5.2 Plegers .....	11
1.5.3 Aard van het seksueel gedwongen contact .....	12
1.5.4 Situationele kenmerken .....	12
1.6 Seksuele dwang en dwangstrategieën .....	13
1.7 Risicofactoren .....	13
1.7.1 Contact met mannen .....	13
1.7.2 Negatieve ervaringen in de kindertijd .....	14
1.7.3 Overlap slachtoffer- en ouderschap .....	14
1.7.4 Seksuele levensstijl .....	14
1.7.5 Alcoholgebruik .....	15
1.8 Gevolgen .....	16
1.9 Hulpverlening .....	17
<b>HOOFDSTUK 2: ONDERZOEKSMETHODOLOGIE</b> .....	<b>18</b>
2.1. Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen .....	18
2.1.1 Probleemstelling en doelstelling .....	18
2.1.2 Onderzoeksvragen .....	18
2.2. Onderzoeksmethodologie .....	19
2.2.1 Onderzoeksinstrument .....	19
2.2.2 Onderzoeksprocedure .....	21
2.2.3 Verwerken van de gegevens .....	21

<b>HOOFDSTUK 3: ONDERZOEKSRESULTATEN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Onderzoekspopulatie.....	22
3.2 Seksueel slachtofferschap.....	23
3.3 Situationele kenmerken van het ongewenst seksueel contact.....	25
3.4 Seksueel ouderschap .....	27
3.5 Overlap slachtoffer- en ouderschap .....	28
3.6 Zorgbehoefte .....	29
3.7 Seksuele levensstijl .....	30
<b>HOOFDSTUK 4: BESPREKING .....</b>	<b>35</b>
<b>HOOFDSTUK 5: BESLUIT EN SLOTBESCHOUWINGEN .....</b>	<b>39</b>
<b>LITERATUURLIJST .....</b>	<b>40</b>
<b>BIJLAGEN .....</b>	<b>44</b>
BIJLAGE 1: VRAGENLIJST ONGEWENST SEKSUEEL CONTACT .....	44
BIJLAGE 2: PERSBERICHT .....	59
BIJLAGE 3: EXTRA ONDERZOEKSRESULTATEN .....	60

## INLEIDING

Seksuele gezondheid omvat verschillende aspecten waaronder seksueel grensoverschrijdend contact. Jarenlang lag de focus van onderzoek naar seksueel slachtofferschap voornamelijk bij vrouwen, mede door het maatschappelijk stereotype dat mannen fysiek sterk genoeg zijn om zichzelf te verdedigen en seksueel dominant zijn dan vrouwen (Scarce, 1997; Mezey & King, 1992). Echter twintig procent van de mannen zou ooit al het slachtoffer geweest zijn van ongewenst seksueel contact. Uit Nederlands onderzoek naar de seksualiteitsbeleving van jongeren blijkt dat zesentwintig procent van de homo- en biseksuele jongens ten minste één keer gedwongen werd tot seks, tegenover vier procent van de heteroseksuele jongens (De Graaf et al., 2005). Homo- en biseksuele mannen zijn relatief vaker het slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag in vergelijking met heteroseksuele mannen (Balsam, 2005; De Graaf et al., 2005; Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). Anale seks is de meest voorkomende vorm (Hickson, 1994; Kalichman, et al., 1995; Stermac, 2005; Krahe et al., 2000). In de meeste gevallen wordt men gedwongen door fysiek geweld of bedreiging, verbale druk of wordt er misbruik gemaakt van de situatie waarin het slachtoffer zodanig onder invloed van alcohol of drugs was dat hij niet meer kon weigeren (Krahe et al., 2000). Sommige onderzoekers suggereren dat een groot deel van de slachtoffers meerdere keren ongewenst seksueel contact hebben ervaren (Stermac, 1996; Coxell et al., 1999; Krahe et al., 2001). Zo was er in de studie van Heidt en haar collega's (2005) bij veertig procent van de slachtoffers sprake van revictimisatie. Verder veronderstellen sommige onderzoekers dat seksueel slachtoffer- en daderschap gerelateerd zijn (Krahe et al., 2000).

Met deze masterproef wordt er nagegaan in welke mate er sprake is van ongewenst seksueel contact bij Vlaamse homo- en biseksuele mannen. Er wordt gepeild naar alle vormen van fysiek seksueel grensoverschrijdend gedrag, dit kan gaan van ongewenste aanrakingen tot anale penetratie. De vraag naar dit onderzoek werd gesteld door Sensoa, het Vlaams service- en expertise centrum voor seksuele gezondheid en hiv. Het is de bedoeling om meer zicht te krijgen op zowel seksueel slachtoffer- als daderschap en dit specifiek bij homo- of biseksuele mannen. Enkele kenmerken van het ongewenst seksueel contact worden onderzocht. Verder wordt er nagegaan of er een verband bestaat tussen seksueel slachtoffer- en daderschap en enkele aspecten van de seksuele levensstijl (leeftijd van coming-out, leeftijd van het eerste homoseksueel contact, seks zoeken op anonieme plaatsen, geld aanvaarden of betalen in ruil voor seks). Voorgaand onderzoek heeft immers aangetoond dat een aantal aspecten van de seksuele levensstijl van homomannen positief gerelateerd zijn aan seksueel slachtoffer- en daderschap (Krahe et al., 2001).



## **HOOFDSTUK 1: SEKSUEEL GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG**

### **1.1 Theoretische inleiding**

Homoseksualiteit wordt gedefinieerd als elke vorm van lichamelijk contact tussen personen van hetzelfde geslacht. Homoseksueel gedrag gaat meer specifiek over de seksuele handelingen tussen partners van hetzelfde geslacht. Vrouwen die homoseksuele gevoelens of gedragingen hebben worden 'lesbiennes' genoemd. Bij mannen met homoseksuele gevoelens of gedragingen wordt er gesproken van een 'homoseksuele man' of 'homoman'. Een persoon die zowel homoseksuele als heteroseksuele gevoelens of gedragingen heeft, wordt 'biseksueel' genoemd. Sinds een paar jaar bestaat er een verzamelnaam voor homoseksuele mannen, lesbische vrouwen en biseksuelen, namelijk holebi. Deze naam werd ontwikkeld door de Vlaamse holebibeweging als antwoord op een duidelijke term die de drie groepen zou omvatten (Sergeant, 2005).

Zowel homoseksualiteit als heteroseksualiteit zijn varianten op het continuüm van de menselijke seksualiteit. Ze zijn beiden uitersten op dit continuüm en daartussen bestaan verschillende combinaties. De verschillende varianten van seksualiteit zijn moeilijk van elkaar te onderscheiden. Er bestaan geen duidelijk omschreven criteria om te bepalen wanneer iemand nu echt holebi is of niet. Homoseksuele personen zullen zich niet altijd kunnen identificeren met de stereotype beelden die er bestaan over holebi's of de holebigemeenschap, net zoals ze hun seksuele geaardheid niet allemaal op dezelfde manier beleven. Deze verborgenheid maakt het ook onmogelijk om de doelgroep exact te becijferen (Sergeant, 2005).

### **1.2 Seksuele gezondheid**

Seksuele gezondheid is een breed en algemeen begrip. In 2006 heeft de Wereld Gezondheidsorganisatie volgende definitie geformuleerd: 'Seksuele gezondheid is een toestand van seksueel welbevinden, zowel fysiek als emotioneel en mentaal. Het is meer dan de afwezigheid van ziekte, disfunctioneren of zwakheid. Voor seksuele gezondheid is een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties nodig. Bovendien vereist seksuele gezondheid de mogelijkheid om prettige en veilige seksuele ervaringen op te doen, die vrij zijn van dwang, discriminatie of geweld. Om seksuele gezondheid te bereiken en te behouden, moeten de seksuele rechten van iedereen gerespecteerd en beschermd worden' (WHO, 2006).

Seksuele gezondheid omvat verschillende aspecten zoals seksueel gedrag, relatievorming, de betekenis en beleving van relaties en seksualiteit, anticonceptie, zwangerschap en abortus, condoomgebruik en soa/hiv, testgedrag en seksueel geweld.

### **1.3 Seksuele gezondheid en homoseksuele mannen**

Een aspect van de seksuele gezondheid dat al jaren uitgebreid onderzocht wordt zijn seksueel overdraagbare aandoeningen. De laatste jaren blijven de diagnoses van het human immunodeficiency virus (hiv) en van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) in alle landen van Europa sterk toenemen. Deze toename doet zich vooral voor bij homoseksuele mannen, zelfs in die mate dat op zes jaar tijd het aantal homomannen met hiv gestegen is met vijftig procent (Lambrechts et al., 2008). Sensoa zegt dat in bijna acht op de tien gevallen besmettingen van hiv gebeurt via homoseksuele contacten (Lambrechts et al., 2008; Defraye, 2010). Aangezien deze groep oververtegenwoordigd is in de hiv- en soa-cijfers, is er reden genoeg om te spreken van een ernstig gezondheidsprobleem. Dit heeft tot gevolg dat de seksuele gezondheid bij homomannen nog steeds prioritair wordt beschouwd in preventie, interventies en onderzoek (Lambrechts et al., 2008). Seksueel grensoverschrijdend contact is echter veel minder bestudeerd bij homo- en bimannen (Hickson, 1994).

Onderzoek bij deze groep heeft als doel meer inzicht te krijgen in de seksuele gezondheid van homomannen. Om een goed preventiebeleid te kunnen voeren dient de kennis over hoe homomannen denken en wat ze doen op gebied van relaties en seksualiteit actueel te blijven. Met voldoende kennis en inzicht kan men proberen doelstellingen na te streven zoals bijvoorbeeld preventief optreden, oplossingen vinden voor problemen, kijken hoe problemen best aangepakt worden, enzovoort. Vervolgens kunnen de mogelijkheden voor oplossingen actief in interventies en hulpverlening toegepast worden (Bakker, De Graaf et al., 2009).

### **1.4 Seksueel grensoverschrijdend gedrag**

De termen seksueel geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag worden in de literatuur vaak door elkaar gebruikt. Het zijn beiden brede en veelomvattende termen. Beide begrippen staan voor uiteenlopende vormen van seksueel getinte en ongewenste handelingen. Seksueel geweld bestaat uit een continuüm van verschillende gradaties en kan zowel in de kindertijd als in de volwassenheid voorkomen. De kern van seksueel grensoverschrijdend gedrag is dat het gedrag of contact seksueel van aard of gemotiveerd is en dat het door de persoon als ongewenst wordt ervaren. De grenzen van het slachtoffer worden overschreden (MOVISIE, 2008; Bakker, De Graaf et al., 2009). Er werd een bepaald seksueel gedrag gepleegd zonder instemming van het slachtoffer of het slachtoffer werd volgens de wet niet in staat geacht om instemming te kunnen geven. Zo zijn volgens de wet kinderen onder de 16 jaar, gehandicapten en mensen die niet meer bij bewustzijn zijn niet in staat om toestemming te geven. Instemming houdt in dat de persoon weet wat er gaat gebeuren. Hij kan op een vrije en actieve manier deelnemen en er is sprake van wederzijdse toestemming, overeenkomst en akkoord (MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004; Bakker, De Graaf et al., 2009). Enkele voorbeelden van seksueel grensoverschrijdend gedrag zijn aanranding, verkrachting, incest, seksueel misbruik, seksuele intimidatie en gedwongen prostitutie. Seksueel grensoverschrijdend gedrag kan zowel onder fysiek als niet-fysieke vorm voorkomen. Het ongevraagd toezenden van pornografische afbeeldingen of het ongevraagd versturen van seksueel getinte

berichten via SMS en e-mail zijn enkele voorbeelden van niet-fysiek seksueel grensoverschrijdend gedrag (Bakker, De Graaf et al., 2009). Seksueel misbruik is een vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag, echter niet elke vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag is seksueel misbruik.

Voorgaande bespreking tracht een beter beeld te geven van wat seksueel grensoverschrijdend gedrag omvat. Het is echter moeilijk om een algemene allesomvattende definitie te geven. Het opstellen van definities heeft geleid tot heel wat discussies. Afhankelijk van de context en wie het treft, worden verschillende accenten gelegd (MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004). Er zijn drie belangrijke invalshoeken, namelijk de juridische, psychologische en sociologische benadering. Indien het gaat om seksueel geweld binnen een juridische context, dan wordt het begrip vrij nauw omschreven op basis van criteria die buiten het slachtoffer liggen. Het seksueel geweld wordt gezien als strafbaar gedrag. Vanuit psychologische invalshoek staat de manier waarop het slachtoffer het gedrag of contact heeft ervaren centraal. Binnen deze benadering wordt seksueel geweld of grensoverschrijdend gedrag veel ruimer opgevat. Seksueel geweld wordt binnen de sociologische benaderingen in de maatschappelijke context geplaatst van machtsverhoudingen. Enkele machtsverhoudingen zijn bijvoorbeeld leraar en leerling, werkgever en werknemer, politieagent en burger (MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004).

### **1.5 Ongewenst seksueel contact bij mannen**

Zowel heteroseksuele, biseksuele als homoseksuele mannen of vrouwen kunnen seksueel grensoverschrijdend contact ervaren. Jarenlang lag de focus van onderzoek naar seksueel slachtofferschap echter hoofdzakelijk bij vrouwen die aangerand werden door mannen (Koss, et al., 1994). Er is veel minder aandacht voor het feit dat mannen zelf ook het slachtoffer kunnen zijn van seksuele aanranding (Mezey & King, 1992; Hickson, 1994). Onderzoek naar prevalentiecijfers en effecten van seksueel geweld bij mannen is beperkt (Krahé, et al., 2000; Ratner, 2003). In de literatuur (Scarce, 1997; Mezey & King, 1992) worden er verschillende redenen gegeven.

Het maatschappelijk stereotype gaat ervan uit dat mannen fysiek sterk genoeg zijn om zichzelf te verdedigen en seksueel dominant zijn dan vrouwen. Het stereotype benadrukt de man zijn superieure sterkte, fysieke grootte en zijn rol als initiatiefnemer tijdens seksuele activiteiten. Mede hierdoor heerst er een culturele overtuiging dat aanranding of verkrachting bij een man bijna onmogelijk is. De sociale gemeenschap is geneigd om seksuele aanranding bij mannen stil te houden en te negeren, eerder dan om de kwetsbaarheid van de mannelijkheid en volwassen mannen te herkennen (Scarce, 1997).

Een tweede reden die wordt aangegeven, is de minder serieuze houding van de wetgeving ten opzichte van seksuele aanranding bij mannen, in vergelijking met vrouwen. Vaak worden meldingen van seksuele aanranding van mannen door de politie niet serieus genomen (Mezey & King, 1992).

De omschreven definitie van seksueel geweld in de wet kan mede een gevolg zijn van de beperkte aandacht voor het fenomeen. De wettelijke definitie was lange tijd beperkt tot vaginale penetratie en

seksueel geweld dat buiten het huwelijk plaats vond. Tot 1994 bestond seksueel geweld of verkrachting bij mannen niet onder de Engelse wetgeving (Vearnals et al., 2001). Deze definitie is in de wet aangepast naar een bredere formulering waarbij zowel mannen als vrouwen het slachtoffer kunnen zijn van seksueel geweld. De seksuele aanranding kan zowel buiten als binnen een huwelijk voorkomen. Verder werden de vaginale betrekkingen uitgebreid tot het seksueel binnendringen van het lichaam, dus ook anale betrekkingen (Krahé, et al. 2000; MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004).

Meer specifiek in de homowereld heerst er het stereotype dat homomannen zich openlijk seksueel gedragen waardoor het voorkomen van seksuele dwang vaak niet erkend wordt. Men gaat ervan uit dat homomannen altijd en overal seks willen, zodat ze vaak niet aanzien worden als potentiële slachtoffers van seksuele dwang (Kalichman & Rompa, 1995).

De onzichtbaarheid van het fenomeen van mannelijk seksueel slachtofferschap in de maatschappij kan als gevolg hebben dat een mannelijk slachtoffer zich geïsoleerd voelt en het gevoel heeft dat hij de enige man is die seksueel geweld heeft ervaren. Het bijkomende gevoel van schaamte kan er tevens voor zorgen dat hij de moed niet heeft om melding te doen bij de politie of hulp te zoeken (Scarce, 1997; Mezey & King, 1989). Het zijn slechts enkele redenen die aantonen dat het belangrijk is meer aandacht te besteden aan mannelijke slachtoffers van seksueel geweld.

