



Proef ingediend met het oog op het behalen  
van de graad van Master in de Klinische psychologie

# **DE DREMPELS EN NODEN VAN PROFESSIONALS IN ORGANISATIES VOOR BIJZONDERE JEUGDZORG OMTRENT SEKSUALITEIT**

**Een vignettenonderzoek bij professionals werkzaam  
in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-  
jarige jongeren**

**AITHNE VAN DEN BOSSCHE**  
**2020-2021**

Aantal woorden: 14863

Promotor: Prof. Dr. Johan Vanderfaeillie

Begeleider: Camille Verheyden

Psychologie & Educatiewetenschappen



**Disclaimer masterproef – COVID-19 academiejaar 2020-2021**

*Deze masterproef is (ten dele) tot stand gekomen in de periode dat het hoger onderwijs onderhevig was aan een lockdown en beschermende maatregelen ter voorkoming van de verspreiding van het COVID-19 virus. Het proces van opmaak, de verzameling van gegevens, de onderzoeksmethode en/of andere wetenschappelijke werkzaamheden die ermee gepaard gaan, zijn niet altijd op gebruikelijke wijze kunnen verlopen. De lezer dient met deze context rekening te houden bij het lezen van deze masterproef, en eventueel ook indien sommige conclusies zouden worden overgenomen.*

SAMENVATTING MASTERPROEF

**Naam en voornaam:** Van den Bossche Aithne

**Rolnr.:** 0556075

**KLIN**

**AO**

**ONKU**

**AGOG**

**Titel van de Masterproef:** De drempels en noden van professionals in organisaties voor bijzondere jeugdzorg omtrent seksualiteit.

**Promotor:** Prof. Dr. Johan Vanderfaeillie

**Begeleider:** Camille Verheyden

**Samenvatting:**

Praten over seksualiteit en het geven van relationele en seksuele vorming aan jongeren is een belangrijk hedendaags thema. Om ervoor te zorgen dat alle jongeren, ook degenen die in een organisatie voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ) verblijven, dit krijgen, is het van belang om zo veel mogelijk drempels weg te werken en tegemoet te komen aan de noden die professionals ervaren. Uit de literatuur blijkt dat er individuele en situationele drempels en noden zijn die het aanpakken van seksualiteit in de weg kunnen staan. Huidig exploratief onderzoek tracht meer inzicht te verwerven in de aanwezige drempels en noden bij professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen in de OVBJ. Via een demografische vragenlijst en twaalf vignetten werden de gegevens van 128 professionals uit 68 begeleidingstehuizen in Vlaanderen, verzameld. De bekomen data werden geanalyseerd via descriptieve statistieken, gepaarde en ongepaarde *t*-toetsen, one-way ANOVA en ANOVA herhaalde metingen, Pearson correlatietoetsen en meervoudige lineaire regressiemodellen. De resultaten tonen aan dat het geslacht van de jongere (namelijk jongens), de vorm van de feiten (individuele en groepsfeiten) en de ernst van de situatie (met name rode vlag situaties, beter gekend als ernstig grensoverschrijdend seksueel gedrag) invloed heeft op het ervaren van hogere drempels en noden omtrent het aanpakken van seksualiteit.

Ook de kenmerken van de professionals, met name het aantal maanden werkervaring in de OVBJ, het diploma en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem hebben een invloed op het ervaren van drempels en noden. Om professionals in het werkveld te ondersteunen, kan er meer ingezet worden op bijvoorbeeld formingen van Sensoa, alsook op het promoten van methodieken. Tot slot is toekomstig onderzoek noodzakelijk om de generaliseerbaarheid en representativiteit van huidig onderzoek na te gaan, bijvoorbeeld onderzoek naar alle begeleidingstehuizen in België.

## Voorwoord

De laatste jaren wordt er meer belang gehecht aan de rol van en de problemen rond seksualiteit bij jongeren. Desondanks blijft het aanbod aan relationele en seksuele vorming dat jongeren krijgen erg beperkt, en is er een toename in seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarom heeft deze masterproef, getiteld 'de drempels en noden van professionals in organisaties voor bijzondere jeugdzorg omtrent seksualiteit', een groot maatschappelijk belang. Ik zou graag de wetenschapswinkel uitdrukkelijk willen bedanken voor de unieke kans tot collaboratie en voor de ondersteuning gedurende deze tweejarige masterproef, die een duidelijke en directe maatschappelijke impact heeft. Ook Sensoa, en in het bijzonder mijn contactpersoon Wannes, zou ik willen bedanken voor een waardevol perspectief op dit thema en voor de unieke expertise binnen het werkveld.

