

AUTEURS
Roos de Wildt
Ellen Laan
Sabine Meulenbeld
Ruth Yohannes



Kennisplatform
Integratie &
Samenleving



Februari 2021

ONDERSTEUNING VAN GEZINNEN MET EEN ERITRESE EN ETHIOPISCHE MIGRATIEACHTERGROND BIJ
SEKSUELE OPVOEDING

IN GESPREK OVER SEKSUALITEIT



Inhoud

1	Inleiding	3
	Methode	3
	Leeswijzer	3
2	Seksualiteit: opvattingen, gedrag en houding	4
	Informatie over seksualiteit	4
	Anticonceptie en reproductie	4
	Partnerkeuze	5
	Hiërarchie naar sekse en leeftijd	5
	Seksueel misbruik	5
	Besnijdenis	5
3	Uitgangspunten voor de ontwikkeling van een interventie	6
	Voorbeeldpraktijken	6
	Mogelijke inhoud van sessies over seksuele opvoeding	7



1

Inleiding

Gesprekken met jongeren over seksualiteit kunnen hen helpen om nu en in de toekomst seksueel plezier te ervaren. Het kan bijdragen aan gelijkheid, wederkerigheid, inclusiviteit en verbondenheid in hun relaties. Als jongeren hun eigen lichaam begrijpen, weten wat ze fijn vinden, en daarvoor uit durven komen, voelen ze zich vaak sterker. Ze zijn zich bewuster van hun grenzen en kunnen die ook aangeven. Gesprekken over seksualiteit dragen zo ook bij aan de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, evenals aan het voorkomen van ongewenste zwangerschappen en soa's¹.

In gesprek gaan over seksualiteit kan echter moeilijk zijn. Kennisplatform Integratie & Samenleving (KIS) ontving het signaal dat ouders met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond geregeld worstelen met de seksuele opvoeding van hun kinderen in de Nederlandse context. In Eritrea en Ethiopië wordt over het algemeen niet veel over seksualiteit gesproken (Ghebreab, Teklemariam & Kusmullah, 2018). Het is dan ook niet voor alle ouders gebruikelijk om seksualiteit te bespreken met hun kinderen. Jongeren ontvangen wel enige seksuele voorlichting op school. Ohlrichs & Van der Vlugt (2013) geven echter aan dat docenten en seksuele voorlichters veelal niet weten hoe zij rekening kunnen houden met de wijze waarop kennis van en denkbeelden over seksualiteit beïnvloed worden door cultuur en religie. Jongeren kijken ook uit naar de media en internet om meer informatie te vinden over seks. Deze informatie is echter niet altijd accuraat (Ghebreab et al., 2018).

KIS voerde, samen met Stichting Seksueel Welzijn², een oriënterend onderzoek uit naar de wijze waarop ouders met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond ondersteund zouden kunnen worden in de seksuele opvoeding van hun kinderen. De publicatie biedt handvaten aan organisaties en professionals die ouders en jongeren willen ondersteunen in het aangaan van gesprekken over seksualiteit. Om tot een interventie te komen zullen deze handvatten verder ontwikkeld moeten worden door professionals.

METHODE

In dit onderzoek stonden interviews centraal. Er zijn 17 diepte-interviews gehouden met ervaringsdeskundigen, trainers, coaches en begeleiders van statushouders, adviseurs op het gebied van gezondheid en seksuele oriëntatie voor statushouders, onderzoekers en een orthodoxe priester. De meeste respondenten hadden zelf een Eritrese dan wel Ethiopische migratieachtergrond. Een klein deel van de respondenten had een andere achtergrond maar was al lange tijd werkzaam met mensen met een Eritrese of Ethiopische migratieachtergrond in Nederland.

Alvorens ze definitief zijn vastgesteld hebben KIS en Stichting Seksueel Welzijn inzichten uit de interviews voorgelegd aan een focusgroep met experts met kennis van seksualiteit en de wijze waarop hier al dan niet over gesproken wordt binnen gezinnen met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond.