### **1.5.1 Enkele cijfers**

In welke mate seksueel geweld precies voorkomt is moeilijk te zeggen. De cijfers die beschikbaar zijn, worden vaak vertekend door onderrapportage. Slechts een beperkt aantal seksuele geweldervaringen worden gemeld bij de politie en nog minder leiden tot een veroordeling (MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004).

In het grootschalig seksueel gezondheidsonderzoek in Nederland (Bakker, De Graaf et al., 2009) rapporteerde één derde van de vrouwen van 15 tot 70 jaar rapporteerden ooit seksueel geweld te hebben meegemaakt, variërend van kwetsende aanrakingen tot verkrachting. Bij mannen was dit één op de twintig. De meest extreme vorm van seksueel geweld, namelijk verkrachting, kwam bij twaalf procent van de vrouwen voor. Bij mannen bijna drie procent.

Specifiek onderzoek bij homoseksuele mannen (Hickson et al., 1994) gaf aan dat bijna dertig procent van de 930 Engelse respondenten ongewenst seksueel contact had ervaren in hun leven. Gelijkaardige cijfers werden gevonden in een studie van Kalichman en zijn collega's (2001) waarbij vijfendertig procent van de 595 Amerikaanse homomannen ooit in hun leven ongewenste seksuele betrekkingen had ervaren.

Gelijkaardige resultaten werden gevonden in het onderzoek van Balsam en zijn collega's (2005) alsook in het onderzoek van Heidt en zijn collega's (2005). Op z'n minst dertig procent van de homoseksuele mannen zou enige vorm van seksuele aanranding hebben ervaren in zijn kindertijd, adolescentie en/of volwassenheid.

Het onderzoek van Bakker en Vanwesenbeeck (2006) toonde aan dat er tussen holebi's en hetero's verschillen zijn als het gaat over seksueel geweld. Biseksuele en homoseksuele mannen zouden relatief

vaker het slachtoffer zijn geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook in het onderzoek 'Seks onder je 25<sup>e</sup>' (De Graaf et al., 2005) werden gelijkaardige conclusies getrokken. Zo werd zesentwintig procent van de Nederlandse homo- en biseksuele jongens minstens één keer gedwongen tot seks, tegenover vier procent van de heteroseksuele jongens. Deze studies tonen aan dat de cijfers van ongewenst seksueel contact bij homomannen lager liggen dan bij vrouwen. In vergelijking met heteroseksuele mannen zijn homo- en biseksuele mannen echter vaker het slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend contact (Balsam et al., 2005).

In vergelijking met heteroseksuele mannen worden homoseksuele slachtoffers vaker op jonge leeftijd seksueel aangerand (Hodge & Canter, 1998). De gemiddelde leeftijd van Engelse homoseksuele slachtoffers bedroeg twintig jaar, ten opzichte van zesentwintig jaar bij heteroseksuele mannen. Dit bleek een significant verschil te zijn tussen beide groepen. Vierenveertig procent van de slachtoffers werd aangerand tussen zijn zestien en eenentwintig jaar, ongeacht de seksuele geaardheid. De onderzoekers suggereren dat vooral jonge mannen kwetsbaar zijn voor seksueel geweld. Deze hypothese werd ondersteund in het onderzoek van Kalichman en zijn collega's (2001). De leeftijd waarbij homoseksuele mannen voor het eerst ongewenst seksueel contact hadden ervaren in hun volwassenheid bedroeg gemiddeld eenentwintig jaar.

Deze onderzoeken tonen aan dat de meerderheid van de mannelijke slachtoffers van seksueel geweld homo- of biseksueel zijn (Mezey & King, 1992; Hillman et al., 1990; Balsam et al., 2005; De Graaf et al., 2005).

### **1.5.2 Plegers**

De termen dader en pleger worden in de literatuur vaak door elkaar gebruikt, er is echter een verschil. Als het seksueel geweld juridisch is aangetoond spreekt men van een dader. In alle andere gevallen wordt beter de term 'pleger' gebruikt (MOVISIE, 2008). In dit onderzoek wordt er gemakkelijksheidshalve gesproken van een dader. Het seksueel geweld werd echter niet juridisch aangetoond.

Daders van seksueel geweld variëren van bekende mensen zoals de (ex)partner, familieleden, vrienden, kennissen, burens tot onbekenden. Uit de onderzoeksresultaten van Hodge en Canter (1998) bleek dat homoseksuele daders van seksueel grensoverschrijdend gedrag meestal hun slachtoffers al enige tijd kenden. Hieruit concluderen de onderzoekers dat er vaak al sprake was van enige vorm van relatie (kennis, vriend, (ex-) partner) tussen homoseksuele slachtoffers en hun daders. Bijna één derde van homoseksuele slachtoffers had ook eerder al gewenst seksueel contact gehad met de pleger (Hickson, 1994). Bij heteroseksuele daders zien we net het omgekeerde. Heteroseksuele slachtoffers werden vaker seksueel aangerand door onbekende daders (Hodge & Canter, 1998). De onderzoekers suggereren dat homoseksuele daders vaker seksueel gemotiveerd zijn om dwang uit te oefenen, in vergelijking met heteroseksuele daders die zich eerder laten leiden door het kunnen uitoefenen van macht en het verlangen om te kunnen domineren.

Bij achttien van de tweeëntwintig mannen (82%) in het onderzoek van Mezey en King (1989) was de dader een bekende. Bij de helft van deze mannen was de dader een goede kennis of (ex)partner. Bij

de overige mannen ging het vooral over onbekende daders die ze hadden leren kennen op bijvoorbeeld een cruising plaats.

Er dient echter rekening mee gehouden te worden dat voorgaand onderzoek de focus heeft gelegd op seksueel slachtofferschap. Slechts heel weinig onderzoeken hebben gewerkt vanuit dimensioneel perspectief, namelijk het onderzoeken en bevragen van zowel slachtoffer- als daderschap (Waldner-Haugrud, 1999).

### **1.5.3 Aard van het seksueel gedwongen contact**

Elke seksuele handeling is een vorm van seksueel contact. Het gaat dan om het uiten van een behoefte aan seksueel contact of het werkelijk uitvoeren ervan. Enkele voorbeelden zijn strelen, kussen, masturberen, orale en anale seks. Elke vorm van seksueel contact kan als ongewenst ervaren worden. Zo spreekt men vaak van (fysiek) seksueel geweld in termen van gedwongen anale seks, maar seksueel geweld kan ook andere vormen van seksueel contact inhouden zoals kussen, aanrakingen, masturbatie enzovoort. De meeste voorkomende vormen van ongewenst seksueel contact bij mannen in het algemeen zijn respectievelijk anale en orale seks (Mezey & King, 1992; Stermac et al., 2004). Ook in het onderzoek specifiek bij homoseksuele respondenten werd anale penetratie gerapporteerd als meest voorkomende ongewenste seksuele daad (Krahé et al., 2000). Deze bevinding werd ondersteund in het onderzoek van Hickson en zijn collega's (1994) waarbij vijfenveertig procent van de 99 gedwongen mannen anaal gepenetreerd werden. Ook in het onderzoek van Kalichman en zijn onderzoekers (1995) was met tweeënnegentig procent van de gevallen onveilige anale penetratie de meest voorkomende seksueel gedwongen daad bij homoseksuele mannen.

### **1.5.4 Situationele kenmerken**

Seksueel grensoverschrijdend gedrag kan zowel thuis, op straat als in een discotheek of andere plaatsen voorkomen. Ongewenst seksueel contact wordt gedefinieerd ongeacht waar het heeft plaatsgevonden. Het is echter interessant om na te gaan of er een verband bestaat tussen de plaats van de aanranding en de relatie tussen slachtoffer en dader. Zo bleek uit voorgaand onderzoek dat seksuele aanrandingen door kennissen vaker plaatsvinden bij de dader thuis in vergelijking met een onbekende dader. Een aanranding door een onbekende dader vindt vaak buiten plaats (in parken,...) (Stermac et al., 2004). Deze tendens wordt ook teruggevonden in het onderzoek van Mezey en King (1992). Seksueel grensoverschrijdend gedrag dat buiten plaatsvond, werd meestal gepleegd door onbekenden.

In het onderzoek van Hodge en Canter (1998) vonden de meeste aanrandingen (32%) plaats bij de dader thuis, waarschijnlijk omdat de dader daar meer controle heeft over de situatie. Met eenendertig procent staan openbare plaatsen op de tweede plaats als meest voorkomende locatie van seksueel geweld bij mannen. Echter, voorgaande studies zijn moeilijk te veralgemenen, aangezien de onderzoeken gebaseerd zijn op kleine steekproeven. De resultaten werden weergegeven ongeacht de seksuele geaardheid van de respondent.

## **1.6 Seksuele dwang en dwangstrategieën**

In de onderzoeksliteratuur zijn er grote verschillen in definities van seksuele dwang (Gijs, 2002 in Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). Dwang kan variëren van verbaal iemand dwingen tot het gebruik maken van fysieke kracht om iemand iets te laten doen zonder zijn instemming. Of er al dan niet sprake is van dwang, hangt af van de perceptie van het slachtoffer of de dader. Dwang kan zowel vanuit slachtoffer- als vanuit daderperspectief beschreven worden. Weten vanuit welk perspectief er over seksuele dwang gesproken wordt, is van belang omdat daders vaak een andere visie hebben dan slachtoffers. Slachtoffers spreken over situaties van dwang als men het gevoel had niet te kunnen weigeren of niet uit te situatie weg te kunnen. Daders gaan er daarentegen minder snel vanuit dat er sprake was van dwang. Vaak spreken ze enkel van dwang indien het slachtoffer fysiek bedreigd of gedwongen werd (MOVISIE, 2008; Hoing & Van Oosten, 2004 in Gijs et al., 2004).

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen op verschillende manieren gedwongen worden. Methoden van dwang die vaak gebruikt worden bij aanrandingen zijn onder andere fysiek geweld of bedreiging, verbale druk of misbruik maken van de situatie waarin het slachtoffer zodanig onder invloed is van alcohol of drugs waardoor hij niet meer kan weigeren (Krahé et al., 2000).

In een algemene steekproef van mannelijke slachtoffers (Stermac et al., 2004) bleek dat fysieke dwang samen met verbale druk de meest voorkomende dwangmethoden waren zowel bij onbekende daders (respectievelijk 43.1% en 41.5%) als bij kennissen (32.9% en 36.7%). Fysiek geweld werd het meest gebruikt door onbekende daders (21.5%) in vergelijking met daders die een kennis waren van het slachtoffer (15.2%). Misbruik maken van een persoon onder invloed werd het minst gerapporteerd, zowel bij onbekende daders (9.2%) als bij kennissen (15.2%).

Bij de helft (60 van de 121) van de homoseksuele slachtoffers in het onderzoek van Kalichman en zijn collega's (2001) was er sprake van dreiging tot fysiek geweld. In drieënvijftig gevallen werd het slachtoffer verbaal onder druk gezegd door de dader die ermee dreigde de relatie te verbreken.

## **1.7 Risicofactoren**

Er zijn verschillende factoren die een invloed kunnen hebben op het risico voor psychologisch, fysiek of seksueel misbruik in de kindertijd of volwassenheid en dit specifiek bij holebi's.

### **1.7.1 Contact met mannen**

In de eerste plaats worden homoseksuele mannen aanzien als kwetsbaarder in het bijzonder als het gaat om seksueel slachtofferschap door andere mannen. Homomannen nemen hier eenzelfde positie in als vrouwen. Beiden zijn namelijk op zoek naar seksueel gewenst contact met mannen. Het feit dat mannen de grote meerderheid vormen in daderschap van seksuele agressie, wil zeggen dat homomannen net zoals vrouwen een groter risico hebben voor het ervaren van ongewenst seksueel contact (Stermac et al., 1996).

De seksuele geaardheid wordt ook aanzien als een specifieke voorspeller van verschillende vormen van slachtofferschap (Balsam et al., 2005). De kwetsbaarheid en de minderheidsstatus kunnen leiden tot

een vermeerdering in gedrag dat geassocieerd is met het risico op slachtofferschap, bijvoorbeeld middelenmisbruik en seks met meerdere partners.

Het feit dat bi- en homomannen in hun volwassenheid meer intieme relaties hebben met andere mannen, in vergelijking met heteroseksuele mannen, vormt een verhoogd risico op slachtofferschap (Balsam et al., 2005).

### **1.7.2 Negatieve ervaringen in de kindertijd**

In de literatuur is er onderzoek terug te vinden over revictimisatie waarbij seksueel misbruik in de kindertijd het risico verhoogd op seksueel slachtofferschap op oudere leeftijd. De negatieve ervaringen in de kindertijd worden gekoppeld aan het feit dat de persoon vaak niet in staat is om grenzen te stellen of om seksueel ongewenste toenaderingen op succesvolle manier te weigeren. Aanwijzingen die duiden op revictimisatie werden gevonden in verschillende onderzoeken (Stermac et al., 1996; Coxell et al., 1999; Desai et al., 2002; Krahe et al., 2001). Zo bleek dat er bij zeventig respondenten (40%) sprake was van revictimisatie (Heidt et al., 2005). In een grootschalig Duits onderzoek met 325 homoseksuele respondenten, werd deze hypothese ook ondersteund (Krahe et al., 2001). Men toonde aan dat het risico voor seksueel slachtofferschap vermeerdert in functie van seksueel misbruik in de kindertijd.

### **1.7.3 Overlap slachtoffer- en daderschap**

Voor mensen die zelf ooit seksuele dwang hebben ervaren, vermeerdert het risico op seksuele agressie. Voorgaand onderzoek toonde aan dat één op vijf van de mannelijke daders van seksueel geweld zelf ooit seksueel werd gedwongen (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). Van diegenen die nog nooit seksuele dwang gebruikten, rapporteerden slechts zes procent slachtoffer te zijn geweest van seksueel geweld. Op vlak van seksueel misbruik in de jeugd, bleek dat achttien procent van de mannelijke slachtoffers zelf (op latere leeftijd) ooit seksuele dwang had gepleegd. Bij mannen die niet seksueel gedwongen werden in hun jeugd lag dit percentage van daderschap veel lager. Dit zijn gegevens over mannen ongeacht hun seksuele geaardheid. Specifiek onderzoek bij homoseksuele mannen ondersteunt de hypothese (Krahe et al., 2000). Meer dan één derde (n= 57) van de daders rapporteerde zowel seksueel slachtoffer- als daderschap. Dit resultaat biedt enige ondersteuning voor de veronderstelling dat slachtoffer- en daderschap gerelateerd zijn. Een causale verklaring van dit verband kan er echter niet worden gegeven.

### **1.7.4 Seksuele levensstijl**

Het 'homomilieu' is de homosubcultuur die zich heeft ontwikkeld door de negatieve houding van de maatschappij ten opzichte van homoseksuele mannen. Het is een netwerk voor homomannen dat bestaat uit verschillende gelegenheden en ontmoetingsplaatsen voor sociale en seksuele contacten (Sergeant, 2005). Commerciële ontmoetingsplaatsen binnen deze subcultuur zijn bijvoorbeeld de homobars en homosaua's. Vooral publieke ontmoetingsplaatsen en darkrooms in sauna's of clubs geven de gelegenheid tot anonieme en vrijblijvende sekscontacten (Vincke et al., 1991). Tijdens dit



soort contacten worden er onderling geen gegevens uitgewisseld en zijn vooral de leeftijd en het uiterlijk belangrijk als statuskenmerken. De anonimiteit heeft als gevolg dat er een lagere drempel is voor het aangaan van seksueel contact, maar maakt ook dat men sneller eigen wensen en verlangens zal opeisen. Aangezien er tijdens dit soort van seksuele contacten geen sprake is van een gefaseerde seksuele verkenning van zichzelf en de andere persoon, zijn de verwachtingen en grenzen van de seksuele partner niet gekend. Sommige homoseksuele mannen gaan ervan uit dat elk contact noodzakelijk moet uitdraaien op seksueel contact en kunnen zo moeilijk eigen grenzen stellen (Schippers, 1989). Dit maakt dat homomannen tijdens anonieme seksuele contacten kwetsbaarder zijn voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Als lid van de homosubcultuur is het belangrijk dat men op de hoogte is van de onuitgesproken regels en normen. Iemand die nog op zoek is naar zijn seksuele identiteit en/of op verkenning gaat in het homomilieu, heeft geen idee van hoe het er aan toe gaat. Het niet kennen van de onuitgesproken regels maakt ook dat homomannen zich mogelijk laten meeslepen in seksuele ervaringen die achteraf als ongewenst beschouwd worden (De Wit, 2000 in Sergeant, 2005).