Voor het tot stand brengen van deze masterproef wil ik mijn promotor prof. dr. Johan Vanderfaeillie bedanken voor de waardevolle feedback en inzichten die hij mij bijbracht. Daarnaast zou ik graag mijn begeleider Camille Verheyden willen bedanken voor de intensieve begeleiding, de overlegmomenten en de ontelbare constructieve feedbackmomenten. Ik apprecieer enorm hoe toegankelijk je was en hoe je steeds mee nadacht over deze masterproef! Verder was deze thesis niet mogelijk geweest zonder de deelnemende professionals. Ondanks de hoge werkdruk en corona maakten zij toch tijd om de online vragenlijst in te vullen, waarvoor grote dank.

Tot slot wil ik graag ook mijn familie en vrienden bedanken voor de steun en aanmoedigingen. Ook voor het bieden van wijze raad, een luisterend oor en het nalezen van deze masterproef ben ik hen allemaal oprecht dankbaar.

## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting .....</b>	<b>i</b>
<b>Voorwoord.....</b>	<b>iii</b>
<b>Tabellenlijst.....</b>	<b>vii</b>
<b>1. Inleiding.....</b>	<b>1</b>
1.1 Probleemstelling.....	1
1.2 Belangrijke begrippen en omkadering .....	2
1.2.1 Het begrip 'seksualiteit' .....	2
1.2.2 Seksuele ontwikkeling .....	3
1.2.3 Maatschappelijke evolutie op vlak van seksualiteit.....	4
1.3 Relationale en seksuele vorming (RSV) .....	5
1.3.1 Het begrip 'RSV' .....	5
1.3.2 Het belang van RSV.....	6
1.3.3 Inhoudelijke kenmerken RSV .....	7
1.4 RSV in de organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ) .....	7
1.4.1 Individuele kenmerken van de professional als potentiële drempels .....	8
1.4.2 Situationele kenmerken als potentiële drempels.....	10
1.5 Huidig onderzoek en onderzoeksvraag .....	12
<b>2. Methode .....</b>	<b>13</b>
2.1 Deelnemers .....	13
2.2 Materiaal .....	15
2.2.1 Demografische vragen .....	15
2.2.2 Vignetten .....	16
2.2.3 Open vraag .....	18
2.3 Procedure .....	18
2.4 Statistische analyses .....	19
<b>3. Resultaten .....</b>	<b>21</b>
3.1 Hoogste drempel en nood.....	21
3.2 Drempel vertrouwensrelatie.....	22
3.2.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	22
3.2.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	22

3.3	Drempel kennis .....	24
3.3.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	24
3.3.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	25
3.4	Drempel geslacht .....	27
3.4.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	27
3.4.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	28
3.5	Drempel referentiekader .....	30
3.5.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	30
3.5.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	30
3.6	Drempel takenpakket.....	32
3.6.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	32
3.6.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	33
3.7	Drempel vaardigheden .....	35
3.7.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	35
3.7.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	35
3.8	Nood aan hulpmiddelen.....	37
3.8.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	37
3.8.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	38
3.9	Nood aan kennis .....	40
3.9.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	40
3.9.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	40
3.10	Nood aan vaardigheden .....	42
3.10.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	42
3.10.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	43
3.11	Nood aan duidelijke roldefiniëring.....	45
3.11.1	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	45
3.11.2	Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens .....	46
3.12	Kwalitatieve analyse gebruik 'andere' methodieken .....	48
3.12.1	Noden in het aanpakken van seksualiteit één op één met de jongere ....	48
3.12.2	Noden in het aanpakken van seksualiteit in de leefgroep .....	49
<b>4.</b>	<b>Discussie .....</b>	<b>50</b>
4.1	Bevindingen .....	50

4.1.1	Hoogste drempel en nood .....	50
4.1.2	Invloed van de onafhankelijke variabelen .....	51
4.1.3	Invloed kenmerken van de professional en doelgroep .....	52
4.2	Sterktes en beperkingen onderzoek .....	54
4.3	Praktische implicaties.....	54
4.4	Aanbevelingen toekomstig onderzoek .....	55
4.5	Algemene conclusie .....	56
<b>5.</b>	<b>Referenties.....</b>	<b>57</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>.....</b>	<b>63</b>
	Bijlage 1. Tabel 1 .....	63
	Bijlage 2. Mail contactpersoon.....	65
	Bijlage 3. Informatie en toestemmingsformulier .....	66
	Bijlage 4. Goedkeuring Commissie Medische Ethiek Brussel .....	71