LEESWIJZER

In de hiernavolgende sectie beschrijven we denkbeelden van jongeren en ouders met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond over seksualiteit die uit interviews naar voren kwamen, en gaan we in op de drempels die een gesprek hierover in de weg kunnen staan. Vervolgens worden uitgangspunten voor de ontwikkeling van een interventie beschreven. Dit betreft een beknopte beschrijving van voorbeeldpraktijken waarin ouders en jongeren worden begeleid in onderling praten en leren van elkaar, evenals een overzicht van een aantal inhoudelijke thema's waar dergelijke gesprekken zich op zouden kunnen toespitsen om de seksuele opvoeding binnen gezinnen met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond te ondersteunen.

1 <https://www.bzga-whocc.de/en/publications/policy-briefs-on-sexuality-education>.

2 www.seksueelwelzijn.nl.



2

Seksualiteit: opvattingen, gedrag en houding

Kenmerkend voor zowel Ethiopië als Eritrea is de grote diversiteit in etnische achtergrond, taal, cultuur en religie. Het grootste deel van de bevolking van Ethiopië en Eritrea is orthodox christelijk (koptisch), en een kleiner deel is moslim. Mensen met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond in Nederland behoren overwegend tot de orthodoxe kerk.

Religie en maatschappelijke normen spelen binnen Ethiopische en Eritrese gemeenschappen een belangrijke rol in de vorming van noties over seksualiteit en seksuele gezondheid, zoals geen seks voor het huwelijk en een strikte afwijzing van homoseksualiteit. De reputatie van de familie is belangrijk en zorgt voor sociale druk om aan deze normen te voldoen. Een onderzoeker gericht op de beleving van seksualiteit in Ethiopië benadrukt echter dat *“als je het verborgen kunt houden, het wel mogelijk is om verschillende vriendjes te hebben voordat je trouwt”*. Het verbergen is van belang om de reputatie van een goede vrouw en de familie als geheel in ere te houden.

INFORMATIE OVER SEKSUALITEIT

Binnen gezinnen wordt over het algemeen niet gesproken over seksualiteit en seksuele vorming. Een respondent met een Eritrese migratieachtergrond vertelt: *“Mijn ouders zeiden: seks voor het huwelijk, dat doe je niet. Echt een no-go. Maar waarom niet? Geef daar als ouder invulling aan”*. Ouders vinden het veelal moeilijk om gesprekken over seksualiteit te voeren die verder gaan dan het benadrukken van religieuze en maatschappelijke normen zoals: heb geen seks voor het huwelijk. Deze respondent geeft echter aan dat zij als jongere behoefte had aan diepgaander gesprekken over seksualiteit en seksuele vorming. Een Eritrees Orthodoxe priester vraagt zich af: *“Hoe kunnen ouders dit bespreekbaar maken zonder eigen ervaring? Er is geen wederzijdse openheid, want binnen huwelijken spreken ze niet openlijk over seks en dat zorgt voor frictie. Ze kunnen niet open zijn want ze zijn het niet gewend, maar het is niet dat ze er tegen zijn.”* Er heerst niet altijd een taboe op praten over seksualiteit, maar er is wel bijna altijd sprake van ongemak in het bespreekbaar maken ervan, des te meer in de Nederlandse context die sterk verschilt van Eritrea en Ethiopië in vrijheid en openheid over seksualiteit. Hierdoor is seksualiteit en voortplanting geen thema in de opvoeding. Meiden worden ook niet altijd voorbereid op hun eerste menstruatie. Een respondent die werkt met alleenstaande minderjarige jongeren uit Eritrea en Ethiopië geeft aan:

“De kennis over het lichaam is heel beperkt. Ook voor jongens”. Het ongemak in bespreekbaar maken van seksualiteit, seksuele vorming en voortplanting beperkt zich niet tot één sekse.