De seksuele levensstijl werd eerder al onderzocht aan de hand van het aantal partners, leeftijd van eerste seksuele betrekkingen, leeftijd van coming-out en het al dan niet aanvaarden of betalen van geld in ruil voor seks (Krahé et al., 2001). Men stelde vast dat het risico voor seksueel slachtofferschap vermeerderd in functie van seksueel misbruik in de kindertijd. Verder kon men op vlak van de seksuele levensstijl aantonen dat een hoog aantal partners en het aanvaarden van geld in ruil voor seks de kans op slachtofferschap vergroot. Het risico om zelf seksueel agressief te zijn was positief gerelateerd aan kindermisbruik, het aanvaarden of betalen van geld in ruil voor seks en een groot aantal partners.

Tussen holebi's en hetero's zijn er op vlak van hun seksuele levensstijl verschillen merkbaar. Uit de resultaten van het jongerenonderzoek 'Seks onder je 25<sup>er</sup>' (De Graaf et al., 2005) bleek dat homoseksuele jongens tussen 12 en 25 jaar minder vaak een vaste partner hebben, vaker seks hebben met iemand die ze via internet hebben leren kennen, vaker cyberseks hebben en vaker betaald worden voor seks. Deze verschillen in seksuele levensstijl kunnen mogelijke risicofactoren vormen voor seksuele dwang (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006).

#### **1.7.5 Alcoholgebruik**

Een andere risicofactor van seksueel grensoverschrijdend gedrag is het effect van alcohol. Het gebruik van alcohol is een vaak onderzocht gegeven en relevant in onderzoek naar seksuele agressie. Uit onderzoek is gebleken dat alcohol een ontremmend effect heeft op het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast is alcohol een risicofactor voor seksueel slachtofferschap. Alcohol zorgt voor een lager bewustzijn wat het moeilijk maakt om risicosituaties in te schatten. Alcohol vermindert ook de mogelijkheid om weerstand te bieden met een verhoogd risico op seksueel misbruik tot gevolg (Seto & Barbaree, 1995).

De voornaamste risicofactoren werden net besproken. In de literatuur worden er nog andere mogelijke factoren aangehaald. We gaan hier echter niet dieper op in.

## 1.8 Gevolgen

Onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag is vanuit maatschappelijk perspectief belangrijk. Er wordt hierbij gedacht aan de gevolgen voor de slachtoffers. De meeste bewijzen die er zijn over de gevolgen van seksuele aanranding wijzen erop dat mannelijke slachtoffers gelijkaardige reacties vertonen als vrouwen. In de literatuur wordt er een brede waaier van mogelijke gevolgen gegeven, maar goed onderbouwd empirisch bewijs over verwondingen, psychologische en emotionele respons of seksuele gevolgen bij mannelijke slachtoffers van seksuele aanranding ontbreken (Tewksbury, 2001).

Wanneer er sprake is geweest van ongewenst seksueel contact, is het potentieel risico voor een hiv-infectie erg groot. Tijdens zowel orale als anale seks kan de veelvoorkomende ziekte bij homomannen overgedragen worden. Tweeënvijftig homo- of bi-mannen (92%) van de zeventien slachtoffers werd ooit tot onveilige anale betrekkingen. Dit ongewenst seksueel contact houdt een groot risico in voor een hiv-infectie (Kalichman & Rompa, 1995). Naast het fysieke aspect kan een infectie ook zorgen voor een groter emotioneel trauma na het seksueel grensoverschrijdend contact (Mezey & King, 1992). Ook anale en rectale verwondingen zijn veel voorkomende fysieke gevolgen van seksuele aanranding bij mannen (Stermac et al., 2004; McLean, 2004; Tewksbury, 2007). Kalichman en Rompa (1995) besluiten dat seksuele dwang bij homoseksuele mannen niet enkel een publiek gezondheidsprobleem is, maar dat het ook een kwestie is van persoonlijke veiligheid en mentale gezondheid.

Naast de fysieke gevolgen zijn de psychologische gevolgen bij mannen niet te onderschatten. Uit onderzoek is gebleken dat seksueel aangerande mannen meer psychologische distress ervaren dan niet-gedwongen mannen (Coxell et al., 1999; Elliott et al., 2004). Onderzoek bij de Amerikaanse populatie (Elliott et al. 2004) besluit dat het niveau van distress bij seksueel aangerande mannen hoger liggen dan bij seksueel aangerande vrouwen. Mannen zouden, meer dan vrouwen, geneigd zijn de impact van het emotionele trauma te minimaliseren (Kaufman et al., 1980; Myers, et al., 1989; Hillman et al., 1990). Het ontkennen en onderdrukken van het gebeuren zijn dan als het ware psychologische verdedigingsmechanismen om met de gevolgen van de seksuele aanranding te kunnen omgaan. Dit heeft echter ook als indirect gevolg dat minder mannen geneigd zijn om melding te doen bij autoriteiten of om hulp te zoeken (Scarce, 1997).

De meerderheid van mannelijke slachtoffers rapporteren vaak een emotionele respons van gevoelens van in shock te zijn, zich vernederd te voelen en gevoelens van schaamte en angst (Mezey & King, 1992; Rentoul & Appleboom, 1997). Mogelijk geven ze zichzelf ook de schuld omdat ze niet voldoende weerstand hebben geboden (Garnets, et al., 1990).

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat de psychologische impact van seksuele aanranding bij (homoseksuele) mannen vaak gepaard gaat met symptomen van depressie en kenmerken van een

posttraumatische stress stoornis (Garnets et al. 1990; Kalichman & Rompa, 1995; Elliott et al., 2004; Heidt et al., 2005). Verder wordt in de literatuur ook de associatie gelegd tussen ongewenst seksueel contact bij homoseksuele mannen en hun mentale gezondheid, meer bepaald suïcidegedachten of suïcidepogingen, stemmingsstoornissen, een lager self-esteem en alcoholmisbruik (Ratner et al. 2003; Kalichman & Rompa, 1995; Coxell et al., 1999; Garnets et al., 1990; Heidt et al., 2005).

Tot slot wordt er in de literatuur ook aandacht gegeven aan de mogelijke gevolgen, zoals seksuele disfuncties en mogelijke impotentie (Walker et al., 2005).

Bewijzen uit beginnend onderzoek over mogelijke associaties, toont het belang van verder onderzoek.

## **1.9 Hulpverlening**

Homomannen rapporteren in vergelijking met heteroseksuele mannen een grotere behoefte aan hulp in verband met problematiek op gebied van seksualiteit (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). Ze hebben ook meer contact met hulpverlening dan heteroseksuelen.

Op basis van hun onderzoek stellen Kalichman en Rompa (1995) enkele strategieën voor om preventief op te treden tegen seksueel geweld. Volgens deze onderzoekers is het belangrijk om het self-efficacy van mannen te verbeteren zodat ze meer weerstand kunnen bieden tegen seksuele gedwongen daden. Ten tweede suggereren ze dat het belangrijk is om te werken aan cognitieve strategieën om mannen te engageren in veilig seksgedrag. Tot slot verwachten ze dat het gedragsmatig aanpakken van potentiële risicosituaties ervoor kan zorgen dat het risico op seksuele dwang en hiv-infectie zal reduceren.

Een seksuele assertiviteitstraining ter preventie van seksueel geweld bleek vooral effectief te zijn in het reduceren van de kwetsbaarheid voor seksuele dwang (Muehlenhard & Linton, 1987). De focus van zo'n training ligt op het leren weigeren van ongewenst seksueel contact en grenzen te stellen door middel van verschillende technieken zoals verbaal en fysiek protesteren. Kalichman en Rompa (1995) suggereren dat deze techniek ook effectief zou kunnen zijn bij homo-en biseksuele mannen.

Gold en haar collega's (2007) suggereren dat het implementeren van geïnternaliseerde homofobie en/of vermijdingsgedrag in het trauma-behandelplan belangrijk kan zijn, alsook secundaire preventieve inspanningen.

Mede door het feit dat mannen vaker aanzien worden als potentiële dader, is er een beperkt aanbod van gespecialiseerde hulpverlening voor mannelijke slachtoffers (Romano & De Luca, 2001).

De onderzoekers Bakker en Vanwesenbeeck (2009) geven aan dat het belangrijk is dat de zorg in een land goed geregeld moet zijn. Er is nood aan een duidelijke plek waar alle slachtoffers zich kunnen melden. Ten tweede geven ze aan dat het belangrijk is dat alle instanties, die hulp bieden aan slachtoffers of daders van seksueel geweld, goed samenwerken. Het kunnen aanbieden van de juiste hulp aan slachtoffers is belangrijk om het verergeren van problemen te voorkomen en ter preventie van verval in daderschap.

## **HOOFDSTUK 2: ONDERZOEKSMETHODOLOGIE**

### **2.1. Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen**

#### **2.1.1 Probleemstelling en doelstelling**

Uit de literatuur leren we dat de percentages van ongewenst seksueel contact bij homoseksuele mannen hoger liggen dan bij heteroseksuele mannen (Balsam et al., 2005; De Graaf et al., 2005; Bakker & Vanwesenbeeck, 2006). Empirisch bewijs, prevalentiegegevens en dergelijke over dit soort van contact bij mannen is eerder beperkt. Vanuit de veronderstelling dat ongewenst seksueel contact verschillende traumatische gevolgen kan hebben, is het belangrijk om meer inzicht te krijgen in dit fenomeen. Meer kennis en inzicht kan immers leiden tot een grotere (h)erkenning en het maakt een preventieve aanpak mogelijk (Bakker & Vanwesenbeeck, 2009).

Dit onderzoek dient een eerste verkenning te worden naar elke vorm van ongewenst seksueel contact specifiek bij homo- en biseksuele mannen, zowel binnen als buiten een relatie. Het doel van deze studie is om meer kennis en inzicht te krijgen in het fenomeen en eveneens om het onderwerp meer in het daglicht te plaatsen.

#### **2.1.2 Onderzoeksvragen**

De algemene onderzoeksvragen van dit verkennend onderzoek omtrent seksueel ongewenst contact bij homo-en biseksuele mannen zijn:

- Wat is de prevalentie van seksueel ongewenst contact in zowel de kindertijd als volwassenheid?
- Is er sprake van een significante overlap tussen seksueel slachtoffer- en daderschap?
- In welke mate is er sprake van revictimisatie?
- Zijn seksuele levensstijl variabelen zoals een groot aantal seksuele partners, vroege leeftijd van het eerste homoseksueel contact, seksuele contacten zoeken op anonieme plaatsen en het betalen of aanvaarden van geld in ruil voor seks gerelateerd aan seksueel slachtofferschap en daderschap?

Andere vragen specifiek over ongewenst seksueel contact zijn:

- Wat is de relatie tussen het slachtoffer en de pleger?
- Wat houdt het ongewenst seksueel contact in?
- Wat zijn de situationele kenmerken van dit ongewenst seksueel contact?
- Welke dwangstrategieën worden het meest gebruikt?

Aan de hand van voorgaand onderzoek kunnen we volgende hypothesen vormen:

*Hypothese 1:*

Er is sprake van een significant verband tussen seksueel slachtoffer- en ouderschap.

*Hypothese 2:*

Er is een significant verband tussen ongewenst seksueel contact in de kindertijd en ongewenst seksueel contact in de volwassenheid.

*Hypothese 3:*

Er is een significant verband tussen ongewenst seksueel contact en een groot aantal seksuele partners.

*Hypothese 4:*

De leeftijd van coming-out ligt significant lager bij de slachtoffergroep in vergelijking met de groep die geen ongewenst seksueel contact heeft ervaren.

*Hypothese 5:*

De leeftijd van het eerste homoseksueel ligt significant lager bij de slachtoffergroep in vergelijking met de groep die geen ongewenst seksueel contact heeft ervaren.

*Hypothese 6:*

Er is een significant verband tussen ongewenst seksueel contact en seks zoeken op anonieme plaatsen.

*Hypothese 7:*

Er is een significant verband tussen ongewenst seksueel contact en geld of geschenken aanvaarden in ruil voor seks.

*Hypothese 8:*

Er is een significant verband tussen ongewenst seksueel contact en geld of geschenken geven in ruil voor seks.

## **2.2. Onderzoeksmethodologie**

### **2.2.1 Onderzoeksinstrument**

De onderzoeksvragen zijn van kwantitatieve aard. Voor dit onderzoek werd er gebruik gemaakt van een zelf geconstrueerde vragenlijst met meerkeuzevragen Zie bijlage 1. De vragenlijst begint met enkele vragen over de respondenten hun seksueel leven en zelfidentificatie. De seksuele oriëntatie van de respondenten wordt bevraagd aan de hand van een 7-punten schaal van seksuele geaardheid (met 1=homoseksueel en 7=heteroseksueel). Nadien volgen er vragen over het recent seksueel leven, namelijk het aantal partners van de voorbije zes maanden, wie als partner, al dan niet anale seks gehad en het condoomgebruik indien men anale seks heeft gehad. Tot slot ook een vraag over het testgedrag voor hiv.

Het tweede en grootste deel van de vragenlijst gaat over seksueel ongewenst contact. Het gaat hier enkel over fysiek en homoseksueel contact. De vragen zijn gebaseerd op de Sexual Experiences Survey (SES) ontwikkeld door Koss en Oros (1982). Dit instrument werd wereldwijd gebruikt voor onderzoek naar de prevalentie van seksuele agressie bij jongvolwassenen. De algemene consistentie

van deze test werd meerdere malen onderzocht (Koss & Gidycz, 1985; Krahe, et al., 1999; Testa, et al., 2004). De gemiddelde algemene consistentie van deze vragenlijst bedraagt vijftien procent over alle items (Krahe et al., 1999).

De respondent kan kiezen tussen vier soorten ongewenst seksueel contact (aanrakingen, masturberen, orale en anale seks) of aanvullen bij de optie 'andere'. Vervolgens wordt de relatie nagegaan tussen slachtoffer en dader. Ook hier worden verschillende mogelijkheden gegeven (kennis, vriend, (toenmalige)partner, familielid of een onbekende). De respondent kan ook bij deze vraag zelf iets toevoegen onder de optie 'andere'. De mogelijkheid om een familielid in te vullen, behoort niet oorspronkelijk tot de SES, maar werd zelf toegevoegd als categorie. Ten derde wordt er gepeild naar de dwangstrategie die gebruikt werd om de persoon te dwingen of overhalen tot ongewenst seksueel contact. De dwangstrategieën verbale druk, fysiek geweld (of bedreiging) en het zodanig onder invloed zijn van alcohol of drugs zodat men niet meer kon weigeren, zijn afkomstig van de SES. Er werden nog twee andere categorieën toegevoegd, namelijk de dader die de persoon bleef aanraken, kussen, strelen tot deze niet meer kan weigeren en het gevoel hebben niet te kunnen weigeren omdat men eerder al seksueel contact had toegelaten. Voorgaande vragen worden zowel vanuit slachtofferperspectief als vanuit daderperspectief bevestigd.

Tot slot worden er nog enkele specifieke kenmerken van het laatste ongewenst seksueel contact bevestigd, zoals de plaats, waar of hoe men de persoon ontmoet heeft, het leeftijdsverschil met de andere persoon en of men eerder al gewenst contact had met de persoon. Om na te gaan in welke mate er een behoefte is aan zorg of hulp wordt er gevraagd of ze er ooit met iemand over gesproken hebben en of ze er (nog) met iemand zouden over willen praten.

In het derde deel van de vragenlijst worden enkele variabelen van de seksuele levensstijl bevestigd.

