

In de Democratische Republiek Congo wordt seksueel geweld grootschalig toegepast om de gemeenschap te onderdrukken. De psychosociale gevolgen voor de vrouwen, meisjes en mannen die hier slachtoffer van worden zijn enorm. Uit onderzoek blijkt dat overlevenden de weg naar psychologische hulp vaak niet weten te vinden, of niet durven op te zoeken.

door Lucia Hoenselaars en Sophie van den Bergh

Over psychosociale steun aan overlevenden van seksueel geweld in Congo

‘Als overlevende van seksueel geweld ben je besmet’

Mensen die seksueel geweld meemaken, ook wel *sexual and gender based violence* (SGBV) genoemd, hebben niet alleen medische zorg nodig, maar vaak ook psychosociale zorg, juridische zorg en sociaal-economische ondersteuning. In Oost-Congo is dat nu nog erg versnipperd. Cordaid, een ngo die zich inzet voor mensen in armoede die getroffen zijn door onrecht, oorlog, ziekte of natuurrampen, werkt al langere tijd in Congo. De organisatie nam het initiatief om de mogelijkheden te onderzoeken om verschillende soorten zorg voor overlevenden van seksueel geweld gebundeld aan te bieden.

Om de behoeften van overlevenden van seksueel geweld, de lacunes in het medisch apparaat en de percepties binnen de Congolese gemeenschap nauwkeuriger in kaart te brengen, heeft Cordaid samen met een aantal consortiumpartners (zie kadertekst) onder-

zoek uitgevoerd in de provincies Noord- en Zuid-Kivu in Oost-Congo. In huishoudens en gezondheidsinstellingen werden interviews gehouden met SGBV-overlevenden, medisch personeel en vertegenwoordigers van lokale gemeenschappen. In dit artikel spreken verschillende onderzoekers en betrokkenen van het consortium, vanuit Nederland en Congo, met elkaar over de resultaten van de studie en hun visie voor de toekomst.

Wat is er aan de hand in Congo?

‘Congo kent een lange historie van geweld, conflicten en mensenrechtenschendingen. Eén van de verschijnselen die daar op grote schaal bij komt kijken is seksueel geweld’, aldus Relinde Reiffers van ARQ International. ‘Er zijn interne conflicten, maar rebellen uit omliggende landen spelen ook een rol. Dat maakt het geopolitiek gezien extra complex.’ Volgens Anne-Linde Joki van



Foto Shutterstock

Karuba in Noord Kivu, Democratische Republiek Congo.

ARQ Centrum'45 blijkt uit het onderzoek dat een groot percentage van de respondenten aangaf dat de daders rebellen waren. 'Met name in rurale gebieden: tijdens het werk in de velden is de bevolking kwetsbaar voor het geweld van rebellen.'

'Al die complexe dynamieken werken enorm ontwrichtend. Dat zie je terug in hoe mensen met elkaar omgaan,' zegt Reiffers. Daaraan voegt Jitske Rullmann van ARQ Centrum'45 toe: 'Seksueel geweld is één van de machtsmethoden die wordt ingezet om mensen klein te krijgen.' Deze ontwrichting heeft ook te maken met hoe er tegen overlevenden van seksueel geweld wordt aangekeken in de gemeenschap. In Oost-Congo kleeft een enorm maatschappelijk stigma aan seksueel geweld. Immaculée Mulamba Amisi van Cordaid Congo licht de extremiteit toe: 'Hoewel de overlevenden van

seksueel geweld natuurlijk niet de daders zijn, worden ze in de gemeenschap wel bijna zo behandeld, door de stigmatisering die ze moeten doorstaan. Daarom is het zo belangrijk om te werken met de gemeenschap aan de maatschappelijke normen die er heersen, om deze kwesties echt te kunnen aanpakken.'

'Een man mag eigenlijk een vrouw niet terugnemen nadat zij verkracht is door een ander, want dan zou hij haar delen met een rebel of met iemand van een andere klasse of stam', voegt Linda Verhaak van ARQ Centrum'45 toe. 'Daardoor vallen hele families uiteen en zijn er scharen kinderen die opgroeien uit seksueel geweld. De hele reproductieve lijn is als het ware verstoord.'

Deze stigmatisering heeft ook sociaal-economische gevolgen voor de overlevenden: 'Als bekend is dat je

seksueel misbruik hebt meegemaakt, kan je op de markt je mango's niet meer verkopen', zegt Verhaak. 'Als overlevende van seksueel geweld ben je besmet. Dan ben je een outcast. Op dat maatschappelijke vlak is inderdaad een wereld te winnen.'

Hoe zit het met de psychologische behoeften in Congo?

