**Onderzoeksopzet**

**Interventies ter bevordering van de seksuele gezondheid van vluchtelingen die sekswerk doen in Nederland**

**1 Probleemanalyse en motivatie**

In een eerder door SoaAids Nederland uitgevoerd onderzoek werd geconcludeerd dat er behoefte is aan interventies rond vluchtelingen die sekswerk doen. Alle 26 respondenten in dit onderzoek bevestigden dat er vluchtelingen in asielzoekerscentra in Nederland zijn die sekswerk doen. Omdat er weinig over deze groep in Nederland bekend is, is nog niet duidelijk welke thema´s behandeld zouden moeten worden in de interventies. Op het feit dat vluchtelingen (van Berkum 2016 p.28; Keygnaert et al. 2014 p.1) kwetsbaar zijn voor SOAs en HIV hebben de GGD en het COA al gereageerd en er worden cursussen en spreekuren rond SOA en HIV preventie voor asielzoekers aangeboden (GGD GHOR 2016 en 2017). In deze cursussen en spreekuren wordt sekswerk echter nog niet specifiek besproken en seksuele gezondheid wordt hoofdzakelijk in het kader van SOA en HIV voorlichting aangekaart. De WHO definieert seksuele gezondheid breder, namelijk als een „staat van fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn, gerelateerd aan seksualiteit.“ (Keygnaert et al 2013 p.216). Bovendien lijken deze interventies alleen voor asielzoekers beschikbaar, wat betekent dat statushouders en ongedocumenteerden nog niet aangesproken worden.

De nederlandse organisatie Pharos beveelt aan om onderwerpen zoals reproductieve en seksuele gezondheid, homoseksualiteit, gender, en seksueel geweld voor vluchtelingen bespreekbaar te maken (van Berkum 2016 p.30). Deskundigen zullen ondersteund worden in het uitwisselen van kennis en ervaring, in verband met deze thema’s in hun werk, ondersteund worden. “Op het thema seksuele en reproductieve gezondheid is behoefte aan na- en bijscholing, kennisuitwisseling, tools en interventies en ondersteunend beeld- en voorlichtingsmateriaal” (van Berkum 2016 p.30)

De Women’s Refugee Commission raadt aan om bij interventies die draaien om seksuele gezondheid de sekswerkers ook voorlichting te geven over hun rechten, mogelijke risico’s in het sekswerk te benoemen en nadruk te leggen op hun zelfbeschikking. (Women´s Refugee Commission 2016 p.5 ff.) Hierdoor kunnen sekswerkers geïnformeerde beslissingen nemen. De keuzes die gemaakt worden wat betreft klanten, aard van de seksuele diensten en voorbehoedsmiddelen, zijn van grote invloed op de gezondheid. Als een sekswerker bepaalde kennis, vaardigheden en middelen heeft, kan zij/hij gezonde beslissingen nemen, zoals bijvoorbeeld klanten weigeren, die geen condoom willen gebruiken. In dit onderzoek zal er rekening worden gehouden met de invloeden die kennis, middelen en vaardigheden hebben op de seksuele gezondheid.

Het hoofddoel van dit onderzoek is om door kwalitatief onderzoek aanbevelingen voor interventies te formuleren, die de seksuele gezondheid van vluchtelingen die sekswerk doen ondersteunen.

SoaAids Nederland zal het onderzoek gebruiken als basis om interventies voor vluchtelingen die sekswerk doen te ontwikkelen.

**2 Onderzoeksvraag en deelvragen**

Welke interventies zijn er nodig om de seksuele gezondheid van vluchtelingen die sekswerk (seks in ruil voor geld, goederen of gunsten) doen te ondersteunen?

1. In welke verschijningsvormen komt sekswerk onder vluchtelingen voor?

2. Welke behoeftes hebben vluchtelingen die in ruil voor geld/goederen of gunsten seks hebben?

3. Welke kennis en middelen hebben vluchtelingen die seks werk doen om gezond en veilig te kunnen werken?

4. Welke behoeftes aan ondersteuning hebben hulpverleners die met vluchtelingen werken die sekswerk verrichten?

**3 Onderzoeksgroep**

Sekswerkers zijn hier gedefinieerd als “vrouwelijke, mannelijke en transgender volwassenen en jongeren (boven de 18 jaar[[1]](#footnote-1)) die geld of goederen in ruil voor seksuele diensten krijgen, regelmatig of sporadisch.” (nswp 2012) Het viel in het door SoaAids Nederland eerder uitgevoerde onderzoek op dat asielzoekers ook in ruil voor gunsten seks hadden. Dit valt ook onder de term seks werk.

In het onderzoek wordt naar statushouders, mensen die asiel zoeken of ongedocumenteerd zijn met de term ‘vluchtelingen’ verwezen.

Voor dit onderzoek willen we semigestructureerde interviews afnemen met vluchtelingen en deskundigen (hulp- en zorgverleners).

We willen in gesprek gaan met 15-20 vluchtelingen die ervaring met sekswerk hebben of in nauw contact met sekswerkers zijn of zijn geweest. Deze groep zul divers zijn met betrekking tot nationaliteit, gender en verblijfsstatus,

Hiernaast worden ook hulp- en zorgverleners geïnterviewd die in contact staan met vluchtelingen. Dit betreft rond acht medewerkers van het COA en acht hulp- en zorgverleners van andere partijen zoals de GGD.