Er wordt gepeild naar twee leeftijden, namelijk de leeftijd van coming-out en de leeftijd van het eerste homoseksueel contact. Verder worden er nog drie variabelen van de seksuele levensstijl bevestigd, namelijk het zoeken van seksuele contacten op anonieme plaatsen en het betalen of aanvaarden van geld of geschenken in ruil voor seksueel contact.

Tot slot worden er nog enkele vragen gesteld over nationaliteit, woonplaats, diploma en tewerkstelling.

In totaal zijn er 55 vragen. De items bevatten voornamelijk gesloten antwoordcategorieën. Afhankelijk van de vraag kon de respondent één of meerdere antwoorden aanduiden. Bij een aantal vragen, wanneer een gewenst antwoord niet voorzien was, kon de respondent de optie 'andere' aanvinken en zelf een antwoord naar keuze opgeven.

Op het einde van de vragenlijst werd de respondent bedankt voor zijn medewerking en werden er enkele contactadressen voor professionele hulpverlening vermeld. Verder was er ook de mogelijkheid om via het opgegeven mailadres contact op te nemen indien men vragen had over het onderzoek.

Zie bijlage 1.

### **2.2.2 Onderzoeksprocedure**

De opgestelde vragenlijst werd online gezet om zo veel mogelijk respondenten te bereiken. Via volgende link kwam men op de enquête terecht:

"<http://www.enquetemaken.be/toonenquete.php?id=39435>".

Dankzij de hulp van Sensoa werd de enquête bekendgemaakt op verschillende holebi-sites en bijhorende nieuwsbrieven. Zie persbericht in bijlage 2. Enkele voorbeelden zijn: WelJongNietHetero, Jong en HIB, verkeerd geparkeerd, enz. Het bericht werd ook op enkele forums geplaatst.

Er werd gekozen om de leeftijd van de onderzoekspopulatie te begrenzen. Dit wegens de moeilijkheid om de hele populatie homo- en biseksuele mannen te bevragen en omdat de onderzoeksresultaten zo specifiek kunnen gekoppeld worden aan jongvolwassenen. De groep tussen 17 en 40 jaar is een groep die opgegroeid is in een tolerante omgeving ten opzichte van holebi's.

### **2.2.3 Verwerken van de gegevens**

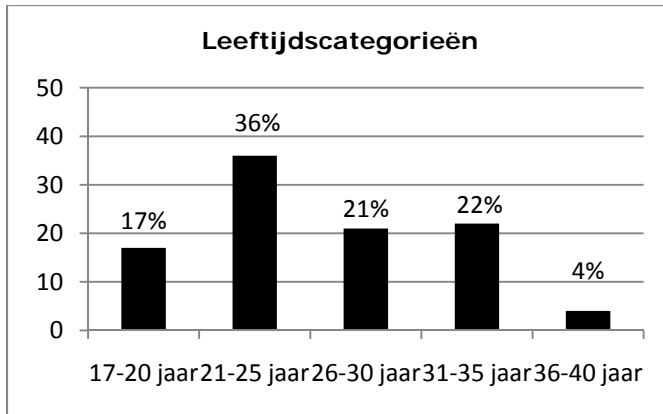
De verkregen antwoorden werden door de website automatisch opgeslagen in een Excel-databestand. Van daaruit werden de data overgezet naar een SPSS-databestand. Daarna werd overgegaan tot het corrigeren van het databestand. Eerst werd gekeken naar de leeftijdsfrequenties. Respondenten onder 17 jaar en boven 40 jaar werden verwijderd. Verder moesten de respondenten aan enkele voorwaarden voldoen, namelijk woonachtig te België, homo- of biseksuele zelfidentificatie, reeds seksueel contact gehad met mannen en de afgelopen 12 maanden seks gehad met mannen (en eventueel ook met vrouwen). Zeventien mannen beantwoordden niet aan deze voorwaarden en werden uit het databestand geschrapt. In totaal werden 212 respondenten weerhouden.

Voor alle variabelen werd er een frequentie- en procentagetabel berekend. Vervolgens werd overgegaan tot vergelijkende analyses. Op slechts enkele (vijf) uitzonderingen na waren alle variabelen nominaal van aard. Naargelang het meetniveau werden adequate statistische toetsen geselecteerd. Aangezien de meerderheid van de items van nominaal meetniveau waren, werd er voornamelijk gebruik gemaakt van de Chi-kwadraat toets om verbanden na te gaan. Daarnaast werden ook enkele t-toetsen uitgevoerd om significante verschillen tussen gemiddelden te onderzoeken. In volgend hoofdstuk wordt ongewenst seksueel contact afgekort als 'OSC'.

## HOOFDSTUK 3: ONDERZOEKSRISULTATEN

### 3.1 Onderzoekspopulatie

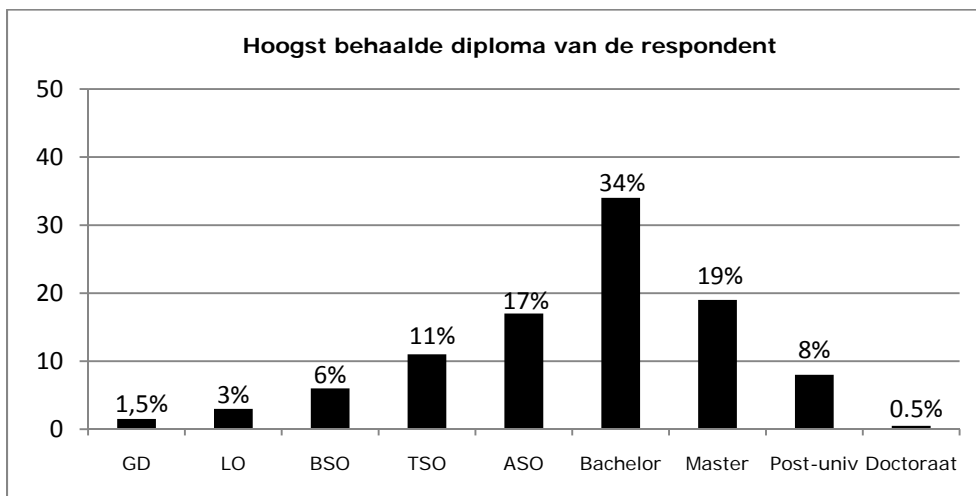
212 ingevulde vragenlijsten werden weerhouden voor verdere analyse. De onderzoekspopulatie bestaat uitsluitend uit mannen. De gemiddelde leeftijd van de steekproef is 26 jaar en twee maanden (SD=5.4). Figuur 3.1 toont aan dat het grootste deel van de respondenten tussen 21 en 25 jaar oud is.



Figuur 3.1: Leeftijd van de respondenten (N=208)

De seksuele zelfidentificatie werd gemeten aan de hand van een 7-punten schaal (met 1=homoseksueel en 7=heteroseksueel). De gemiddelde score op deze meting bedraagt 1.69 (SD=0.9). Zie tabel 1 in bijlage. Deze score geeft weer dat de steekproef voornamelijk bestaat uit mannen die zichzelf identificeren als homoseksueel.

Op vlak van schoolse achtergrond zijn er veel verschillende opleidingsniveaus aanwezig binnen de steekproef. Figuur 3.2 toont dat de grootste groep een bachelor diploma heeft behaald.



Figuur 3.2: Hoogst behaalde diploma van de respondenten (N=208)



Bijna alle mannen (90%) beschouwen zichzelf niet als praktiserend gelovig. Slechts tweeëntwintig mannen (10%) zien zichzelf wel als praktiserend gelovig. Achttien van deze mannen duiden het Christendom als geloof aan en één respondent het Jodendom.

De woonplaatsen van de verschillende respondenten zijn over heel Vlaanderen verspreid. De meest vertegenwoordigde provincies in de steekproef zijn Antwerpen met 33% (n=69) en Oost-Vlaanderen met 22% (n=45). Zie tabel 2 in bijlage.

### 3.2 Seksueel slachtofferschap

31% van de respondenten heeft ooit al ongewenst homoseksueel contact ervaren in zijn leven (n=65). De meeste mannen hebben OSC ervaren in hun volwassenheid (na 14 jaar). Zie tabel 3.1. Iets meer dan de helft van de slachtoffers heeft meerdere keren OSC ervaren. Zie tabel 3.2.

Tabel 3.1: Wanneer OSC ervaren (N=65)

	<b>N</b>
Voor 14 jaar	7
Na 14 jaar	50
Zowel voor als na 14 jaar	8

Tabel 3.2: Frequentie van OSC in de volwassenheid (N=58)

	<b>N</b>
Eenmalige gebeurtenis	27
Meerdere malen bij eenzelfde persoon	10
Meerdere malen bij verschillende personen	21

De gemiddelde leeftijd van het eerste ongewenst seksueel contact bedraagt 18 jaar (SD=4.5).

De verdelingen van ongewenst seksueel contact volgens de verschillende leeftijdscategorieën, geloof en de woonplaats worden weergegeven in tabellen 3-8 in bijlage. Seksueel ongewenst contact komt ongeveer even vaak voor binnen deze demografische subgroepen.

Als we enkel kijken naar de groep die OSC hebben ervaren in hun volwassenheid (na 14 jaar), zien we dat de gemiddelde leeftijd van het eerste ongewenst seksueel contact (18 jaar en half) op iets latere leeftijd valt dan de gemiddelde leeftijd van het eerste homoseksueel contact (16 jaar).

Wat nu volgt zijn meer specifieke kenmerken van het ongewenst seksueel contact, namelijk de relatie tussen het slachtoffer en de dader, de aard van het seksueel contact en de manier waarop men gedwongen of overhaald werd tot seksueel contact. De gegevens die worden weergegeven gaan over het laatst ervaren ongewenst seksueel contact in de volwassenheid (n=58).

### *Slachtoffer-dader relatie*

Een onbekende of een kennis of vriend als dader worden het meest gerapporteerd. Slechts drie mannen hebben ongewenst seksueel contact ervaren bij een familielid. Zie tabel 3.3.

Tabel 3.3: Seksueel slachtofferschap: Relatie slachtoffer-dader (n=58)

	<b>N</b>
(Toenmalige)partner	12
Kennis of vriend	21
Familielid	3
Onbekende	22

### *Aard van het ongewenst seksueel contact*

Ongewenste aanrakingen worden het meest gerapporteerd. Zie tabel 3.4. Als we kijken naar de verschillende antwoordcombinaties zien we dat anale seks het meest wordt gerapporteerd. Op de tweede plaats staan ongewenste aanrakingen zoals kussen, strelen,... Zie tabel 3.5 en 3.6.

Tabel 3.4: Seksueel slachtofferschap: Aard van het ongewenst contact (meerdere antwoorden mogelijk)

	<b>N</b>
Aanrakingen	36
Masturberen	26
Orale seks	24
Anale penetratie	27

Tabel 3.5: Seksueel slachtofferschap: Seksueel ongewenst contact (n=58)

	<b>N</b>
Anale seks	12
Aanrakingen	9
Aanrakingen, masturberen en orale seks	7
Aanrakingen en masturberen	6
Aanrakingen, masturberen, orale en anale seks	6
Masturberen	3
Aanrakingen, orale en anale seks	3
Masturberen, orale en anale seks	3
Aanrakingen en anale seks	3
Orale seks	2
Aanrakingen en orale seks	2
Masturberen en orale seks	1
Totaal	58

### *Dwangstrategie*

Het gevoel dat men niet kon weigeren omdat men al eerder seksueel contact had toegelaten en de dader die het slachtoffer bleef aanraken, kussen en strelen totdat hij niet meer kon weigeren, worden het meest gerapporteerd als dwangstrategie. Fysiek geweld of intoxicatie worden beide het minst gerapporteerd. Zie tabel 3.6.

Tabel 3.6: Seksueel slachtofferschap: Dwangstrategie (meerdere antwoorden mogelijk) (n=58)

	<b>N</b>
Verbale druk	20
Blijven aanraken	28
Fysiek geweld	5
Intoxicatie	3
Gevoel niet te kunnen weigeren	29

### **3.3 Situationele kenmerken van het ongewenst seksueel contact**

Vanuit het slachtofferperspectief worden enkele situationele kenmerken van het laatste ongewenst seksueel contact bekeken (N=58).

#### *Plaats van het ongewenst seksueel contact*

De meest gerapporteerde plaats van het ongewenst seksueel contact is bij de dader thuis. De tweede meest voorkomende plaats is bij de respondent thuis. Tabel 3.7 geeft een overzicht van de resultaten.

Tabel 3.7: Plaats van het ongewenst seksueel contact (n=57)

	<b>N</b>
Bij de dader thuis	21
Bij de respondent thuis	12
Bij vrienden thuis	4
In een homosauuna	4
In een holebiclub/dancing/party	3
In de auto	2
In een sportclub	2
Op een openbare cruisingruimte	2
Op het werk	2
In een algemene, publieke sauna	1
Op school	1
Op hotel	1
Op zijn kot	1
Dat weet ik niet meer	1
Totaal	57

*Waar of hoe de dader leren kennen?*

Eén vierde van de mannen (n=8) die ongewenst seksueel contact hebben ervaren, leerden de dader kennen via vrienden of kennissen. Daarnaast heeft één vierde van de slachtoffers (n=8) de persoon leren kennen via internet, al dan niet via een specifieke internet- of chatsite voor holebi's. Zie tabel 3.8. Geen enkele respondent die een onbekende als dader rapporteerde, beantwoordde deze vraag.

Tabel 3.8: Waar of hoe de persoon ontmoet/leren kennen (N=32)

	<b>N</b>
Via vrienden of kennissen	8
Op een sociale netwerksite	4
In een regulier café/club/dancing/party	4
Op school of internaat	4
Op een internet- of chatsite specifiek voor holebi's	3
In een holebicafé	3
Via familie	2
Jeugdbeweging	1
Op een algemene internet- of chatsite	1
Geen idee	1
In de sportclub	1
Totaal	32

*Eerder gewenst seksueel contact*

Tabel 3.9 geeft een overzicht van de antwoorden op de vraag of men eerder al gewenst contact had met de dader. De tweeëntwintig mannen die een onbekende man als dader rapporteerden, hebben deze vraag niet beantwoord. We kunnen ervan uit gaan dat deze respondenten nog nooit gewenst seksueel contact hadden met de dader. Ongeveer één derde van de slachtoffers had dus eerder al gewenst seksueel contact met de dader.

Tabel 3.9: Eerder seksueel contact met de dader

	<b>N</b>
Neen	20
Ja	16

### *Leeftijdsverschil met de dader*

De grote meerderheid (n=45) van de mannelijke slachtoffers schat de dader ouder in dan zichzelf. Zie tabel 3.10. We zien dat de meerderheid van de respondenten de dader meer dan 5 jaar ouder schat. Zie tabel 3.11.

Tabel 3.10: Leeftijdsverschil met de dader

	<b>N</b>
Hij was jonger	3
Ongeveer even oud	10
Hij was ouder	45

Tabel 3.11: Indien ouder: aantal jaren verschil

	<b>N</b>
Minder dan 5 jaar ouder	8
5 tot 10 jaar ouder	17
10 tot 20 jaar ouder	13
Meer dan 20 jaar ouder	7
Totaal	45

### **3.4 Seksueel daderschap**

De prevalentiecijfers van daderschap van ongewenst gedrag zijn lager in vergelijking met seksueel slachtofferschap. Niet tegenstaande geeft drie procent van de totale steekproef aan dat ze ooit al eens iemand gedwongen of overhaald hebben om hun eigen seksuele behoeften te bevredigen. Zie tabel 3.12. De categorie 'misschien wel' werd voorzien om de respondenten de kans te geven om minder extreem te antwoorden op een gevoelige vraag. Om deze reden wordt de categorie 'misschien wel' beschouwd als een positief antwoord op seksueel daderschap. Achttien procent rapporteert ooit iemand gedwongen of overhaald te hebben.

Tabel 3.12: Prevalentiecijfers van seksueel daderschap (N=211)

	<b>N</b>	<b>%</b>
Neen	155	73
Ja	7	3
Misschien wel	31	15
Ik weet het niet	18	9
Totaal	211	100

Vanuit daderperspectief wordt er verder gekeken naar de relatie tussen slachtoffer en dader en de manier waarop men iemand gedwongen of overhaald heeft tot ongewenst seksueel contact. De resultaten die worden weergegeven zijn gebaseerd op de antwoorden van achtendertig respondenten uit de dadergroep. Hier moet rekening mee gehouden worden bij het interpreteren van de resultaten.