## Tabellenlijst

Tabel 1	Organisaties ( $n = 68$ ) en Aantal Deelnemende Professionals ( $N = 194$ )	63-64
Tabel 2	Kenmerken van de Professionals	14-15
Tabel 3	Overzicht Onafhankelijke Variabelen en Niveaus	18
Tabel 4	Gemiddeldes en Bereik van de Totalscores van alle Afhankelijke Variabelen	21
Tabel 5	Gemiddeldes Drempel Vertrouwensrelatie per niveau van de Afhankelijke variabelen	22
Tabel 6	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Vertrouwensrelatie en Deelnemerskenmerken	22
Tabel 7	Gemiddeldes Drempel Vertrouwensrelatie over Deelnemerskenmerken	23
Tabel 8	Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Vertrouwensrelatie	24
Tabel 9	Gemiddeldes Drempel Kennis per niveau van de Afhankelijke Variabelen	24
Tabel 10	Gemiddeldes Drempel Kennis over Deelnemerskenmerken	25-26
Tabel 11	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Kennis en Deelnemerskenmerken	26
Tabel 12	Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Kennis	26
Tabel 13	Gemiddeldes Drempel Geslacht per niveau van de Afhankelijke variabelen	27
Tabel 14	Gemiddeldes Drempel Geslacht over Deelnemerskenmerken	28-29
Tabel 15	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Geslacht en Deelnemerskenmerken	29
Tabel 16	Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Geslacht	29
Tabel 17	Gemiddeldes Drempel Referentiekader per niveau van de Afhankelijke variabelen	30
Tabel 18	Gemiddeldes Drempel Referentiekader over Deelnemerskenmerken	31
Tabel 19	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Referentiekader en Deelnemerskenmerken	31
Tabel 20	Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Referentiekader	32
Tabel 21	Gemiddeldes Drempel Takenpakket per niveau van de Afhankelijke Variabelen	33
Tabel 22	Gemiddeldes Drempel Takenpakket over Deelnemerskenmerken	33-34
Tabel 23	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Takenpakket en Deelnemerskenmerken	34
Tabel 24	Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Takenpakket	34

Tabel 25	Gemiddeldes Drempel Vaardigheden per niveau van de Afhankelijke variabelen	35
Tabel 26	Gemiddeldes Drempel Vaardigheden over Deelnemerskenmerken	36
Tabel 27	Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Vaardigheden en Deelnemerskenmerken	36
Tabel 28	Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Vaardigheden	37
Tabel 29	Gemiddeldes Nood Hulpmiddelen per niveau van de Afhankelijke variabelen	38
Tabel 30	Gemiddeldes Nood Hulpmiddelen over Deelnemerskenmerken	38-39
Tabel 31	Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Hulpmiddelen en Deelnemerskenmerken	39
Tabel 32	Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Hulpmiddelen	39
Tabel 33	Gemiddeldes Nood Kennis per niveau van de Afhankelijke Variabelen	40
Tabel 34	Gemiddeldes Nood Kennis over Deelnemerskenmerken	41
Tabel 35	Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Kennis en Deelnemerskenmerken	42
Tabel 36	Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Kennis	42
Tabel 37	Gemiddeldes Nood Vaardigheden per niveau van de Afhankelijke variabelen	43
Tabel 38	Gemiddeldes Nood Vaardigheden over Deelnemerskenmerken	44
Tabel 39	Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Vaardigheden en Deelnemerskenmerken	44
Tabel 40	Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Vaardigheden	45
Tabel 41	Gemiddeldes Nood Roldefiniëring per niveau van de Afhankelijke Variabelen	46
Tabel 42	Gemiddeldes Nood Roldefiniëring over Deelnemerskenmerken	46-47
Tabel 43	Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Roldefiniëring en Deelnemerskenmerken	47
Tabel 44	Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Roldefiniëring	47