In Congo is heel weinig bekend over depressies of andere klachten die kunnen voortkomen uit seksueel misbruik. Ook in de centra waar wel psychosociale hulp wordt aangeboden, wordt er niet echt met de DSM, het diagnostisch handboek voor psychiatrische aandoeningen, gewerkt. Francisca Feruzi van Heal Africa benadrukt dat veel overlevenden wel degelijk psychologische problemen ervaren en behoefte hebben aan steun, maar simpelweg niet weten hoe ze deze behoeften uit kunnen drukken: 'Door stigmatisering worden overlevenden constant herinnerd aan de traumatische gebeurtenis, wat kan leiden tot herbelevingen, schuldgevoel, schaamte en een gevoel van afwijzing. Er zijn vele vrouwen en meisjes die tekenen van psychologische problemen vertonen, maar vaak kunnen ze die niet als zodanig uiten.' Dat blijkt ook uit de resultaten van het onderzoek: daarin gaf slechts 2% van de ondervraagden aan behoefte te hebben aan psychosociale steun.

'Seksueel geweld is één van de machtsmethoden die wordt ingezet om mensen klein te krijgen.'

Mulamba Amisi ziet een verband tussen de stigmatisering en het feit dat overlevenden het moeilijk vinden om hun psychologische behoeften te verwoorden. Nieneke van den Akker van Cordaid Den Haag beaamt dat: 'Het feit dat er in de gemeenschappen zo'n stigma rust op het overleven van seksueel geweld maakt het voor overlevenden waarschijnlijk nog moeilijker om te vragen om hulp.'

Het is daarom zowel van belang om de stigmatisering te bestrijden, als om overlevenden te informeren dat er bij psychologische symptomen hulp gezocht kan worden. 'In Congo gaat men naar de dokter bij lichamelijke klachten. Maar wanneer iemand niet lekker in zijn of haar vel zit, zeurt diegene daar niet over. Bij psychische ziekte denken ze in Congo aan zij die psychotisch of alcohol- of drugsverslaafd zijn. Dat zijn ook mensen die uitgestoten worden in de maatschappij,' aldus Rullmann. 'Opvallend

is dat de respondenten wel de klachten noemen die wij als psychische problemen zouden kaderen. Ze zijn bekend met emoties en cognitieve problemen. Veel piekeren of slecht slapen worden bijvoorbeeld vaak genoemd. Maar ze zien die niet als psychische problemen, maar juist als iets wat er gewoon bij hoort.'

Wat is er opgevallen uit het onderzoek?

De uitkomsten van deze basisstudie verrasten de onderzoekers, en niet op een positieve manier. Mulamba Amisi vindt het confronterend om te zien hoe hardnekkig de problemen zijn: 'In dertig jaar zijn er al zoveel verschillende interventies gedaan, zoveel fondsen aangewend om seksueel geweld aan te pakken. Ik verwachtte dat met het verloop van tijd de gemeenschap veerkrachtiger zou zijn geworden, en als gemeenschap actie zou hebben ondernomen om de overlevenden te helpen. Uit de studie blijkt dat dit nog ver weg is, zelfs na dertig jaar.' Ook Feruzi is geschrokken van het stigma dat nog altijd rust op meisjes en vrouwen die te maken hebben gehad met seksueel geweld: 'We moeten strategieën ontwikkelen waardoor de gemeenschap verantwoordelijk wordt gehouden en de overlevenden kan steunen in hun proces van herstel.'

Van den Akker viel op hoe hoog het percentage is van de mensen die sociaal-economische hulp nodig hebben: maar liefst 89.6% van de respondenten geeft aan dat het moeilijk is om toegang te krijgen tot sociaal-economische steun. 'Het is aannemelijk dat overlevenden van seksueel geweld ook andere problemen hebben die eerst moeten worden opgelost, voordat ze mentale hulp willen of kunnen krijgen,' voegt ze hier aan toe. Het gebrek aan sociaal-economische steun kan volgens Rullmann verschillende gevolgen hebben: 'Congo is een heel rijk land, maar er gaat helemaal niks naar de bevolking zelf. Daardoor zijn er conflicten over macht en geld. Mensen groeien op met het idee dat het enige wat je kan doen vechten is, voor jezelf opkomen, jezelf verdedigen. Niemand leert om met elkaar te praten en problemen met woorden op te lossen.'

Wat moet er nu gebeuren?