Om meer zicht te krijgen op de kenmerken van plegers van seksuele dwang is onderzocht of leeftijd, opleidingsniveau of religieuze achtergrond samenhangen met het voorkomen van seksuele dwang.

De prevalentie van uitoefenen van dwang verschilt in onze steekproef nauwelijks naar deze demografische kenmerken. Zie tabellen 9-14 in bijlage.

### *Relatie dader-slachtoffer*

Uit tabel 3.13 kunnen we afleiden dat de meest gerapporteerde slachtoffer-dader relatie een kennis of vriend is. Verder zien we dat een onbekende als slachtoffer slechts vier keer gerapporteerd wordt. Dit in tegenstelling tot seksueel slachtofferschap waar een onbekende als dader het meest gerapporteerd wordt.

Tabel 3.13: Seksueel daderschap: Relatie dader-slachtoffer

	<b>N</b>
(Toenmalige)partner	14
Kennis of vriend	22
Familielid	3
Onbekende	4

### *Dwangstrategie*

Het blijven aanraken, kussen, strelen van het slachtoffer tot deze niet meer kon weigeren wordt het meest gerapporteerd door respondenten uit de dadergroep. Zie tabel 3.14. Fysiek geweld wordt niet gerapporteerd vanuit seksueel daderschap.

Tabel 3.14: Seksueel daderschap: Gebruikte dwangstrategie

	<b>N</b>
Verbale druk	5
Blijven aanraken	22
Fysiek geweld	0
Intoxicatie	5
Kan niet weigeren	4

## **3.5 Overlap slachtoffer- en daderschap**

Om na te gaan of slachtoffers van seksueel ongewenst contact zelf een hoger risico lopen voor het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, onderzoeken we de verdeling van de respondenten over drie categorieën: (a) enkel slachtoffer, (b) enkel dader en (c) zowel slachtoffer als dader. Deze analyse sluit respondenten uit die geen slachtoffer noch dader zijn van seksueel grensoverschrijdend contact. Zo wordt het aantal respondenten herleid tot 89 personen.

De resultaten geven weer dat 7% van de totale steekproef zowel slachtoffer als dader is van ongewenst seksueel contact. Meer dan één derde van de daders (n=14) heeft zelf ook ongewenst seksueel contact ervaren. Zie tabel 3.15.

Tabel 3.15 : Classificatie van slachtoffer- en daderstatus (N=211)

	Seksueel daderschap		Totaal
	Neen (neen + ik weet het niet)	Ja (ja + misschien wel)	
<b>Seksueel slachtofferschap</b>			
Neen	122 (58%)	24 (11%)	146 (70%)
Ja	51 (24%)	14 (7%)	65 (30%)
Totaal	173 (82%)	38 (18%)	211 (100%)

### 3.6 Zorgbehoefte

Dertig van de vierenzestig mannen die ooit ongewenst seksueel contact hebben ervaren, hebben er met iemand over gesproken. Tweeënvijftig van de respondenten hebben geen behoefte om (nog) over de gebeurtenis te praten met iemand. Van de twaalf mannen die wel erover willen praten, wenst de helft (n=6) dit te doen met een hulpverlener. Zie tabellen 3.16 en 3.17.

Tabel 3.16: Met wie over de gebeurtenis gepraat

	<b>N</b>
Vriend	19
Partner	7
Familie lid	6
Hulpverlener	5
Ouders	4
Kennis	4
Arts	3
Onbekende op de chat	1

Tabel 3.17: Met wie (nog) willen praten

	<b>N</b>
Hulpverlener	6
Partner	4
Vriend	3
Familie lid	2
Kennis	1
Ouders	1
Onbekende op de chat	1
Arts	0

### 3.7 Seksuele levensstijl

#### *Prevalentie van de risicofactoren*

De prevalentiecijfers in tabel 3.18 geven de percentages weer van de "ja" antwoorden op gestelde vragen die verwijzen naar enkele aspecten van seksuele levensstijl.

Tabel 3.18: Verdeling van de risicofactoren van seksueel slachtoffer- en daderschap

	%	M	SD	N
Seks op anonieme plaatsen	62			211
Geld of geschenken aanvaard in ruil voor seks	18			211
Geld of geschenken betaald in ruil voor seks	10			211
Leeftijd coming-out (in jaren)		19	3.9	197
Leeftijd eerste homoseksueel contact (in jaren)		17	3.6	201
Aantal seksuele partners (voorbij 6 maanden)		3	3.7	208

#### *Seks op anonieme plaatsen*

Aan de hand van de resultaten wordt er geen verband weerhouden tussen seks zoeken op anonieme plaatsen en de seksuele slachtofferstatus (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=211]=2.038, p=.153>.05). Zie tabel 3.19. Er werd geen significant verband gevonden met seksueel daderschap (Pearson  $\chi^2$ [df=2, N=211]=0.911, p=.634>.05). Zie tabel 3.19. Verder werden er geen statistische analyses uitgevoerd wat betreft de kenmerken van het laatste ongewenst seksueel contact omwille van te kleine aantallen.

Tabel 3.19 Seksueel slachtoffer- en daderschap in functie van seks op anonieme plaatsen (N=211)

	Seks op anonieme plaatsen			$\chi^2$	p
	Neen	Ja	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>				2.038	.153
Neen	60 (28%)	86 (41%)	146 (70%)		
Ja	20 (9%)	45 (21%)	65 (30%)		
Totaal	80 (38%)	131 (62%)	211 (100%)		
<b>Daderschap</b>				0.911	.634
Neen	67 (32%)	105 (50%)	172 (82%)		
Ja	13 (6%)	25 (12%)	38 (18%)		
Totaal	80 (38%)	131(62%)	211 (100%)		



*Geld of geschenken aanvaarden in ruil voor seks*

De resultaten geven aan dat mannen die ongewenst seksueel contact hebben ervaren significant vaker geld of geschenken hebben aanvaard in ruil voor seks in vergelijking met de respondenten uit de niet-slachtoffer groep (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=211]=22.758,  $p=.000<.05$ ). Zie tabel 3.20. Er werden geen statistische analyses uitgevoerd in functie van de aard van het seksueel contact, de dwangstrategie en slachtoffer-dader relatie omwille van te kleine aantallen. Wat betreft seksueel ouderschap wordt er geen verband gevonden met geld of geschenken aanvaarden in ruil voor seks (Pearson  $\chi^2$  [df=2, N=211]=.496,  $p=.781>.05$ ). Zie tabel 3.20.

Tabel 3.20: Seksueel slachtoffer- en ouderschap in functie van geld of geschenken aanvaarden in ruil voor seks

	Geld aanvaarden in ruil voor seks			$\chi^2$	p
	Neen	Ja	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>				22.758	.000
Neen	132 (63%)	14 (7%)	146 (69%)		
Ja	41 (19%)	24 (11%)	65 (31%)		
Totaal	173 (82%)	38 (18%)	211 (100%)		
<b>Ouderschap</b>				0.496	.781
Neen	142 (68%)	30 (14%)	172 (82%)		
Ja	30 (14%)	8 (4%)	38 (18%)		
Totaal	172 (82%)	38 (18%)	210 (100%)		

*Betalen van geld of geven van geschenken in ruil voor seks*

Significant meer respondenten uit de slachtoffergroep hebben ooit geld of geschenken gegeven in ruil voor seks in vergelijking met de respondenten uit de niet-slachtoffergroep (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=211]=14.070,  $p=.000<.01$ ). Zie tabel 3.21. Er wordt geen significant verband gevonden tussen seksueel ouderschap en geld of geschenken geven in ruil voor seksueel contact (Pearson  $\chi^2$  [df=2, N=211]=0.228,  $p=.633>.05$ ). Zie tabel 3.21.

Tabel 3.21: Seksueel slachtoffer- en ouderschap in functie van geld betaald of geschenken gegeven in ruil voor seks

	Geld betaald in ruil voor seks			$\chi^2$	p
	Neen	Ja	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>				14.070	.000
Neen	139 (66%)	7 (3%)	146 (69%)		
Ja	51 (24%)	14 (7%)	65 (31%)		
Totaal	190 (90%)	21 (10%)	211 (100%)		
<b>Ouderschap</b>				0.228	.633
Neen	154 (73%)	18 (9%)	172 (82%)		
Ja	35 (17%)	3 (1%)	38 (18%)		
Totaal	190 (90%)	21 (10%)	210 (100%)		

### *Leeftijd coming-out*

De leeftijd van coming-out is significant gerelateerd aan seksueel slachtofferschap ( $t(df=195, N=197)=2.315, p=.022 < .05$ ). De groep respondenten uit de slachtoffergroep hebben een significant vroegere leeftijd van coming-out in vergelijking met de groep die geen ongewenst seksueel contact hebben ervaren. Zie tabel 3.22.

Wat betreft seksueel ouderschap werd er geen significant verschil gevonden ( $t(df=194, N=196)=-0.395, p=.693 > .05$ ). De gemiddelde leeftijden van coming-out worden weergegeven in tabel 3.22.

Tabel 3.22: Leeftijd van coming-out in jaren

	<b>M</b>	<b>St. Deviation</b>	<b>N</b>
Algemene steekproef	19	4	210
Geen OSC ervaren	19.4	4.1	139
OSC ervaren	18	3.5	58
Geen dader van OSC	19.1	4.0	158
Dader van OSC	18.8	3.6	38

### *Leeftijd eerste homoseksueel contact*

De resultaten geven weer dat de slachtoffergroep op een significant vroegere leeftijd hun eerste homoseksueel contact ervaren in vergelijking met mannen die geen slachtoffer zijn geweest van ongewenst seksueel contact ( $t(df=199, N=201)=3.408, p=.001 < .05$ ). Ook wat betreft seksueel ouderschap zien we dat respondenten uit de dadergroep op een significant vroegere leeftijd hun eerste homoseksueel contact ervaren in vergelijking met de respondenten die geen dader zijn van ongewenst seksueel contact ( $t(df=198, N=200)=2.398, p=.017 < .05$ ). De gemiddelde leeftijden van het eerste homoseksueel contact worden weergegeven in tabel 3.23.

Tabel 3.23: Leeftijd van eerste homoseksueel contact in jaren

	<b>M</b>	<b>St. Deviation</b>	<b>N</b>
Algemene steekproef	17.1	3.6	212
Geen OSC ervaren	17.7	3.6	143
OSC ervaren	15.8	3.3	53
Geen dader van OSC	17.4	3.6	162
Dader van OSC	15.9	3.2	38

### *Aantal seksuele partners*

Er wordt geen significant verschil gevonden tussen de slachtoffer en de niet-slachtoffer groep wat betreft het gemiddeld van het aantal sekspartners ( $t(df=206, N=208)=-0.936, p=.350>.05$ ). Als we kijken naar de groep mannen die meerdere sekspartners hebben gehad ( $>1$ ), wordt er ook hier geen significant verschil gevonden tussen de gemiddelden ( $t(df=102, N=104)=0.049, p=.961>.05$ ).

Ook wat betreft seksueel ouderschap zien we geen significant verschil tussen beide groepen ( $t(df=205, N=207)=0.236, p=.813>.05$ ).

### *Anale seks*

Er wordt een significant verband gevonden tussen seksueel slachtofferschap en anale seks (Pearson  $\chi^2 [df=1, N=211]=6.941, p=.008<.05$ ). Significant meer mannen uit de slachtoffergroep hebben de voorbije 6 maanden anale seks gehad in vergelijking met de mannen uit de niet-slachtoffer groep. Zie tabel 3.24. Verder zien we geen significante verschillen op vlak van anale seks tussen de groep respondenten die ongewenste anale seks hebben ervaren en de groep die dit niet heeft ervaren (Pearson  $\chi^2 [df=1, N=57]=1.868, p=.172>.05$ ).

Er wordt geen significant verband weerhouden tussen seksueel ouderschap en anale seks (Pearson  $\chi^2 [df=1, N=210]=1.139, p=.286>.05$ ). Zie tabel 3.24.

Tabel 3.24: Anale seks in functie van seksueel slachtoffer- en ouderschap

	Anale seks			$\chi^2$	p
	Neen	Ja	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>				6.941	.008
Neen	49	98	147		
Ja	10	54	64		
Totaal	59	152	211		
<b>Ouderschap</b>				1.139	.286
Neen	51	121	172		
Ja	8	30	38		
Totaal	59	151	210		

### Condoomgebruik

De respondenten werden gevraagd hoe vaak ze een condoom gebruikt hebben de voorbije twaalf maanden tijdens anale seks. Met deze vraag wordt risicogedrag nagegaan op vlak van onveilig vrijen. Voor meer informatie over het condoomgebruik van de respondenten tijdens anale seks zie tabellen 15 en 16 in bijlage.

Er wordt geen verband gevonden tussen seksueel slachtofferschap en condoomgebruik (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=139] = 1.203,  $p=.273 > .05$ ). Zie tabel 3.25.

Een gelijkaardige Chi-kwadraat analyse werd uitgevoerd voor seksueel ouderschap. Ook hier werd er geen verband gevonden tussen condoomgebruik en seksueel ouderschap (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=138] = 2.338,  $p=.126 > .05$ ). Zie tabel 3.25.

Tabel 3.25: Condoomgebruik in functie van seksueel slachtoffer- en ouderschap (N=139 en N=138)

	Condoomgebruik			$\chi^2$	p
	Met condoom	Zonder condoom	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>					
Neen	43	46	89	1.203	.273
Ja	29	21	50		
Totaal	72	66	139		
<b>Ouderschap</b>				2.338	.126
Neen	61	49	110		
Ja	11	17	28		
Totaal	72	66	138		

### Testgedrag voor hiv

Er wordt geen significant verband gevonden tussen het testgedrag voor hiv en seksueel slachtofferschap (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=209]=1.460,  $p=.227 > .05$ ). Zie tabel 3.26. Verder wordt er ook geen significant verband gevonden tussen het testgedrag voor HIV en seksueel ouderschap (Pearson  $\chi^2$  [df=1, N=208]=0.375,  $p=.541 > .05$ ). Voor meer informatie over het testgedrag van de respondenten zie tabellen 17 en 18 in bijlage.

Tabel 3.26: Testgedrag voor hiv in functie van seksueel slachtoffer- en ouderschap (N=139 en N=138)

	Condoomgebruik			$\chi^2$	p
	Met condoom	Zonder condoom	Totaal		
<b>Slachtofferschap</b>					
Neen	43	46	89	1.203	.273
Ja	29	21	50		
Totaal	72	66	139		
<b>Ouderschap</b>				2.338	.126
Neen	61	49	110		
Ja	11	17	28		
Totaal	72	66	138		

## HOOFDSTUK 4: BESPREKING

De onderzoeksbevindingen worden nu op een abstracter niveau besproken en waar mogelijk gekoppeld aan de (weinige) gegevens uit de literatuur, vertrekkende vanuit de onderzoeksvragen.

Het kennisdomein van deze vragenlijst peilt vooral naar ongewenst seksueel contact. We zien dat maar liefst dertig procent (n=65) van de homo- en biseksuele mannen ooit gedwongen of overhaald werd tot ongewenst seksueel contact. Dit percentage komt ongeveer overeen met eerdere studies bij homomannen. Ongeveer één derde van de homoseksuele mannen werd ooit in hun leven ten minste één keer gedwongen of overhaald tot seksueel contact (Hickson et al., 1994; Kalichman et al., 2001; Balsam et al., 2005; Heidt et al., 2005; De Graaf, 2005).

De gemiddelde leeftijd van het eerste ongewenst seksueel contact in de volwassenheid bedraagt 18 jaar binnen de onderzochte steekproef. Deze bevinding ondersteunt de hypothese dat vooral jonge mannen kwetsbaar zijn voor seksueel grensoverschrijdend contact (Hodge & Canter, 1998; Kalichman et al., 2001). Hoewel mannen vrij jong waren op het moment van het eerste ongewenst seksueel contact, zien we dat deze gemiddelde leeftijd hoger is in vergelijking met de gemiddelde leeftijd van het eerste homoseksueel contact. Deze vergelijking kon het beste worden nagegaan bij de groep mannen die seksueel slachtofferschap rapporteerden na hun 14 jaar. Uit de resultaten blijkt dat het eerste homoseksueel contact (16 jaar) vooraf gaat aan de gemiddelde leeftijd van het eerste ongewenst seksueel contact (18 jaar). We suggereren dat het eerste homoseksueel contact niet als ongewenst werd ervaren.