**4 Methodiek**

Kwalitatief onderzoek is geschikt om hypothesen te formuleren, kwantitatief onderzoek is daarentegen om hypothesen rond een bepaald onderwerp te toetsen (vgl. Lettau et al. p.3ff.). Omdat er nog weinig informatie over de doelgroep bestaat is er besloten om het thema kwalitatief te onderzoeken. Bovendien kan het thema voor vele mensen gevoelig liggen. Daarom is kwalitatief onderzoek waarbij respondenten de tijd en ruimte geboden wordt om te spreken of zwijgen over bepaalde onderwerpen voor dit onderzoek geschikt. (vgl. Lettau et al. p.7).

Bij de ontwikkeling van interventies zal erop gelet worden dat de behoeftes van de respondenten centraal staan. Deze werkwijze wordt door Pharos (vgl. van Berkum et al. 2016 p.3) en de Women´s Refugee Commission (2016 p.5) aangeraden.

Om een grote diversiteit aan kwalitatieve data te verzamelen wordt de thematiek met een ´mixed methods´ methode benaderd. Actuele literatuur wordt in kaart gebracht en zal helpen om een basis te leggen voor de insteek van het onderzoek. Aansluitend worden semi-gestructureerde interviewvragen voor vluchtelingen die sekswerk doen en vluchtelingen die in aanraking komen met seks werk opgesteld. Na ongeveer 10 interviews met vluchtelingen in vier asielzoeker centra zal een tussenrapport opgesteld worden. Aan de hand van dit tussenrapport worden interviewvragen voor hulpverleners opgesteld. Deze interviews zullen ook semi-gestructureerd zijn en bovendien vignettes bevatten. De vignettes zullen van de gesprekken met vluchtelingen afgeleid zijn, waarbij de casuïstiek van deze vluchtelingen aan bod komt. Tijdens de interviewfase met deskundigen zullen eventueel aanvullende interviews met vluchtelingen afgenomen worden.

**5 Tijdsplanning**

- Eind november 2017 zal de onderzoeksopzet afgemaakt zijn. De interviewvragen voor de vluchtelingen zullen in november klaar zijn.

- Vanaf december tot januari zullen de interviews met vluchtelingen afgenomen worden. In februari en maart 2018 vinden de eerste analyses van de getranscribeerde interviews plaats. Daarnaast worden de interviewvragen voor de hulpverleners opgesteld.

- In april en mei worden de interviews met de deskundigen afgenomen.

- In juni worden de getranscribeerde interviews geanalyseerd.

- In juli en augustus wordt het eindverslag geschreven.

Literatuur

Pharos : Berkum, Monica van; Smulders, Edith; Muijsenbergh, Maria van den; Haker, Frea; Bloemen, Evert; Wieringen, Joke van; Looman, Bart; Geraci, Diana; Jansen, Jan (2016) : Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: wat is er nodig? Pharos, Utrecht.

GGD GHOR Nederland (2016) : De gezondheid van vluchtelingen in gemeenten: preventie centraal. Februari 2016.

GGD GHOR, COA, MCA, Gezondheidscentrum asielzoekers (2017) : Factsheet. Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland. Maart 2017

Global network of sex work projects (nswp); Bridging the gaps (2012) : The small sex workers´ guide to SWIT. Edingburgh

Keygnaert, Ines; Guieu, Aurore; Ooms, Gorik; Vettenburg, Nicole; Temmerman, Marleen; Roelens, Kristien (2013) : Sexual and reproductive health of migrants: Does the EU care? Elsevier Ireland.

Keygnaer, Ines; Vettenburg, Nicole; Roelens, Kristien; Temmermann, Marleen (2014) : Sexual health is dead in my body: participatory asessment of sexual health determinants by refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands. BMC Public Health.

Lettau, Anja; Breuer, Franz : Kurze Einführung in den qualitativ-sozialwissenschaftlichen Forschungsstil. Westfälische Wilhelms-Universität Münster.

Landelijke coordinatie infectieziektebestrijding (Lci) (2016) : draaiboek infectieziekten in opvangcentra voor asielzoekers. Rijksinstituut voor Volgsgezondheid en Milieu. RIVM.

Mai, Nick (2011) : Tampering with the sex of ‘angels’: Migrant male minors and young adults selling sex in the EU." Journal of Ethnic and Migration Studies 37.8 (2011): 1237-1252.

National Cancer Institute (NCI); U.S. department of health and human services; national institutes of

health (2005) : Theory at a glance. A guide for health promotion practice. Second edition. National cancer institute NIH Publication No. 05-3896. September 2005

Womens refugee commission (2016) : Working with refugees engaged in sex work. A guidance note for humanitarians. New York

1. Waarschijnlijk wordt in 2018 het wetsvoorstel ter reguliering van prostitutie (WRP) in Nederland aangenomen. Dan zou de minimumleeftijd voor sekswerk omhoog gaan van 18 naar 21 jaar. Op lokaal niveau is dat soms al het geval, zoals in Amsterdam. Als de WRP ook in de Eerste Kamer aangenomen wordt, wordt dit een landelijke regeling. [↑](#footnote-ref-1)