Seksuele informatie doen jongeren met een Eritrese of Ethiopische achtergrond in Nederland vooral op door erover te lezen op internet of te kijken naar porno. Door het ontbreken van goede seksuele vorming wordt beeldvorming ontstaan door porno niet gerelativeerd. Zo lijkt het gebruik van Viagra onder jonge mannen veel voor te komen, vanuit de veronderstelling dat seksuele activiteit draait om vaginale penetratie, wat het hebben van een erectie die lang volgehouden moet kunnen worden nodig maakt. Ook zijn mannen vaak in de veronderstelling dat het normaal is om na een orgasme onmiddellijk weer een erectie te hebben. Op basis van onderzoek naar seksualiteit onder Ethiopische jongeren in Addis Abeba licht een respondent toe: *“Er is weinig communicatie over seks tussen jongens en meiden. Jongens vertelden bijna niet aan hun partner dat ze viagra gebruikten. Ze vonden veelal dat ze meerdere rondes moesten kunnen. Maar dat is helemaal niet zo wat meisjes willen. (...) Van de 15 jongens die ik sprak waren er wel 10 die zich afhankelijk van viagra voelden. En dan durfden ze ook niet meer zonder viagra seks te hebben. Het werd meer een schaamte ding. Ze durfden soms zelfs geen relaties meer aan te gaan”*. Gesprekken over seksualiteit ontbreken veelal niet alleen in de opvoeding maar ook tussen partners. Kennis over seksueel plezier, vooral voor vrouwen, is beperkt.

ANTICONCEPTIE EN REPRODUCTIE

Er is met name beperkte kennis over seksualiteit en reproductie bij mensen uit Eritrea, waar de toegang tot onderwijs minder goed is dan in Ethiopië, en bij mensen uit rurale gebieden in beide landen. Ook is er weinig kennis over anticonceptie, of worden betrouwbare vormen van anticonceptie niet gebruikt vanwege de moeilijkheid dat gebruik geheim te houden en vanwege mythes over de negatieve bijwerkingen van hormonale anticonceptie. Een voorbeeld van een dergelijke mythe betreft de angst van sommige jongeren dat het gebruik van anticonceptiepillen leidt tot onvruchtbaarheid of vlekken op de huid. Condooms zijn vaak wel bekend van (inter)nationale voorlichtingscampagnes over hiv/aids. De morning afterpil wordt relatief vaak gebruikt omdat gebruik daarvan makkelijker geheim gehouden kan worden.



Onbedoelde of ongewenste zwangerschap op jonge leeftijd komt geregeld voor, waarna de familie aanstuurt op een huwelijk. Voor veel meiden heeft jong zwanger zijn ook een positieve betekenis, omdat het toekomstperspectief biedt. Het geeft invulling aan het leven en geeft een (jonge) vrouw de gerespecteerde status van moeder. Uiteindelijk representeert ouderschap, niet het huwelijk of het bereiken van een bepaalde leeftijd, volwassenheid en vrij zijn van de directe controle van de ouder(s), al blijft er sprake van een grote sociale controle. Respondenten benadrukken dat jong moeder worden, bij voorkeur binnen het huwelijk, voor veel meiden een ideaalbeeld is.

PARTNERKEUZE

Huwelijken worden, met name in Eritrea, op jonge leeftijd gesloten, waarbij er niet altijd sprake is van vrije partnerkeuze en waarbij de seksuele en relationele ontwikkeling zich voornamelijk in het verborgene afspeelt. Een adviseur op het gebied van gezondheid en welzijn van vluchtelingen uit Eritrea beschrijft: *“Je ziet dat er in Eritrea in de steden meer ruimte is voor keuzevrijheid ten opzichte van de dorpen, waar het meer gearrangeerd is. Maar overall is er een element van keuzevrijheid. Er wordt wel toestemming gevraagd aan het meisje: wil je met hem trouwen? Maar als jij nooit hebt geleerd om ja of nee te zeggen en dat te beargmenteren en je staat niet stevig in je schoenen, dan kun je vraagtekens zetten bij de mate van keuzevrijheid”*. In Nederland is onder jongeren met een Eritrese migratie achtergrond wel meer sprake van vrije partnerkeuze en ook in Eritrea zelf begint de norm te verschuiven.