# 1. Inleiding

## 1.1 Probleemstelling

Seksualiteit is en blijft een veelbesproken, maar tegelijkertijd controversieel onderwerp. Het Vlaamse expertisecentrum voor seksuele gezondheid, Sensoa, streeft ernaar de seksuele gezondheid in Vlaanderen en Brussel te bevorderen. Zo richt het centrum zich onder andere op het bespreekbaar maken van seksualiteit en het ondersteunen van professionals in het aanbieden van relationele en seksuele vorming (RSV). Hoewel er vele richtlijnen, vormingen en methodieken omtrent relationele en seksuele ontwikkeling van jongeren voorhanden zijn, blijkt het huidige aanbod over seksualiteit voor hen nog steeds onvoldoende. Jongeren willen meer voorlichting over seksueel overdraagbare aandoeningen, anticonceptie, seksueel welzijn, homoseksualiteit en psychoseksuele zaken (zoals seksuele gevoelens en relaties). De meerderheid van de jongeren voelde zich eveneens onvoldoende voorbereid en ingelicht op het moment dat ze zich klaar voelden voor hun eerste seksuele ervaring (Tanton et al., 2015). Ondanks het feit dat jongeren ouders en professionals prefereren voor het aanbieden van RSV (Tanton et al., 2015), komt het onderwijs als grootste informatiebron naar voor.

Niet alle jongeren kunnen met vragen bij hun ouders of leerkrachten terecht. Bijvoorbeeld, bij jongeren die verblijven in organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ) omwille van een problematische leefsituatie of het plegen van een als misdrijf omschreven feit, is een samenwerking met professionals in de gezondheidszorg van groot belang (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Deze kwetsbare jongeren hebben veelal te maken gekregen met instabiele relaties, gezinstrauma's en/of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag (Harmon-Darrow et al., 2020). Hun problematische situatie kan hierdoor een invloed hebben op hun seksueel en relationeel ontwikkelingsproces (Kinderrechtencommissariaat, 2011). Daarom is het belangrijk dat significante anderen, zoals professionals binnen OVBJ, de rol van vertrouwensfiguur op zich nemen en kunnen fungeren als bron van informatie, kennis en stabiliteit op vlak van seksualiteit (Harmon-Darrow et al., 2020). Het geven van RSV door professionals in OVBJ kan meer bewustzijn en verantwoordelijkheid creëren bij jongeren ten aanzien van zichzelf en anderen (McNamara et al., 2010; van der Doef, 2007). Dit is noodzakelijk om gezonde intieme en wederkerige relaties aan te gaan op latere leeftijd. Daarnaast heeft RSV nog andere positieve gevolgen voor de relationele en

seksuele ontwikkeling van jongeren (European Expert Group on Sexuality Education, 2016a, 2016b; Sensoa, 2021a), die in het onderdeel 'het belang van RSV' in de masterproef nog worden toegelicht.

De doelgroep van deze masterproef zijn professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen binnen OVB. Op basis van bovenstaande informatie is het belangrijk om na te gaan of zij drempels en noden ervaren omtrent het geven van RSV. Zo kan er, indien nodig, gepaste ondersteuning aangeboden worden, zoals het promoten van vormingen of het ontwikkelen van een nieuwe methodiek. Er bestaat immers een gemeenschappelijk doel om bij te dragen aan en te streven naar een meer kwaliteitsvolle RSV voor alle jongeren, dus ook voor de meest kwetsbaren onder hen.

Deze masterproef bestaat uit vier delen. Het eerste deel licht de belangrijkste begrippen, de omkadering en de onderzoeksvraag toe. Nadien volgt een beschrijving van de onderzoeksmethode, gevolgd door de onderzoeksresultaten. Tot slot eindigt deze masterproef met een discussie, de voornaamste conclusies, en aanbevelingen en tekortkomingen van het betreffende onderzoek.

## 1.2 Belangrijke begrippen en omkadering

In dit deel wordt het begrip 'seksualiteit' gedefinieerd en de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren toegelicht. Ook wordt er dieper ingegaan op de invloed die RSV heeft op de latere relaties en op de vorming van een persoon. Daarom is het belangrijk om ondersteuning en RSV op maat aan te bieden gedurende het seksueel ontwikkelingsproces. Verder wordt ook de maatschappelijke evolutie op vlak van seksualiteit besproken aangezien dit het seksueel ontwikkelingsproces kan beïnvloeden.

### 1.2.1 Het begrip 'seksualiteit'

In de literatuur worden voornamelijk twee soorten definities gehanteerd voor het begrip 'seksualiteit', namelijk seksualiteit in enge en brede zin.