Enkele specifieke kenmerken van het ongewenst seksueel contact werden opgenomen in de vragenlijst. Zo krijgen we meer informatie over de relatie tussen het slachtoffer en de dader, de aard van het seksueel contact, de dwangstrategie en enkele situationele kenmerken.

Onderzoekers suggereren dat er bij homomannen vaak al sprake was van enige vorm van relatie (kennis, vriend, ex-partner) tussen dader en slachtoffer (Hodge & Canter, 1998; Hickson, 1994). Dit onderzoek biedt enige ondersteuning voor deze hypothese. De meerderheid van de slachtoffers (n=36) geeft aan dat ze de dader reeds kenden. Verder zien we dat ongeveer één derde van de slachtoffers (n=16) eerder al gewenst contact had met de dader. Deze bevinding werd eerder al beschreven in het onderzoek van Hickson (1994).

De meest voorkomende vorm van ongewenst seksueel contact is anale seks (n=27). Deze bevinding werd reeds gepubliceerd in voorgaand onderzoek (Hickson et al., 1994; Stermac et al., 2004). We weten echter niet in welke mate er sprake was van onveilige anale seks. Bij dit soort contact is het risico op hiv bijzonder. Op de tweede plaats staat de minst zware vorm van ongewenst seksueel contact (uitsluitend aanrakingen). Deze wordt door negen respondenten gerapporteerd.

Vanuit slachtofferperspectief blijkt dat ongeveer de helft van de mannen (n=29) het gevoel had dat ze niet konden weigeren omdat ze reeds enige vorm van seksueel contact hadden toegelaten. Deze vorm van dwangstrategie wordt even vaak gerapporteerd bij (ex) partners, kennis of vriend en een onbekende als dader. We kunnen suggereren dat deze respondenten zich hebben laten meeslepen in seksuele ervaringen die achteraf als ongewenst worden ervaren. Mogelijk had het slachtoffer moeite om zijn grenzen duidelijk te maken. Of de andere persoon hield geen rekening met de aangegeven grenzen. Sommige homoseksuele mannen gaan er immers van uit dat elk seksueel contact noodzakelijk moet uitdraaien op seks (Schippers, 1989).

In tegenstelling tot voorgaand onderzoek (Kalichman et al., 2001; Stermac et al., 2004) rapporteerden slechts enkele respondenten (n=5) dat er sprake was van dreiging tot fysiek geweld. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat in voorgaand onderzoek voornamelijk gepeild werd naar meer ernstige vormen van seksuele dwangstrategieën. Het zodanig onder invloed zijn van alcohol en drugs zodat men niet kon weigeren, werd gelijkaardig aan voorgaand onderzoek het minst vaak gerapporteerd (Kalichman et al., 2001; Stermac et al., 2004). Hoewel intoxicatie als dwangstrategie niet vaak gerapporteerd werd, mogen de gevolgen van alcohol niet onderschat worden (Seto & Barbaree, 1995).

Verder werden er nog enkele situationele kenmerken van het ongewenst contact bevraagd. Uit de resultaten blijkt dat de meest voorkomende plaats bij de dader thuis is (n=21). De onderzoekers Hodge en Canter (1998) suggereren dat dit waarschijnlijk te maken heeft met het feit dat de dader daar meer controle heeft over de situatie. Als we kijken naar een mogelijk verband tussen de plaats van de aanranding en de relatie tussen het slachtoffer en de dader zien we dat het ongewenst contact door vriend, kennis of (ex)partner vaker plaatsvond bij het slachtoffer of de dader thuis, in vergelijking met een onbekende dader. Dit verband werd ook aangehaald in het onderzoek van Stermac en zijn collega's (2004). We zien dat plaatsen zoals een homos sauna, holebicclub en/of openbare cruisingplaats vaker gerapporteerd worden indien de dader een onbekende was.

De meeste respondenten (n=32) hebben de dader leren kennen via vrienden (n=8) of via het internet (n=8). Respondenten die door een onbekende man ongewenst seksueel contact hebben ervaren hebben deze vraag niet beantwoord. We weten dus niet waar of hoe ze hun dader hebben ontmoet.

Verder zien we dat de grote meerderheid hun dader meer dan vijf jaar ouder schat (n=37). Vooral slachtoffers die werden aangerand door een onbekende (n=19).

Om na te gaan in welke mate er behoefte is aan verdere zorg of hulp, hebben we de slachtoffers gevraagd of ze ooit met iemand over de gebeurtenis gepraat hebben en of ze hier al dan niet (nog) behoefte aan hebben. Ongeveer de helft van de slachtoffers heeft er met iemand over gepraat (n=30). De meeste respondenten met een vriend (n=19). De grote meerderheid gaf aan dat ze niet (nog) willen praten over het ongewenst contact. Als we kijken naar de twaalf respondenten die er wel over wensen te praten, zien we dat de helft (n=6) hiervan dit wenst te doen met een hulpverlener. Andere

personen die worden vermeld zijn onder andere vriend, partner of een familielid. De resultaten geven geen indicatie dat de slachtoffers geen nood hebben aan verdere ondersteuning.

In tegenstelling tot vele andere onderzoeken, werd in dit verkennend onderzoek naast seksueel slachtofferschap ook het daderschap bestudeerd. Met de vraag 'denk je dat je zelf ooit met iemand (eender welke vorm van) seksueel contact hebt gehad terwijl de andere persoon dit eigenlijk niet wilde?' trachtten we op een laagdrempelige manier na te gaan wie er ooit dader is geweest.

De prevalentiecijfers van daderschap liggen zoals verwacht lager in vergelijking met seksueel slachtofferschap (Bakker en Vanwesenbeeck, 2006; Bakker, De Graaf et al., 2009). Niettegenstaande zien we dat achttien procent (n=38) van de totale steekproef aangeeft dat ze ooit al eens iemand gedwongen of overhaald hebben om hun eigen seksuele behoeften te bevredigen. Toch is het mogelijk dat de resultaten een vertekend beeld geven door onderrapportage omwille van de sociale wenselijkheid.

De meeste daders geven aan dat ze dit gedaan hebben bij een kennis of vriend (n=22). In tegenstelling tot seksueel slachtofferschap wordt een onbekende het minst gerapporteerd (n=4). Verder zien we dat de meest lichte vorm die werd aangegeven in de vragenlijst het meest werd aangeduid als gebruikte dwangstrategie, namelijk 'ik bleef de persoon aanraken, kussen, strelen tot hij niet meer kon weigeren' (n=22). De zwaarste dwangstrategie, fysiek geweld of bedreiging, werd niet gerapporteerd als gebruikte dwangstrategie. De resultaten van beide dwangstrategieën kunnen mogelijk te verklaren zijn vanuit een rapportering volgens de sociale wenselijkheid. Het is makkelijker om toe te geven dat je iemand hebt overhaald door wat aan te dringen dan om fysiek geweld of bedreiging te rapporteren.

Zeven procent (n=14) van de totale steekproef blijkt zowel slachtoffer als dader te zijn geweest van seksueel ongewenst contact. Dit komt erop neer dat bijna één derde (n=14) van de daders zelf ooit slachtoffer is geweest van seksueel ongewenst contact. De resultaten liggen lager dan deze van het onderzoek van Bakker en Vanwesenbeeck (2006). We kunnen slechts met enige voorzichtigheid suggereren dat er mogelijk sprake is van enige overlap tussen seksueel slachtoffer- en daderschap. Er dient rekening mee gehouden te worden dat de resultaten van daderschap gebaseerd zijn op achtendertig rapportages van homo- of biseksuele mannen. Het Nederlandstalig onderzoek (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006) omvat een veel grotere steekproef en de cijfers werden weergegeven ongeacht de seksuele geaardheid van de respondent.

Slechts vier procent (n=8) van de totale steekproef rapporteert zowel in de kindertijd als in de volwassenheid ongewenst seksueel contact te hebben ervaren. Dit percentage ligt veel lager in vergelijking met voorgaand onderzoek (Krahé et al., 2001; Elliott, Mok & Briere, 2004). We kunnen op basis van deze resultaten de hypothese van revictimisatie niet ondersteunen.

Als we kijken naar revictimisatie ongeacht de periode, zien we dat ongeveer vijftien procent van de totale steekproef meerdere malen ongewenst seksueel contact heeft ervaren. We kunnen hieruit

suggereren dat er bij er bij een deel van de slachtoffers sprake is van een bepaalde kwetsbaarheid voor seksueel slachtofferschap. Om meer inzicht te krijgen in dit fenomeen wordt er verder diepgaand onderzoek aanbevolen.

De huidige studie onderzoekt enkele mogelijke risicofactoren met betrekking tot seksueel slachtoffer- en daderschap. Er wordt onderzocht of er een verband bestaat tussen een aantal aspecten van de seksuele levensstijl en slachtoffer- of daderschap.

Er wordt wel een verband gevonden tussen seksueel slachtofferschap en het ooit al aanvaard hebben van geld of geschenken in ruil voor seks. Significant meer respondenten uit de slachtoffergroep hebben ooit geld of geschenken aanvaard in ruil voor seksueel contact. Deze vorm van seksueel contact vergroot mogelijk het risico op seksueel slachtofferschap. Deze bevinding werd reeds gepubliceerd in voorgaand onderzoek (Krahé et al., 2001). Daarnaast kunnen we op basis van de resultaten ook een verband aantonen tussen seksueel slachtofferschap en het betalen van geld of geven van geschenken in ruil voor seks. We zien dat significant meer slachtoffers ooit al geld betaalden in ruil voor seks, in vergelijking met de andere respondenten.

Er werd geen verband gevonden tussen voorgaande variabelen van de seksuele levensstijl en seksueel daderschap.

In tegenstelling tot de Krahé en haar onderzoekers (2001) konden we geen verband aantonen tussen het aantal partners en seksueel slachtoffer- en daderschap. Het risico op seksueel slachtofferschap zou vermeerderen in functie van een groot aantal sekspartners. Deze hypothese kon niet ondersteund worden in deze studie.

Uit de onderzoeksresultaten kunnen we aantonen dat slachtoffers op een significant vroege leeftijd hun coming-out hebben ervaren in vergelijking met mannen die geen ongewenst seksueel contact hebben ervaren. Hetzelfde geldt voor de leeftijd van het eerste homoseksueel contact. Mannen uit de slachtoffergroep hebben op een significant vroegere leeftijd hun eerste homoseksueel contact ervaren in vergelijking met mannen die geen slachtoffer zijn geweest. Op basis van deze resultaten kunnen we suggereren dat een jonge leeftijd van coming-out en van het eerste homoseksueel contact een verhoogd risico met zich meebrengt voor seksueel slachtofferschap.

Ook wat betreft seksueel daderschap is er een significant verschil merkbaar op vlak de leeftijd van het eerste homoseksueel contact. Deze leeftijd ligt significant lager bij de dadergroep in vergelijking met de groep respondenten die nog nooit iemand gedwongen of overhaald hebben. We kunnen suggereren dat een vroege leeftijd van homoseksueel contact een risico kan zijn voor seksuele dwang. Er wordt geen verband aangetoond tussen de leeftijd van coming-out en seksueel daderschap.

Tot slot werden nog twee andere variabelen van de seksuele levensstijl onderzocht in functie van seksueel slachtoffer-en daderschap, namelijk condoomgebruik en het testgedrag voor hiv. Risicogedrag van onveilig vrijen wordt aan de hand van deze resultaten niet gelinkt aan seksueel slachtoffer- of daderschap. Er zijn verder ook geen verschillen merkbaar op vlak van testing voor hiv.



## HOOFDSTUK 5: BESLUIT EN SLOTBESCHOUWINGEN

Het huidig onderzoek heeft getracht een bijdrage te leveren bij de exploratie van ongewenst seksueel contact bij homo- en biseksuele mannen, een domein dat tot hiertoe erg weinig onder de loep werd genomen. Het doel van dit onderzoek was meer kennis en inzicht te verwerven in dit fenomeen.

Ongewenst seksueel contact komt bij ongeveer dertig procent van homo- en biseksuele mannen voor. Hoewel het prevalentiecijfer van seksueeladerschap lager ligt in vergelijking met seksueel slachtofferschap, zien we dat achttien procent van de totale steekproef aangeeft ooit iemand gedwongen of overhaald te hebben om zijn eigen seksuele behoeften te bevredigen. Verder wordt in deze studie aangetoond dat het risico op seksueel slachtofferschap positief gerelateerd is aan het betalen of aanvaarden van geld of geschenken in ruil voor seks. Tot slot zien we dat respondenten uit de slachtoffergroep op een vroegere leeftijd hun coming-out en eerste homoseksueel contact hebben ervaren in vergelijking met respondenten die geen ongewenst seksueel contact hebben ervaren. We suggereren dat hoe vroeger de leeftijd van coming-out of het eerste homoseksueel contact, hoe groter het risico op ongewenst seksueel contact. Vanuit deze resultaten willen we het belang aantonen van het (h)erkennen van de kwetsbaarheid voor ongewenst seksueel contact bij homo- en biseksuele mannen.

Er dient met heel wat factoren rekening gehouden te worden betreffende de waarde van de conclusies.

Een eerste belangrijke factor is het relatief klein aantal respondenten die ongewenst seksueel contact hebben ervaren. Uiterste voorzichtigheid is aangewezen bij het veralgemenen van de resultaten betreffende de slachtoffergroep. De steekproefgrootte van deze groep is immers te klein om representatief te zijn. Algemene conclusies trekken moet dus om dezelfde reden vermeden worden.

Omdat bij de bekendmaking van het onderzoek de focus lag op 'onprettige homoseksuele ervaringen' is er mogelijk sprake van een selectiebias. Zo zullen mannen die ongewenst seksueel contact hebben ervaren misschien eerder geneigd zijn om de vragenlijst in te vullen in vergelijking met mannen die geen onprettige homoseksuele ervaringen hebben gehad.

Door het gebruik van een online vragenlijst is het mogelijk dat ook hierdoor een bias is ontstaan. Zo weten we dat mensen die heel actief zijn op het net, eerder geneigd zijn om online enquêtes in te vullen. Interesse in het onderwerp is van belang opdat men tijd zou investeren in een vragenlijst. Tot slot dient er rekening mee gehouden te worden dat de gebruikte vragenlijst grotendeels zelf geconstrueerd werd. De betrouwbaarheid noch de validiteit van het instrument werd verder nagegaan.

Vanuit de resultaten wordt er aanzet gegeven tot het uitgebreid onderzoeken naar de gevolgen van ongewenst seksueel contact, de zorgbehoefte en het zorgcontact. Hierbij is het belangrijk om de eigen beleving van de slachtoffers na te gaan. Zo wordt er verder diepgaand en kwalitatief onderzoek aanbevolen. Het is ook interessant om een vergelijkende studie te maken tussen homo- en heteroseksuele mannen in Vlaanderen.

## LITERATUURLIJST

Bakker, F., De Graaf, H., de Haas, S., Kedde, H., Kruijjer, H. & Wijzen, C. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Utrecht, Rutgers Nisso Groep.

Bakker, F. & Vanwesenbeeck, I. (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland 2006*. Delft: Eburon.

Balsam, K. F., Rothblum, E. D. & Beauchaine, T. P. (2005). Victimization over the life span: A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 477-487.

Coxell, A., King, M., Mezey, G., Gordon, D. (1999). Lifetime prevalence, characteristics, and associated problems of non-consensual sex in men: cross-sectional survey. *BMJ Volume, 318*, 846-850.

Defraye, A (2010, juni). *College van Aids-Referentielaboratoria, Hiv/Aids in België, Toestand op 31 december 2009, semestrieel rapport n° 70*. Brussel: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Afdeling Epidemiologie. Geraadpleegd op 10 juni 2010 op [http://www.wiv-isp.be/pdf/vihsida\\_sem\\_70\\_NL.pdf](http://www.wiv-isp.be/pdf/vihsida_sem_70_NL.pdf)

De Graaf, H., Meijer, S., Poelman, J. & Vanwesenbeeck, I. (2005). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delft: Eburon.