Het valt een respondent die alleenstaande minderjarigen uit Eritrea begeleidt op, dat meisjes met een Eritrese migratieachtergrond in Nederland soms geneigd zijn om snel in te stemmen met een partner als een jongen dit vraagt. Hierdoor ontstaan situaties waar jongens gebruik van kunnen maken. *“Als een jongen zegt: zullen we uitgaan? Ik ga je trakteren. Dan voelt een meisje zich verplicht om mee te gaan en heeft ze het gevoel dat ze vervolgens geen nee kan zeggen. Want hij heeft getrakteerd en geld aan haar uitgegeven.”*

HIËRARCHIE NAAR SEKSE EN LEEFTIJD

Met name gezinnen afkomstig uit het platteland kenmerken zich door strikte genderrollen waarbij de man aan het hoofd van het gezin staat en vrouwen weinig zeggenschap hebben, ook op het gebied van seksualiteit. Vrouwen hebben voornamelijk taken binnenshuis, gerelateerd aan verzorging van de kinderen, waarbij mannen ofwel niet aanwezig zijn (bijvoorbeeld door de dienstplicht in Eritrea) ofwel weinig contact hebben met de kinderen. Er is veelal sprake van een strikt hiërarchische verhouding tussen ouders en kinderen met weinig intergenerationele communicatie. Zoals geïllustreerd wordt door de respondenten in boven-

staande sectie over partnerkeuze, kunnen jongeren, en met name meisjes, een gebrek aan autonomie in denken en doen ervaren, samenhangend met de meer autoritaire verhoudingen in het gezin tussen oud en jong, man en vrouw.

Respondenten benadrukken echter dat de traditionele verdeling, onder meer in de Nederlandse context, soms begint te verschuiven: *“Je hebt hele traditionele koppige Eritrese mannen, echt zo van: ik ben het hoofd en ik ben de baas. Kinderen kunnen dan moeilijk tegen hun vader praten, omdat die dan heel autoritair is. Maar je hebt ook vaders die daar wel echt ruimte voor hebben en denken vanuit het welzijn van hun kinderen. Die vinden dat het ook goed is dat hun vrouw enigszins de Nederlandse taal beheerst, zodat ze ook weet wat zich op school afspeelt. Ik denk dat dat heel verschillend is”*. De genderrollen en autoritaire verhouding ouders-kinderen lijken in Nederland vooral strikt verdeeld bij gezinsherenigers, die wat ouder en traditioneler neigen te zijn. Gezinshereniging kan leiden tot frictie, met name als de vrouw eerder dan de man naar Nederland is gekomen, bekend is met het systeem en eigen beslissingen neemt. Onder jongeren zijn genderrollen over het algemeen minder strikt.

SEKSUEEL MISBRUIK

De migratie naar Europa wordt met name voor vrouwen en meiden maar ook voor jongens en mannen gekenmerkt door geweld en verkrachting. Anticiperend hierop krijgen meiden en vrouwen voor de vlucht vaak de prikpil toegediend. Meiden en vrouwen uit Eritrea hebben soms ook al te maken gehad met seksueel geweld tijdens de dienstplicht. Bij jongens/mannen die zijn verkracht is er vaak de angst dat ze homo zijn (zeker als ze een genitale respons hebben ervaren tijdens de verkrachting; Levin & van Berlo, 2004). Respondenten benadrukken dat in contact met mensen die vanuit Eritrea en Ethiopië gevlucht zijn rekening moet worden gehouden met grote schaamte, PTSS en een hoog suïcide-risico, wat mogelijk samenhangt met het meegemaakte seksuele geweld.