Vooreerst impliceert seksualiteit in enge zin "alles wat het geslachtsverkeer betreft" (Van Dale, 2020, Betekenis 'seks-u-aliteit'). Deze definitie is te situeren binnen het biologische perspectief. Dit perspectief reduceert seksualiteit tot voortplanting, reproductie en geslachtsgemeenschap (Savin-Williams & Diamond, in Romeo & Kelley, 2009).

Seksualiteit kan ook in brede zin gedefinieerd worden (van der Doef, 2007):

“Seksualiteit is een centraal aspect van het mens-zijn gedurende het hele leven. Het omvat seks, gender-identiteiten, rollen, seksuele geaardheid en voorkeuren, erotiek, plezier, intimiteit en voortplanting. Seksualiteit wordt ervaren ...” (World Health Organization [WHO], 2006, p. 5).

De omschrijving van de brede definitie toont aan dat seksualiteit zowel een biologisch, psychologisch, sociaal als interactioneel aspect bevat. Deze verschillende aspecten zitten eveneens vervat in de seksuele rechten van de mens. Bijgevolg is het belangrijk dat deze verschillende invalshoeken aan bod komen bij het geven van RSV (Braeken et al., 2010; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). In deze masterproef zal het begrip ‘seksualiteit’ steeds in ruime zin worden gebruikt.

### 1.2.2 Seksuele ontwikkeling

Vanaf de geboorte doorloopt elke persoon een seksueel ontwikkelingsproces (De Graaf & Rademakers, 2007; Jong & Van Zin, 2018; Kar et al., 2015; Kinderrechtencommissariaat, 2011; van der Doef, 2007; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010), dat zowel biologische, psychologische als sociale veranderingen inhoudt, zoals lichamelijke bewustwording, genderidentiteit en relatievorming (Dierckens et al., 2019; Jong & Van Zin, 2018; Kar et al., 2015). Het gunstig doorlopen van dit proces draagt bij tot het creëren van veiligheid en basisvertrouwen, maar ook tot de latere seksuele en relationele ontwikkeling (van der Doef, 2007; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Tijdens de adolescentiefase (12 tot 18 jaar) krijgt seksualiteit een groter aandeel in vergelijking met de voorgaande fasen van het seksueel ontwikkelingsproces. Deze fase kan ingedeeld worden in drie stadia, namelijk vroege, midden en late adolescentie (Kar et al., 2015). Tijdens de vroege puberteit staan overwegend de fysieke veranderingen op de voorgrond (Kar et al., 2015; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010), terwijl in het midden stadium jongeren zich voornamelijk bezighouden met verschillende seksuele ervaringen en relaties (De Graaf & Rademakers, 2007; Kar et al., 2015). Tevens ontwikkelt elke adolescent in dit stadium een seksueel zelfbeeld en groeit de sensitiviteit voor andermans mening (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). In de late adolescentiefase wordt er een duidelijk verband gelegd tussen het emotionele, relationele en seksuele aspect (Kar et al., 2015; van der Doef, 2007), waardoor er voor het eerst sprake is van integratie van seksualiteit in ruime zin (Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). De adolescent ontwikkelt specifieke verwachtingen, waarden en normen, gekoppeld aan een seksuele perceptie, wat het seksuele script wordt genoemd (Kar et al., 2015; Kinderrechtencommissariaat, 2011; Romeo & Kelley, 2009; WHO Regional Office

for Europe & BZgA, 2010). Bijgevolg heeft seksualiteit een invloed op het algemeen functioneren van een persoon (International Planned Parenthood Federation [IPPF], 2008; WHO, 2006). Elke interactie met anderen zal dus bijdragen aan de latere seksualiteitsbeleving en de mogelijkheid tot het al dan niet aangaan van wederzijdse, intieme vertrouwensrelaties (Kar et al., 2015; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Vooral voor jongeren in OVBJ is het van belang om gedurende dit seksueel ontwikkelingsproces voldoende ondersteuning te bieden via kwaliteitsvolle RSV (European Expert Group on Sexuality Education, 2016a, 2016b; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Aangezien seksualiteit een groter aandeel heeft tijdens de adolescentiefase, focust deze masterproef op professionals die werkzaam zijn in leefgroepen voor 12- tot 18-jarigen binnen OVBJ.