Desai, S., Arias, I. & Thompson, M. P. (2002). Childhood victimization and subsequent adult revictimization assessed in a nationally-representative sample of women and men. *Violence and Victims, 17*, 639-653.

Elliott, D. M., Mok, D. S. & Briere, J. (2004). Adult sexual assault: prevalence, symptomatology, and sex differences in the general population. *Journal of Traumatic Stress, 17*, 203-211.

Garnets, L., Herek, M. G. & Levy, B. (1990). Violence and victimization of lesbians and gay men: Mental health consequences. *Journal of Interpersonal Violence, 5*, 366-383.

Gold, S. D., Marx, B. P. & Lexington, J. M. (2007). Gay male sexual assault survivors: The relations among internalized homophobia, experiential avoidance, and psychological symptom severity. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 549-562.

Heidt, J. M., Marx, B. P. & Gold, S. D. (2005). Sexual revictimization among sexual minorities: A preliminary study. *Journal of Traumatic Stress, 18*, 533-540.

Hickson, F. C. I., Davies, P. M., Hunt, A. J., Weatherburn, P., McManus, T. J. & Coxon, A. P. M. (1994). Gay men as victims of nonconsensual sex. *Archives of Sexual Behavior*, 23, 281–294.

Hillman, R., Tomlinson, D., McMillan, A., French P. D. & Harris, J. R. (1990). Sexual assault of men: A series. *Genitourinary Medicine*, 66, 247-250.

Hodge, S. & Canter, D. (1998). Victims and Perpetrators of Male Sexual Assault. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 222-239.

Hoing & Van Oosten, 2004. Primaire preventie van seksueel geweld. In Gijs, L., Gianotten, W., Vanwesenbeeck, I. & Weijenborg, P. (Eds.). (2004). *Seksuologie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Kalichman, S. C. & Rompa, D. (1995). Sexually coerced and noncoerced gay and bisexual men: Factors relevant to risk for human immunodeficiency virus (HIV) infection. *The Journal of Sex Research*, 32, 45-50.

Kalichman, S. C., Benotsch, E., Rompa, D., Gore-Felton, C., James, A., Webster, L., DiFonzo, K., Buckles, J., Kyomugisha, F. & Simpson, D. (2001). Unwanted sexual experiences and sexual risks in gay and bisexual men: Associations among revictimization, substance use, and psychiatric symptoms. *Journal of Sex Research*, 38, 1-9.

Kaufman, A., Divasto, P., Jackson, R., Voorhees, D. & Christy, J. (1980). Male rape victims: Noninstitutionalised assault, *American Journal of Psychiatry*, 137(2), 221-223.

Koss, M. P., Gidycz, C. A. (1985). Sexual Experiences Survey: Reliability and Validity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (3), 422-423.

Koss, M. P., Goodman, L. A., Browne, A., Fitzgerald, L. F., Keita, G. P. & Russo, N. F. (1994). *No safe haven: Male violence against woman at home, at work, and in the community*. Washington, DC: American Psychological Association.

Krahé, B., Schütze, S., Fritsche, I. & Waizenhöfer, E. (2000). The prevalence of sexual aggression and victimization among homosexual men. *The Journal of Sex Research*, 37, 142-150.

Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R. & Schütze, S. (2001). Risk factors of sexual aggression and victimization among homosexual men. *Journal of Applied Social Psychology*, 31 (7), 1385-1408.

Krahé, B., Torsten, R., Scheinberger-Olwig, R. & Fritsche, I. (1999). Measuring Sexual Aggression: The Reliability of the Sexual Experiences Survey in a German Sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 91-100.

Lambrechts, C., Pyck, D. & Cruyssaert, B. (2008). *Sensoa 360°. Jaarrapport 2008*. Geraadpleegd op 28 maart op [http://www.sensoa.be/pdf/steun\\_sensoa/jaarverslag\\_2008\\_02\\_pv.pdf](http://www.sensoa.be/pdf/steun_sensoa/jaarverslag_2008_02_pv.pdf)

McLean, I. A., Balding, V. & White, C. (2004). Forensic medical aspects of male-on-male rape and sexual assault in greater Manchester. *Medicine, Science and the Law*, 44, 165-169.

Mezey, G. & King, M. (1989). The effects of sexual assault on men: A survey of 22 victims. *Psychol.Med.*, 19, 205–209.

Mezey, G. & King, M. (1992). *Male victims of sexual assault*. Oxford, UK: Oxford University Press, 161p.

Myers, M. F. (1989). Men sexually assaulted as adults and sexually abused as boys. *Archives of Sexual Behavior*, 18(13), 203–215.

MOVISIE (2007). *Factsheet Seksueel geweld*. Geraadpleegd op 12 februari 2010 op [http://www.movisie.nl/onderwerpen/huiselijk\\_geweld/docs/websheet\\_seksueel\\_geweld\\_jan\\_09%5B1%5D.pdf](http://www.movisie.nl/onderwerpen/huiselijk_geweld/docs/websheet_seksueel_geweld_jan_09%5B1%5D.pdf)

Muehlenhard, C. L. & Linton, M. A. (1987). Date rape and sexual aggression in dating situations: Incidence and risk factors. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 186-196.

Ratner, P. A., Johnson, J. L., Shoveller, J. A., Chan, K. & Martindale, S. L. (2003). Non-consensual sex experienced by men who have sex with men: Prevalence and association with mental health. *Patient Education and Counseling*, 49, 67-74.

Rentoul, L. & Appleboom, N. (1997). Understanding the psychological impact of rape and serious sexual assault of men: A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 4, 267-274.

Romano, E. & De Luca R. V. (2001). Male sexual abuse : a review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 55-78.

Scarce, M. (1997). *Male on male rape: the hidden toll of stigma and shame*. New York, Plenum Press, 311p.

Sergeant, M. (2005). *Onderbouwing programma holebi's*. (Onuitgegeven beleidsdocument, Sensoa).

Schippers, J. (1989). *Voorkeur voor mannen. Theorie en praktijk van de hulpverlening aan homoseksuele mannen*. 's Gravenhage/Amsterdam: SDU uitgeverij/Schorerstichting.

Seto, M. C. & Barbaree, H. E. (1995). The role of alcohol in sexual aggression. *Clinical Psychology Review, 15*, 545-566.

Stermac, L., Sheridan, P. M., Davidson, A. & Dunns, S. (1996). Sexual assaults of adult males. *Journal of Interpersonal Violence, 11*(1), 52-64.

Stermac, L., del Bove, G. & Addison, M. (2004) Stranger and acquaintance sexual assault of adult males. *Journal of Interpersonal Violence, 19*, 901-915.

Testa, M., VanZile-Tamsen, C. & Livingston, J. A. (2004). Assessing women's experiences of sexual aggression using the sexual experiences survey: Evidence for validity and implications for research. *Psychology of Women Quarterly, 28*, 256-265.

Tewksbury, R. & Mustaine, E. E. (2001). Lifestyle factors associated with the sexual assault of men: A routine activity theory analysis. *The Journal of Men's Studies, 9*, 153-182.

Vanden Berghe, W. (2009). *FAQit-onderzoek*. (Een nog onuitgegeven onderzoeksrapport, UGent).

Vincke, J., Mak, R. & Bolton, R. (1991). *Mannen met mannen. Welzijn, relaties en seksualiteit*. Gent: CGSO.

Vearnals, S. & Campbell, T. (2001). Male victims of male sexual assault: a review of psychological consequences and treatment. *Sexual and Relationship Therapy, 16*, 279-286.

Walker, J., Archer, J. & Davies, M. (2005). Effects of male rape on psychological functioning. *Brits Journal of Clinical Psychology, 44*, 445-451.

World Health Organization. (2006). Geraadpleegd op 25 januari 2010 op [http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html)

## **BIJLAGEN**

### **BIJLAGE 1: VRAGENLIJST ONGEWENST SEKSUEEL CONTACT**

## **Onderzoek**

Sensoa en de VUB verspreiden deze enquête specifiek bedoeld voor **Vlaamse homo- en biseksuele mannen** tussen **17 en 35 jaar**. De enquête gaat over **onprettige seksuele ervaringen**.

Het invullen van de vragenlijst zal een **tien à vijftien minuten** in beslag nemen. Je klikt het bolletje aan bij het antwoord dat bij jou past. Meestal is er slechts één antwoord mogelijk per vraag. Wanneer er meerdere antwoorden mogelijk zijn, staat dit duidelijk vermeld. De antwoorden worden volledig **anoniem** verwerkt.

Bedankt voor je medewerking!

Kim Van Walle, Sensoa en de Vrije Universiteit Brussel

[Start de enquête](#)

1. Waar woon je?

- België
- Nederland
- Ander land

2. Waar zou je jezelf plaatsen op volgende schaal van seksuele geaardheid,

Homoseksueel 01    02    03    04    05    06    07 Heteroseksueel

3. Heb je al seksueel contact gehad met een man? (strelen, kussen, seks,...)

- Ja
- Neen

4. Met wie heb je de afgelopen 12 maanden seks gehad?

- Enkel met mannen
- Enkel met vrouwen
- Met zowel mannen als vrouwen
- Geen seks gehad de voorbije 12 maanden

5. Hoeveel verschillende mannelijke sekspartners heb je de afgelopen 6 maanden gehad?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6-10
- 10-15
- 15-20
- meer dan 20

6. Met wie had je de laatste 12 maanden seksueel contact? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

- Met mijn vaste partner
- Met eenmalige losse mannelijke partner(s)
- Met losse mannelijke partner(s) waar ik meermaals seks mee heb gehad (seksbuddy)
- Met een mannelijke prostituee
- Geen seksueel contact gehad de voorbije 12 maanden
- Andere: ...



7. Hoe vaak heb je de afgelopen maanden anale seks gehad?

- Geen enkele keer
- Een keer
- Enkele keren
- Meerdere keren

8. Hoe vaak heb je de afgelopen 12 maanden anale seks gehad zonder condoom?

- Nooit zonder condoom
- Bijna nooit
- Ongeveer evenveel wel als niet
- Bijna altijd
- Altijd zonder condoom

9. Ben je ooit getest voor HIV?

- Ja
- Neen

10. Wat was het resultaat van de meest recente hiv-test?

- Hiv-negatief (als je hiv negatief bent, ben je niet geïnfecteerd met het hiv virus)
- Hiv-positief (als je hiv positief bent, ben je geïnfecteerd met het hiv virus)
- Ik wacht nog op de uitslag
- Onbekend, ik ben de uitslag niet te weten gekomen
- Ik wil hier liever niet op antwoorden

11. Ongewenst seksueel contact is elke vorm van seksueel contact dat je als onaangenaam ervaart zowel voor, tijdens of na het contact. En waarbij je niet het gevoel had dat je het volledig gewild had. Dit ongewenst seksueel contact kan zowel in de kindertijd als in de volwassenheid voorkomen. Het kan, bijvoorbeeld, gaan om kwetsende toenaderingen, ongewenste aanrakingen of gedwongen worden seksuele dingen te doen of toe te staan. De personen die dit seksueel contact opeisen, kunnen zowel onbekenden als bekenden (partner, kennis, vrienden,...) zijn.

Heb je ooit met een andere man eender welke vorm van ongewenst seksueel contact gehad?

- Ja
- Neen

12. Wanneer heb je dit ongewenst seksueel contact ervaren?

- Voor mijn 14 jaar
- Na mijn 14 jaar
- Zowel voor als na mijn 14 jaar

13. Hoe oud was je wanneer je voor het eerst ongewenst seksueel contact hebt ervaren?

14. Duidt aan:

- Dit ongewenst seksueel contact was een eenmalige gebeurtenis
- Dit ongewenst contact is meerdere malen gebeurd bij eenzelfde persoon
- Dit ongewenst contact is meerdere malen gebeurd bij verschillende personen

15. Wie waren de personen bij wie je dit hebt ervaren? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

- (Toenmalige)partner
- Een kennis of vriend
- Een familielid
- Een onbekende

16. Wat hield het contact in? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

- Aanrakingen (kussen, strelen,...)
- Masturberen
- Orale seks
- Anale seks
- Andere: ...

17. Hoe kwam dit? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

- De persoon zette me verbaal onder druk (hij was heel overtuigend, chanteerde me, vertelde leugens, stopte niet met aandringen,...)
- De persoon bleef mij aanraken, kussen, strelen...
- De persoon gebruikte of dreigde met fysiek geweld
- Ik was zodanig onder invloed van alcohol of drugs dat ik niet kon weigeren
- Ik had het gevoel dat ik niet kon weigeren omdat ik eerder seksueel contact al had toegelaten
- Andere: ...

*Volgende vragen gaan over de laatste ongewenste seksuele ervaring.*

18. Wie was de persoon?

- (Toenmalige)partner
- Een kennis of vriend
- Een familielid
- Een onbekende

19. Wat hield het contact in? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk.*

- Aanrakingen (kussen, strelen,...)
- Masturberen
- Orale seks
- Anale seks
- Andere: ...

20. Hoe kwam dit? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk.*

- De persoon zette me verbaal onder druk (hij was heel overtuigend, chanteerde me, vertelde leugens, stopte niet met aandringen,...)
- De persoon bleef mij aanraken, kussen, strelen...
- De persoon gebruikte of dreigde met fysiek geweld
- Ik was zodanig onder invloed van alcohol of drugs dat ik niet kon weigeren
- Ik had het gevoel dat ik niet kon weigeren omdat ik eerder seksueel contact al had toegelaten
- Andere: ...

21. Waar vond het ongewenst seksueel contact plaats?

- Bij mij thuis
- Bij hem thuis
- Bij vrienden thuis
- Op hotel
- In een cruising bar
- In/op een holebiclub/party/dancing
- Op een openbare cruisingruimte (parking, park,...)
- In een homosauna
- Dat weet ik niet meer
- Andere: ...

22. Wat was het leeftijdsverschil met de persoon?

- Hij was jonger
- Ongeveer even oud
- Hij was ouder
- Dat weet ik niet

23. Hoeveel jaar jonger of ouder was deze persoon?

- 1-2 verschil
- 3-4 jaar verschil
- 5 jaar verschil

- 5-10 jaar verschil
- 10-15 jaar verschil
- 15-20 jaar verschil
- Meer dan 20 jaar verschil

24. Waar heb je de persoon leren kennen?

- Via vrienden of kennissen
- In een cruising bar
- In een holebicafé
- In/op een holebiclub/dancing/party
- In een regulier café
- In/op een reguliere club/dancing/party
- Op een sociale netwerksite bv. facebook
- Op een internet- of chatsite specifiek voor holebi's
- Op een algemene internet- of chatsite
- Op een openbare cruising ruimte (parking, park,...)
- In een homosauana
- Weet ik niet meer
- Andere:

25. Had je eerder al gewenst seksueel contact gehad met deze man?

- Ja
- Neen

26. Heb je er met iemand over kunnen praten?

- Ja
- Neen

27. Met wie heb je er over kunnen praten?

- Met mijn (ex)partner
- Met mijn ouders
- Met een vriend(in)
- Met een kennis
- Met mijn arts
- Met een familielid
- Met een hulpverlener
- Met een onbekende op de chat
- Andere

28. Zou je er (nog) met iemand over willen praten?

- Ja
- Neen

29. Met wie zou je er (nog) over willen praten?

- Met mijn (ex)partner
- Met mijn ouders
- Met een vriend(in)
- Met een kennis
- Met mijn arts
- Met een familielid
- Met een hulpverlener
- Met een onbekende op de chat
- Andere

30. Denk je dat je zelf ooit met iemand (eender welke vorm van) seksueel contact hebt gehad terwijl de andere persoon dit eigenlijk niet wilde?

- Ja
- Misschien wel
- Neen
- Ik weet het niet

31. Bij wie was dit?

- (Toenmalige)partner
- Een kennis of vriend
- Een familielid
- Een onbekende

32. Hoe kwam dit? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

- Ik zette de persoon verbaal onder druk (ik was heel overtuigend, ik chanteerde hem,...)
- Ik bleef hem kussen, strelen,... zodat hij op de duur niet meer kon weigeren.
- De persoon was zodanig onder invloed van alcohol of drugs dat hij niet kon weigeren.
- Ik gebruikte en/of dreigde met fysiek geweld.
- Ik vond dat hij niet kon weigeren.
- Andere: ...