BESNIJDENIS

Er is een formeel verbod op vrouwelijke genitale verminking in Eritrea en Ethiopië. Respondenten geven aan dat besnijdenis tegenwoordig minder voorkomt. Maar met name in de rurale gebieden komt de *sunna* (een prik in de glans-clitoris: het verdikte zichtbare uiteinde van de clitoris) of het verwijderen van de glans-clitoris en binnenste vulvalippen, echter nog steeds voor. Daar leeft de overtuiging dat onbesneden vrouwen ongebreidelde seksuele lust hebben, niet onder controle gehouden kunnen worden en/of dat de clitoris bij aanraking een vieze substantie uitscheidt. Jongens worden veelal als baby besneden. De voorhuid wordt dan verwijderd.



3

Uitgangspunten voor de ontwikkeling van een interventie

Openlijk over seks praten lijkt moeilijk maar kun je leren. Niet met een directieve en voorschrijvende stijl, maar bevestigend, beginnend vanuit (de diversiteit in) waarden en normen van deelnemers en door middel van discussie. Voor een seksuele ontwikkeling die leidt tot seksuele gezondheid en de preventie van ongewenste gevolgen van het ontbreken van seksuele vorming, zoals seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld, ongewenste zwangerschap, soa's/hiv/aids, is kunnen praten over seks het allerbelangrijkst (Apter, 2011; Haldre, Part, & Ketting, 2012; Kettrey, 2018; Tanton, Jones, Macdowell, Clifton, et al., 2015; van Keulen, Hofsteter, Peters, Meijer, Schutte, & van Empelen, 2015).

Een interventie om gesprekken over seksualiteit binnen gezinnen met een Eritrese en Ethiopische migratieachtergrond te bevorderen dient nader ontwikkeld te worden. Op basis van dit onderzoek reiken wij een aantal elementen aan waar aan gedacht kan worden bij de ontwikkeling van een dergelijke interventie. Zo geven respondenten aan dat het accent zou kunnen liggen op groepsgericht werken, waarbij onder begeleiding van een ervaringsdeskundige van elkaar geleerd wordt. Doelen van dergelijke bijeenkomsten zullen variëren tussen bewustwording, kennis bijbrengen, houding veranderen en vaardigheden leren. Groepen zouden kunnen wisselen in samenstelling. Om het vertrouwen van deelnemers te winnen en aan te sluiten bij de beschreven meer autoritaire verhoudingen in het gezin tussen oud en jong, man en vrouw, kan het interessant zijn om parallel aan elkaar enige groepsgesprekken voor enkel vaders, enkel moeders en enkel jongeren te faciliteren. Later kan toegewerkt worden naar gezamenlijke intergenerationele gesprekken. In al deze groepsgesprekken is het van belang dat wordt aangesloten op de vragen en behoeften vanuit groepen zelf. Eventuele zorgen van ouders met betrekking tot (gesprekken over) seksualiteit kunnen benoemd en bevestigd worden. Dit in tegenstelling tot het enkel ontkrachten van zorgen. Uiteraard moet men thema's 'in the pocket' hebben, maar het gevoel van eigenaarschap van de agenda is belangrijk. Ook kan framing van het gesprek in eigen bewoordingen van meerwaarde zijn. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het overnemen van woorden die mensen zelf aan lichaamsdelen geven.