'Bij een verkrachting vindt er veel meer plaats dan alleen een lichamelijke overschrijding,' zegt Verhaak. 'Mensen kunnen totaal niet meer functioneren.' Mulamba Amisi vult aan dat overlevenden in heel veel gebieden in hun leven een disbalans ervaren: in hun eigen staat van zijn, de lichamelijke én geestelijke gezondheid, hun plaats in de maatschappij en de sociale disbalans binnen een gemeenschap. Dit betekent dat overlevenden veel verschillende soorten zorg nodig

hebben: medische zorg, psychosociale zorg, juridische zorg en sociaal-economische ondersteuning. Die worden nu nog erg versnipperd aangeboden. Daarom wil Cordaid dit gebundeld aanbieden in zogenaamde *one stop centres*, geïntroduceerd in Congo door Heal Africa.

‘Als bekend is dat je seksueel misbruik hebt meegemaakt, kan je op de markt je mango’s niet meer verkopen.’

Feruzi: ‘In deze centra komen al deze diensten samen, zodat overlevenden holistische zorg kunnen krijgen.’ Mulamba Amisi licht toe: ‘Het doel van deze holistische aanpak is om de overlevende in staat te stellen haar plaats en wie ze was voor de verkrachting in al deze gebieden opnieuw te ontdekken.’ Volgens Rullmann ziet dit er als volgt uit: ‘Overlevenden komen daar misschien uit zichzelf alleen naar toe voor medische of juridische hulp, maar worden vanzelf naar de deur ernaast verwezen voor psychosociale hulp. Zo krijgen ze tijdens een bezoek aan één locatie automatisch zorg op alle gebieden.’

Naast het bieden van goede, holistische zorg blijft preventie ook een belangrijke pijler, volgens Van den Akker. ‘We moeten blijven werken aan schadelijke gendernormen die er heersen en daarbij spelen de gemeenschappen zelf een belangrijke rol.’ Feruzi gaat hier verder op in: ‘We moeten samenwerken met gemeenschapsleiders en traditionele *healers*, en hun invloed op een positieve manier gebruiken om sociale normen te veranderen. Bijvoorbeeld door jongens en mannen een andere vorm van mannelijkheid te laten zien.’ Joki voegt daaraan toe: ‘We moeten ervoor zorgen dat de verandering niet alleen maar van buitenaf komt, maar juist vanuit de gemeenschap zelf.’

Lange adem

Het vereist een lange adem, zegt Mulamba Amisi: ‘De resultaten uit het onderzoek laten goed zien dat we langdurige programma’s nodig hebben om verandering teweeg te brengen: veranderingen in sociale normen, maar ook in de betrokkenheid van politici. Het vergt veel tijd en moeite om dit te bereiken, maar ook veel tijd om de uiteindelijke veranderingen te kunnen zien.’

‘Community dialogue is van enorm belang om de sociale normen te transformeren’, aldus Reiffers. ‘Op die manier

kunnen mensen verschillende perspectieven naast elkaar leggen. Mannen kunnen leren hun identiteit opnieuw te definiëren, opnieuw op zoek te gaan naar een passende rol, zodat ze zich bijvoorbeeld meer willen gaan identificeren met de rol van een verantwoordelijke vader in plaats van iemand die seksueel geweld inzet. De rol die de gemeenschap speelt in het verkleinen van het stigma, moeten we niet onderschatten. Dit zijn langdurige processen, maar het is nooit te laat om een start te maken.’

DEELNEMERS GESPREKKEN

Nieneke van den Akker, huisarts en SGBV-adviseur bij Cordaid Den Haag

Immaculée Mulamba Amisi, huisarts en expert in seksuele en reproductieve gezondheid bij Cordaid Congo

Francisca Feruzi, SGBV-adviseur en expert in seksuele en reproductieve gezondheid bij Heal Africa

Relinde Reiffers, cultureel antropoloog en senior adviseur mental health and psychosocial support ARQ International

Linda Verhaak, klinisch psycholoog en psychotherapeut bij ARQ Centrum’45, expertise teamleider van het team seksueel geweld en uitbuiting

Anne-Linde Joki, psycholoog en onderzoeker ARQ Centrum’45 en ARQ International

Jitske Rullmann, klinisch psycholoog ARQ Centrum’45, team seksueel geweld en uitbuiting

SAMENWERKING

Het S3G-project is een samenwerking van Cordaid, Heal Africa, I+ solutions en ARQ International. Het onderzoeksbureau MDF training & consultancy verzamelde de data op verzoek van het consortium. De Nederlandse ambassade in de Great Lakes Region in Rwanda financiert het programma van Cordaid. Cordaid heeft deze baseline study gefinancierd.

Lucia Hoenselaars – Beleidsontzoeker/adviseur bij ARQ Kenniscentrum Oorlog, Vervolging en Geweld en eindredacteur van Impact Magazine.

Sophie van den Bergh – Beleidsadviseur bij ARQ Kenniscentrum Oorlog, Vervolging en Geweld, literatuurwetenschapper en eindredacteur van Impact Magazine