33. Hoe oud was je toen je voor het eerst (seksueel) contact had met een jongen/man?

34. Heb je ooit al seks gehad op anonieme plaatsen? (parken, donkere kamers van seksclubs, natuurgebieden,...)

- Ja
- Neen

35. Hoe vaak?

- Een keer
- Enkele keren
- Meerdere keren

36. Heb je ooit al geld of geschenken (ipod, gsm,...) *gekregen* in ruil voor eender welke vorm van seksueel contact?

- Ja
- Neen

37. Hoe vaak?

- Een keer
- Enkele keren
- Meerdere keren

38. Heb je ooit al geld betaald of geschenken *gegeven* in ruil voor eender welke vorm van seksueel contact?

- Ja
- Neen

39. Hoe vaak?

- Een keer
- Enkele keren
- Meerdere keren

40. Waar of hoe ontmoet jij mannen als je seks wilt? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk.*

- Via vrienden/kennissen
- Via internet
- Via een advertentie
- Via een escortservice
- Via de telefoon
- In een leerbar of op leerparty's
- Op homoparty's en –evenementen

- In een (homo)café/disco/club
- Op openbare cruisingplaatsen (parken, duinen, parkeerplaatsen,...)
- In een sauna
- Op seksfeesten
- In een seksclub, bordeel
- In een porno seks bioscoop
- Andere: ...

41. Zijn er mensen uit je omgeving op de hoogte van je seksueel geaardheid?

- Ja
- Neen

42. Op welke leeftijd vertelde je voor het eerst aan je omgeving dat je homo of bi bent?

43. In welk jaar ben je geboren?

44. Wat is je nationaliteit?

- Belgisch
- Marokkaans
- Turks
- Nederlands
- Frans
- Engels
- Spaans
- Portugees
- Pools
- Amerikaans
- Andere: ...

45. Wat is de origine van je moeder?

- Belgisch
- Marokkaans
- Turks
- Nederlands
- Frans
- Engels
- Spaans

- Portugees
- Pools
- Amerikaans
- Andere: ...

46. Wat is de origine van je vader?

- Belgisch
- Marokkaans
- Turks
- Nederlands
- Frans
- Engels
- Spaans
- Portugees
- Pools
- Amerikaans
- Andere: ...

47. Ik ben:

- Voltijds tewerkgesteld
- Deeltijds tewerkgesteld
- Werkloos/werkzoekende
- Mutualiteit/invaliditeit
- Bestaansminimum/leefloon (OCMW uitkering)
- Op pensioen
- Student
- Andere: ...

48. Hoeveel bedraagt je maandelijks netto (gezins)inkomen?

- Minder dan 500 euro
- 501 tot 1500 euro
- 1501 tot 2500 euro
- 2501 tot 3500 euro
- 3501 tot 4500 euro
- 4501 tot 6000 euro
- Geen idee
- Dat zeg ik liever niet
- Andere: ...



49. In welke provincie woon je?

- Brussel
- Antwerpen
- Oost-Vlaanderen
- West-Vlaanderen
- Limburg
- Vlaams-Brabant
- Waals-Brabant
- Andere: ...

50. Ben je praktiserend gelovig?

- Ja
- Neen

51. Zo ja, welk geloof?

- Christendom
- Jodendom
- Islam
- Boeddhisme
- Andere: ...

52. Wat is je hoogst behaalde diploma?

- Geen diploma
- Lager onderwijs
- Beroeps secundair onderwijs
- Technisch secundair onderwijs
- Algemeen secundair onderwijs
- Bachelor diploma (vroegere A1 diploma)
- Master opleiding (vroegere Licentiaat diploma)
- Post-universitair diploma
- Andere: ...

53. Wat is je hoogst behaalde diploma van je moeder?

- Geen diploma
- Lager onderwijs
- Beroeps secundair onderwijs
- Technisch secundair onderwijs
- Algemeen secundair onderwijs
- Bachelor diploma (vroegere A1 diploma)

- o Master opleiding (vroegere Licentiaat diploma)
- o Post-universitair diploma
- o Geen idee
- o Andere: ...

54. Wat is je hoogst behaalde diploma van je vader?

- o Geen diploma
- o Lager onderwijs
- o Beroeps secundair onderwijs
- o Technisch secundair onderwijs
- o Algemeen secundair onderwijs
- o Bachelor diploma (vroegere A1 diploma)
- o Master opleiding (vroegere Licentiaat diploma)
- o Post-universitair diploma
- o Geen idee
- o Andere: ...

55. Wat is je geslacht?

- o Man
- o Vrouw

**Bedankt voor uw tijd en deelname!**

**Indien u nog vragen hebt, kan u mij altijd contacteren: [kvwalle@vub.ac.be](mailto:kvwalle@vub.ac.be)**

### **Sensoa**

Kipdorpvest 48a | 2000 Antwerpen

T 03-238 68 68 | F 03-248 42 90

Meersstraat 138d | 9000 Gent

T 09-221 07 22 | F 09-220 84 06

Voor algemene vragen: [info@sensoa.be](mailto:info@sensoa.be)

### **Contactadressen voor professionele hulpverlening:**

#### TransAct

Vinkenburgstraat 2A 3512 AB Utrecht

Tel: 0031 - 30/232 65 00

Fax: 0031 - 30/232 65 55

Website: [www.transact.nl](http://www.transact.nl)

Email: [kenniscentrum@transact.nl](mailto:kenniscentrum@transact.nl)

Opmerkingen: Landelijk expertisecentrum seksespecifieke zorg en seksueel geweld

Limits vzw

Tiensevest 40 3000 Leuven

Tel: 016/20 85 88

Website: [www.limits.be](http://www.limits.be)

Email: [info@limits.be](mailto:info@limits.be)

Opmerkingen: telefonische hulpverlening aan seksueel geweld slachtoffers

Payoke

Leguit 4 2000 Antwerpen

Tel: 03/201 16 90

Fax: 03/233 23 24

Website: [www.payoke.be](http://www.payoke.be)

Email: [admin@payoke.be](mailto:admin@payoke.be)

Steunpunt Algemeen Welzijnswerk

Diksmuidelaan 50 2600 Berchem

Tel: 03/366 15 40

Fax: 03/366 11 58

Website: [www.steunpunt.be](http://www.steunpunt.be)

Email: [info@steunpunt.be](mailto:info@steunpunt.be)

Federatie Diensten voor Geestelijke Gezondheidszorg

Martelaarslaan 204 B 9000 Gent

Tel: 09/233 50 99

Fax: 09/233 35 89

Website: [www.fdgg.be](http://www.fdgg.be)

Email: [fdgg@fdgg.be](mailto:fdgg@fdgg.be)

Opmerkingen: slachtofferhulp

Universitair Forensisch Centrum - UZ-Antwerpen (voor daderhulp)

Wilrijkstraat 10 2650 Edegem

Tel: 03/821 34 38

Fax: 03/825 16 41

Website: [www.ufc.be](http://www.ufc.be)

Email: [Marleen.Bolens@uza.be](mailto:Marleen.Bolens@uza.be)

Projet Triangle (voor daderhulp)

Rue Muzet 32  
5000 Namen  
Tel: 081/23 50 15  
Fax: 081/22 52 64  
Email: lwsm\_triangle@yahoo.com

Dr. Henri van der Hoeven Kliniek (Daderbehandeling)

Willem Dreeslaan 2 3515 GB Utrecht  
Tel: 0031 - 30/275 82 75  
Fax: 0031 - 30/275 82 00  
Website: [www.hoevenkliniek.nl](http://www.hoevenkliniek.nl)  
Email: [info@hoevenkliniek.be](mailto:info@hoevenkliniek.be)

Pandora

tel: 011/26 10 60 - 03/899 45 48  
Website: [www.mishandeling.info](http://www.mishandeling.info)  
Email: [pandora.vzw@pandora.be](mailto:pandora.vzw@pandora.be)  
Opmerkingen: Meldpunt voor slachtoffers van psychisch, fysiek en seksueel geweld.

De Kiezel (groepspraktijk voor psychotherapie)

Kiezelstraat 70/2  
3500 Hasselt  
Tel: 011/26 16 01  
Website: [www.de-kiezel.be](http://www.de-kiezel.be)  
Email: [carolacoenjaerts@skynet.be](mailto:carolacoenjaerts@skynet.be)

## **BIJLAGE 2: PERSBERICHT**

### Onprettige homoseksuele ervaringen

In de voorbije jaren werd vrij veel onderzoek verricht naar ongewenste seksuele ervaringen. Dat onderzoek gebeurde vooral bij (jonge) vrouwen en handelde hoofdzakelijk over heteroseksuele relaties. Sensoa en de Vrije Universiteit Brussel willen graag weten in welke mate jonge homo- en biseksuele mannen te maken krijgen met ongewenste seksuele ervaringen. Hiermee worden onprettige ervaringen bedoeld waarbij de ene partner over de grenzen gaat van de andere partner.

Onderzoekster Kim Van Walle van de V.U.B. stelde een vragenlijst op voor een verkennend onderzoek. Hiermee zou Sensoa een beeld moeten krijgen over de mate waarin onprettige seksuele ervaringen voorkomen onder homomannen, en in welke omstandigheden. Daarmee kunnen ze inschatten of er initiatieven nodig zijn voor een betere preventie van deze onprettige ervaringen.

Ben je homo of bi en tussen 17 en 35 jaar? Dan is deze vragenlijst iets voor jou. Het invullen ervan neemt een tiental minuten in beslag. Je klikt het bolletje aan bij het antwoord dat bij jou past. Meestal is er slechts één antwoord mogelijk per vraag. Je antwoorden worden volledig anoniem verwerkt.

De link naar de enquête: <http://www.enquetemaken.be/toonenquete.php?id=39435>

### BIJLAGE 3: EXTRA ONDERZOEKSRESULTATEN

**Tabel 1:** Schaal voor seksuele geaardheid (N=212)

	N	%
1 = Homoseksueel	118	55.7
2 = Eerder homoseksueel dan biseksueel	54	25.5
3 = Eerder biseksueel dan homoseksueel	28	13.2
4 = Biseksueel	11	5.2
5 = Eerder biseksueel dan heteroseksueel	1	0.5
6 = Eerder heteroseksueel dan biseksueel	0	0
7 = Heteroseksueel	0	0
Totaal	212	100

**Tabel 2:** Woonplaats van de respondenten (N=209)

	N	%
Brussel	15	7
Antwerpen	69	33
Oost-Vlaanderen	45	21.5
West-Vlaanderen	26	13
Limburg	17	8
Vlaams-Brabant	36	17
Waals-Brabant	1	0.5
Totaal	209	100

**Tabel 3:** Seksueel slachtofferschap in functie van de leeftijdscategorieën (N=208)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
17-20 jaar	23	13	46
21-25 jaar	51	23	74
26-35 jaar	30	15	45
36-40 jaar	6	3	9
Totaal	144	64	208

**Tabel 4:** Seksueel slachtofferschap in functie van de woonplaats (N=209)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
Brussel	11	4	15
Antwerpen	47	22	69
Oost-Vlaanderen	34	11	45
West-vlaanderen	21	5	26
Limburg	10	7	17
Vlaams-Brabant	22	14	36

Waals-Brabant	1	0	1
Totaal	146	63	209

**Tabel 5:** Seksueel slachtofferschap in functie van (praktiserend) gelovig (N=210)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
Niet praktiserend gelovig	130 (62%)	58 (28%)	188 (90%)
Praktiserend gelovig	17 (8%)	5 (2%)	22 (10%)
Totaal	147 (70%)	63 (30%)	210 (100%)

**Tabel 6:** Seksueel slachtofferschap in functie van de opleiding (N=208)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
Geen diploma	2	1	3
Lager onderwijs	3	4	7
BSO	9	3	12
TSO	15	9	24
ASO	25	10	35
Bachelor diploma	49	21	70
Master diploma	29	10	39
Post-universitair diploma	13	3	16
Doctoraat	1	1	2
Totaal	146	62	208

**Tabel 7:** Seksueel slachtofferschap in functie van tewerkstelling (N=204)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
Voltijds tewerkgesteld	89	33	122
Deeltijds tewerkgesteld	2	6	8
Werkloos/werkzoekende	3	0	3
Mutualiteit/invaliditeit	2	0	2
Student	46	21	67
Zelfstandige	2	0	2
Totaal	144	60	204

**Tabel 8:** Seksueel slachtofferschap in functie van het inkomen (N=206)

	Slachtofferschap		Totaal
	Neen	Ja	
Minder dan 500 euro	3	1	4
501 tot 1500 euro	23	14	37
1501 tot 2500 euro	54	11	65

2501 tot 3501 euro	13	7	20
3501 tot 4500 euro	9	7	16
4501 tot 6000 euro	7	4	11
Geen idee	26	10	36
Dat zeg ik liever niet	11	6	17
Totaal	146	60	206

**Tabel 9:** Seksueel ouderschap in functie van de leeftijdscategorieën (N=208)

	Daderschap		
	Neen	Ja	Totaal
17-20 jaar	29	6	35
21-25 jaar	62	12	74
26-35 jaar	35	10	45
36-40 jaar	7	2	9
Totaal	170	37	208

**Tabel 10:** Seksueel ouderschap in functie van de woonplaats (N=209)

	Daderschap		
	Neen	Ja	Totaal
Brussel	13	2	15
Antwerpen	57	11	69
Oost-Vlaanderen	32	13	45
West-vlaanderen	22	4	26
Limburg	14	3	17
Vlaams-Brabant	33	3	36
Waals-Brabant	0	1	1
Totaal	171	37	209

**Tabel 11:** Seksueel ouderschap in functie van (praktiserend) gelovig (N=210)

	Daderschap		
	Neen	Ja	Totaal
Niet praktiserend gelovig	152	35	188
Praktiserend gelovig	19	3	22
Totaal	171	38	210



**Tabel 12:** Seksueel ouderschap in functie van opleiding respondent (N=207)

	<b>Daderschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Geen diploma	3	0	3
Lager onderwijs	5	2	5
BSO	10	1	11
TSO	18	6	24
ASO	31	4	35
Bachelor diploma	55	15	70
Master diploma	33	6	39
Post-universitair diploma	14	2	16
Doctoraat	1	1	2
Totaal	170	37	207

**Tabel 13:** Seksueel ouderschap in functie van tewerkstelling (N=204)

	<b>Daderschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Voltijds tewerkgesteld	97	25	122
Deeltijds tewerkgesteld	7	1	8
Werkloos/werkzoekende	3	0	3
Mutualiteit/invaliditeit	2	0	2
Student	55	11	67
Zelfstandige	1	1	2
Totaal	165	37	204

**Tabel 14:** Seksueel ouderschap in functie van inkomen (N=206)

	<b>Daderschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Minder dan 500 euro	3	1	4
501 tot 1500 euro	30	7	37
1501 tot 2500 euro	53	11	65
2501 tot 3501 euro	16	4	20
3501 tot 4500 euro	10	6	16
4501 tot 6000 euro	9	2	11
Geen idee	29	7	36
Dat zeg ik liever niet	17	0	17
Totaal	167	38	206

**Tabel 15:** Condoomgebruik in functie van seksueel slachtofferschap (N=152)

	<b>Slachtofferschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Steeds met condoom	43	29	72
Ongeveer evenveel met als zonder	9	4	13
Zonder condoom	46	21	67
Totaal	98	38	152

**Tabel 16:** Condoomgebruik in functie van seksueel ouderschap (N=152)

	<b>Ouderschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Steeds met condoom	61	11	72
Ongeveer evenveel met als zonder	11	1	13
Zonder condoom	49	17	67
Totaal	98	38	152

**Tabel 17:** Testgedrag voor HIV in functie van seksueel slachtofferschap (N=209)

	<b>Slachtofferschap</b>		
	Neen	Ja	Totaal
Getest voor HIV	94	45	139
Niet getest voor HIV	53	17	70
Totaal	147	62	209

**Tabel 18:** Testgedrag voor HIV in functie van seksueel ouderschap (N=209)

	<b>Ouderschap</b>		
	Neen (neen+ik weet het niet)	Ja (ja+misschien wel)	Totaal
Niet getest voor HIV	58	11	69
Getest voor HIV	112	27	139
Totaal	170	38	208