VOORBEELDPRAKTIJEN

Er bestaan een aantal praktijken waarbij momenteel volgens een dergelijke methodiek wordt gewerkt. Trias Pedagogica is ervaren in het uitvoeren van oudertrainingen over diverse taboegevoelige onderwerpen bij migrantengezinnen. Zij organiseren opvoeddebatten waarbij ouders tijdens zeven bijeenkomsten in gesprek gaan over de opvoeding. Na vier basis opvoeddebatten over onder meer de wijze waarop ouders zelf zijn opgevoed en de normen en waarden die zij belangrijk vinden, wordt in drie vervolg opvoeddebatten aandacht besteed aan een onderwerp naar keuze. Het thema 'Gevoelens & Intimiteit' is één van de mogelijke keuzes voor deze drie vervolg opvoeddebatten. Binnen dit thema wordt gewerkt aan bewustwording van ouders wat betreft open communicatie en voorlichting op het gebied van gevoelens, seksuele vorming en intimiteit. Enerzijds wordt de kennis van ouders over seksuele vorming vergroot en anderzijds krijgen ouders praktische tips om gesprekken over seksualiteit aan te gaan met hun kinderen. Er wordt hen de mogelijkheid geboden om onder begeleiding een gesprek over seksualiteit aan te gaan met hun kinderen. Tijdens de debatten worden verschillende methoden gebruikt, zoals een zelf ontwikkeld bordspel over gevoelens, seksuele vorming en intimiteit.³

Een ander voorbeeld uit de praktijk biedt de stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie via hun methode 'Wijkacademie Opvoeden'. De Wijkacademie Opvoeden bestaat uit een project van drie tot vier jaar in een specifieke buurt of wijk. Gedurende deze periode komt een groep van 12 tot 14 ouders van verschillende leeftijden en achtergronden uit één wijk eens per drie weken bij elkaar. Zij bespreken aan de hand van heldere startvragen en op basis van eigen verhalen, welke opvoedthema's belangrijk zijn voor henzelf en de wijk en bedenken vervolgens creatieve programma's en producten om die thema's in de wijk bespreekbaar te maken.⁴ Bouwstenen voor dergelijke initiatieven gericht op het bespreekbaar maken van eventueel heikle thema's in de opvoeding staan beschreven in een actie onderzoek naar 'pilots' weerbaar opvoeden in vijf Nederlandse gemeenten (Hamdi, Day, Jansma, Pel en Distelbrink, 2018). In al deze praktijkvoorbeelden

3 www.triaspedagogica.nl/library/TriasPedagogica_Opvoeddebatten_Methodiek_en_Verdiepende_Themas_jan2020.pdf.

4 <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2019-12/Methodebeschrijving-Wijkacademie-Opvoeden.pdf>.



wordt gestreefd naar vergroten van bewustwording en kennis, evenals houdingsverandering. Tevens worden vaardigheden in het communiceren geoefend, door de onderlinge uitwisseling onder begeleiding, maar ook via werkvormen als rollenspellen, gezamenlijke sessies en via huiswerkopdrachten.

MOGELIJKE INHOUD VAN SESSIES OVER SEKSUELE OPVOEDING

Een gesprek met ouders en jongeren met een Eritrese of Ethiopische migratie achtergrond, gericht op bewustwording, kennis, onderlinge uitwisseling van ervaringen en tips met betrekking tot seksuele opvoeding, zou zich kunnen toespitsen op een zestal onderwerpen. Zoals beschreven, is het van belang om aan te sluiten op vragen en behoeften van groepen zelf. Dit geldt zowel voor de te bespreken thema's als voor de te gebruiken bewoording. De volgende zes thema's kunnen hierbij echter wel als leidraad dienen:

1. Het opbouwen van een relatie met de deelnemers aan de lessen. De tijd nemen en verbinding maken staan hierin centraal. Wie ben jij? Wat kenmerkt jou? Wat is jouw verwachting en hoop ten aanzien van de toekomst? Hoe woon je? En sinds wanneer woon je daar (en in Nederland)? Zijn er (nog steeds) dingen waaraan je moet wennen in Nederland? Waarom is het belangrijk om iets te weten over seksualiteit en om te kunnen praten over seks? Wat maakt het makkelijk/moeilijk? Welke woorden ken je? Welke verwachtingen of zorgen heb je met betrekking tot seksualiteit? Schaamte, taboe, trots?
2. Het (kunnen) bespreken van verliefdheid, verkering, relaties, relatievormen, diversiteit, zelf kiezen of niet, maatschappelijke rollen, zelfwaardering, liefde en verbondenheid.
3. Onderzoeken wat seksualiteit is. Wat is de relatie tussen seks enerzijds en voortplanting, zwangerschap en soa's anderzijds? Maar seks is méér dan voortplanting, denk ook aan: liefde en seks, wederkerigheid, seks offline en online en anti-conceptie, soa's en hiv-aids.
4. Seksuele responsen in het lichaam en seksuele gevoelens. Er wordt gesproken over veranderingen in genitale anatomie van jongens en meiden onder invloed van seksuele opwinding (zwellend van penis en inwendige clitoris, vochtig worden van de vagina) en hoe belangrijk die veranderingen zijn voor beide partners om fijne gevoelens te kunnen ervaren tijdens seksuele interacties en om zo problemen als pijn bij de gemeenschap bij vrouwen te kunnen voorkomen. Er wordt gesproken over vrouwelijke genitale verminking en het effect daarvan op seksuele en reproductieve gezond-

heid. Ook mythes over het maagdenvlies worden besproken. De overkoepelende boodschap bij dit thema is: mannen en vrouwen verschillen op het gebied van voortplanting, maar er zijn geen aangeboren verschillen tussen mannen en vrouwen op het gebied van seksualiteit en het vermogen om seksueel plezier te ervaren (Petersen & Hyde, 2015; Mitricheva, Kimura, Logothetis, & Noori).

5. Kinder- en mensenrechten, seksuele rechten, gelijkheid/gelijkwaardigheid tussen mannen en vrouwen, zelfbeschikingsrecht, wensen en grenzen, pleasen, consent, als seks niet fijn is (denk aan seksuele pijnproblemen, opwindingsproblemen, onvrijwilligheid en gebrek aan wederkerigheid; zie ook <https://atria.nl/nieuws-publicaties/geweld-tegen-vrouwen/istanbul-conventie-in-werking-getreden/>). Om consent te bespreken kan het volgende filmpje van waarde zijn, bij voorkeur vertaald in het Tigrinya: <https://fondsslachtofferhulp.nl/nieuws/toestemming-zo-simpel-als-thee/>. Het is van belang over te brengen dat je als (jonge) vrouw nee mag zeggen tegen ongewenste seks, ook binnen een huwelijk.
6. Het bespreken van schokkende ervaringen, zoals migratie, oorlog, geweld, seksueel geweld en gedwongen prostitutie. Hoe herken en verwerk je dergelijke ervaringen? Ontschuldiging van slachtoffers, onder meer door het verstrekken van kennis over de freeze-respons en over ongewilde genitale reacties tijdens seksueel geweld, staat centraal (Levin & van Berlo, 2004; Marx, Forsyth, Gallup, Fusé, & Lexington, 2008; Möller, Söndergaard, & Helström, 2017, zie ook <https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/verstijfd-van-angst>). Belangrijk voor de onderwerpen bij dit cluster is een adequaat verwijksnetwerk naar organisaties als War Child, Equator, Arq, regionale Centra Seksueel Geweld.

Het uiteindelijke doel van de sessies is het bevorderen van seksuele gezondheid van kinderen en jongeren, door middel van bewustwording, kennis, houding en vaardigheden. Met name de verbetering in de communicatie tussen ouders en kinderen is hierin belangrijk.



Referenties

- Apter, D. 2011. Recent developments and consequences of sexuality education in Finland. *FORUM Sexuality Education and Family Planning*, 2: 3-8. Cologne, BZgA.
- Ghebreab, W. Teklemariam, B. & Kusmallah, N (2018). *Wat zou ik moeten weten over de seksualiteit, gezondheid, gender en relaties van Eritrese amv's?* Kenniscentrum Eritrese amv's.
- Haldre, K., K. Part, E. Ketting. 2012. Youth sexual health improvement in Estonia, 1990-2009: the role of sexuality education and youth-friendly services. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 17 (5): 351-62.
- Hamdi, A., Day, M., Jansma, A., Pels, T. & Distelbrink, M. (2018). *Ouders ondersteunen bij weerbaar opvoeden: actieonderzoek vijf pilots*. Kennisplatform Integratie & Samenleving
- Kettrey, H. (2018). ["Bad Girls" say No and "Good Girls" say Yes: Sexual subjectivity and participation in undesired sex during heterosexual college hookups](#). *Sexuality and Culture*, 22, 685–705.
- Levin, R.J., & van Berlo, W. (2004). Sexual arousal and orgasm in subjects who experience forced or non-consensual sexual stimulation: A review. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 11, 82-88.
- Marx, B.P., Forsyth, J.P., Gallup, G.G., Fusé, T., & Lexington, J.M. (2008). Tonic immobility as an evolved predator defense: Implications for sexual assault survivors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 74-90.
- Mitricheva, E., Kimura, R., Logothetis, N.K., & Noori, H.R. (2019). Neural substrates of sexual arousal are not sex dependent. *PNAS*, 116, 15671-15676.
- Möller, A., Söndergaard, H.P. & Helström, L. (2017). Tonic immobility during sexual assault: A common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96, 932-938.
- Ohlrichs, Y. & Van der Vlugt, I. (2013). *Zwijgen is zonde: Seksuele en relationele vorming aan jongeren in religieus en cultureel diverse groepen*. Rutgers WPF.
- Petersen, J.L., & Hyde, J.S. (2010). A meta-analytic review of research on gender differences in sexuality, 1993-2007. *Psychological Bulletin*, 136, 21-38.
- Tanton, C., K. G. Jones, W. Macdowell, S. Clifton et al. 2015. Patterns and trends in sources of information about sex among young people in Britain: evidence from three National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles. *BMJ Open*, 5:e007834. <http://bmjopen.bmj.com/>;
- Van Keulen, H. M., H. Hofstetter, L. W. H. Peters, S. Meijer, L. Schutte and P. Van Empelen. 2015. Effectiveness of the Long Live Love 4 program for 13- and 14-year-old secondary school students in the Netherlands: a quasi-experimental design. *Delft, Netherlands Organization for Applied Scientific Research (TNO)*.





Kennisplatform Integratie & Samenleving

Colofon

Financier: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Auteurs: Dr. R. de Wildt
Prof. dr. E.T.M Laan
S.S.M Meulenbeld
R. Yohannes, MSc
Illustratie omslag: Vector Illustration, Anna Rose
Ontwerp: Design Effects
Uitgave: Kennisplatform Integratie & Samenleving
P/a Kromme Nieuwegracht 6
3512 HG Utrecht
T (030) 230 3260

De publicatie kan gedownload worden via de website van het Kennisplatform Integratie & Samenleving: <http://www.kis.nl>.

ISBN 978-94-6409-054-3

© Kennisplatform Integratie & Samenleving, Utrecht 2021.
Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.
The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.

KENNISPLATFORM INTEGRATIE & SAMENLEVING

Kennisplatform Integratie & Samenleving doet onderzoek, adviseert en biedt praktische tips en instrumenten over vraagstukken rond integratie, migratie en diversiteit. Daarnaast staat het platform open voor vragen, signalen en meningen en formuleert daar naar beste vermogen een antwoord op.

Deze kennisuitwisseling is bedoeld om een fundamentele bijdrage te leveren aan een pluriforme en stabiele samenleving. Blijf op de hoogte van alle projecten, vragen en antwoorden en andere kennisuitwisseling via www.kis.nl, de [nieuwsbrief](#), [Twitter](#) en [LinkedIn](#).