### 1.2.3 Maatschappelijke evolutie op vlak van seksualiteit

In het voorgaande deel kwam het seksuele ontwikkelingsproces aan bod. Deze ontwikkeling kan echter niet losgekoppeld worden van maatschappelijke evoluties. De directe omgeving van de jongere, zoals ouders en professionals, geeft mee vorm aan het seksuele script (Kar et al., 2015; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Deze personen hebben een rechtstreekse invloed op het gedrag van de jongere op vlak van seksualiteit. Ook de indirecte omgeving van de jongere, zoals de maatschappij en tijdsgeest, heeft een impact op seksualiteit (Kar et al., 2015; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

In de huidige maatschappij biedt het internet een hele nieuwe wereld aan op vlak van seksualiteit (Jong & Van zin, 2018; Kar et al., 2015; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010), vanwege een vrije en anonieme toegang tot, en het immense aanbod aan seksuele beelden en inhoud (Braun-Courville & Rojas, 2009; Frans, 2010; Kinderrechtencommissariaat, 2011; Peter & Valkenburg, 2006, 2007; Ward, 2002). Op het internet wordt er veelal gefocust op de enge zin van seksualiteit, gericht op lust en opwindning: de vrouw moet aantrekkelijk zijn en dient in te spelen op de noden van een door seks beluste man (Ward, 2002). Hierdoor zorgt het internet voor een onrealistisch beeld waarbij vrouwen tot seksobjecten worden gereduceerd (Peter & Valkenburg, 2007; Ward, 2002; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Blootstelling aan dergelijke beelden bij jongeren kan enerzijds de overtuiging intensiveren dat vrouwen effectief lustobjecten zijn, en anderzijds kunnen negatieve attitudes ten aanzien van seksualiteit worden versterkt, waardoor jongeren meer seksueel risicogedrag vertonen (Braun-Courville & Rojas, 2009; Ward, 2002). Ook andere geseksualiseerde mediabronnen, zoals televisie en muziek, hebben invloed op de

seksuele perceptie en attitude van jongeren. Dit kan leiden tot 'seksualisering' of 'pornificatie' met een negatieve impact op de ontwikkeling van het seksuele script van jongeren (Kar et al., 2015; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

In deze context kan het RSV een belangrijke rol spelen. Een negatieve seksuele attitude en perceptie dient weerlegd te worden door voldoende informatie aan te bieden over seksualiteit in ruime zin (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Het aankaarten van mogelijke risico's (zoals onveilig vrijen), evenals bewustmaking van het vertekende seksualiteitsbeeld is noodzakelijk (Collins et al., 2004; Kinderrechtencommissariaat, 2011). RSV moet ervoor zorgen dat jongeren kritisch nadenken over hun seksueel gedrag, waardoor mogelijk seksueel risicogedrag wordt afgeremd. Omdat de directe omgeving een invloed heeft op het seksuele script van jongeren, is het erg zinvol om professionals te betrekken bij RSV (McNamara et al., 2010; Wilson & Koo, 2010). Hierop ligt dan ook de focus van het onderzoek in deze masterproef.

### 1.3 Relationele en seksuele vorming (RSV)

In dit deel wordt het begrip 'RSV', en het belang en de inhoudelijke kenmerken van RSV toegelicht.

#### 1.3.1 Het begrip 'RSV'

'RSV' kan op vele manieren gedefinieerd worden. Omschrijvingen in enge zin gebruiken het begrip 'seksuele voorlichting', wat vooral focust op het bijbrengen van het biologische aspect van seksualiteit (van der Doef, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

Het begrip 'RSV' kan ook breed omschreven worden, gebaseerd op de basisprincipes en seksuele rechten van jongeren. De International Planned Parenthood Federation, een belangrijke wereldwijde speler die pleit voor de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van elke persoon, bracht in 2008 een document uit over de seksuele rechten van jongeren. Seksuele rechten maken deel uit van de primaire, non-discriminerende en universele mensenrechten. Tien seksuele rechten worden aan de hand van zeven basisprincipes gerespecteerd, bevorderd en beschermd (IPPF, 2008). De IPPF definieert 'RSV' als volgt:

Brede seksuele en relationele vorming moet jongeren voorzien van kennis, vaardigheden, normen en waarden die ze nodig hebben om hun seksualiteit te bepalen en ervan te genieten, in fysiek en emotioneel opzicht, individueel en in verhouding tot de ander binnen

een relatie. "Seksualiteit" is hierbij een breed begrip, dat gekaderd moet worden in de context van de emotionele en sociale ontwikkeling. In deze benadering is enkel informatie onvoldoende. Jongeren moeten de kans krijgen om essentiële levensvaardigheden te verwerven en positieve attitudes, normen en waarden te ontwikkelen. (Braeken et al., 2010, p. 6)

Tevens heeft elke persoon recht op RSV, zoals omschreven in de seksuele rechten van de mens. RSV is van jongs af aan belangrijk en dient steeds afgestemd te zijn op de betreffende ontwikkelingsfase van het kind (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

### 1.3.2 Het belang van RSV

Elke persoon doorloopt gedurende zijn/haar leven verschillende ontwikkelingsprocessen, ook op vlak van seksualiteit. Zoals eerder aangegeven vormt niet elke jongere een positief seksueel script en/of seksualiteit in het algemeen. In de OVB kan het seksuele en relationele ontwikkelingsproces van jongeren negatief beïnvloed worden door onder andere de instabiele context waarin ze opgroeiden (Harmon-Darrow et al., 2020; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Het inzetten op RSV vanaf jonge leeftijd heeft dus zeker zijn waarde (Collins et al., 2004; Faludi & Rada, 2019; van der Doef, 2007; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Zo blijkt uit de literatuur dat het aanbieden van kwaliteitsvolle seksuele voorlichting leidt tot het opschuiven van de eerste geslachtsgemeenschap naar een latere leeftijd en het toenemen van verantwoordelijk seksueel gedrag (European Expert Group on Sexuality Education, 2016a). Ook Sensoa benadrukt het belang en de bijdrage van RSV tot een gezonde relationele en seksuele ontwikkeling (Sensoa, 2021a). Volgens het onderzoek van de European Expert Group on Sexuality Education (2016b) kunnen kwaliteitsvolle vormingen het zelfvertrouwen van jongeren vergroten en hun sociale vaardigheden versterken. Het leren over respectvolle en wederzijds instemmende relaties zal hen helpen om schadelijke contacten uit de weg te gaan en meer betekenisvolle relaties aan te gaan. Deze vormingen hebben eveneens een positieve impact op attitudes en waarden binnen een relatie ten aanzien van een partner (European Expert Group on Sexuality Education, 2016a; McNamara et al., 2010; van der Doef, 2007). Verder draagt RSV bij aan gezondheidspromoties (Sensoa, 2021a). Onderzoek toont aan dat voorlichting resulteert in een daling van het aantal soa's waaronder hiv, van het aantal tienerzwangerschappen en abortussen bij 15- tot 24-jarigen, en van seksueel misbruik en homofobie (European Expert Group on Sexuality Education, 2016b). Kortom,



vormingen over seksualiteit hebben een gunstig effect op het welzijn en op de seksuele en relationele ontwikkeling van jongeren.

### 1.3.3 Inhoudelijke kenmerken RSV

Vanuit de ruime definitie en het belang van RSV komen verschillende belangrijke inhoudelijke kenmerken naar voor. Zo mag RSV niet verengd worden tot louter seksuele voorlichting, maar moet het uitgaan van een brede en positieve benadering van seksualiteit en vorming (van der Doef, 2007; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). RSV heeft als doel jongeren bij te staan en te ondersteunen tijdens hun seksueel ontwikkelingsproces. Ze leren vaardigheden om te communiceren over eigen gevoelens en steun te zoeken bij het ervaren van problemen. Op deze manier worden jongeren gestimuleerd om opvattingen, waarden en normen te internaliseren en een positieve attitude over seksualiteit te hanteren (Faludi & Rada, 2019; van der Doef, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Er wordt hoofdzakelijk gestreefd naar meer verantwoordelijk en respectvol gedrag ten opzichte van zichzelf en anderen op vlak van emotioneel, relationeel, seksueel en lichamelijk welzijn (European Expert Group on Sexuality Education, 2016a; van der Doef, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Dit betekent dat RSV zich focust op de unieke groei en ontwikkeling van elke persoon. Doordat RSV vanuit een integratief beeld vertrekt en inzet op verschillende aspecten, is het van belang dat deze vorming steeds (individueel) wordt afgestemd op de jongere (De Graaf & Rademakers, 2007; Romeo & Kelley, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). De persoonlijke ervaringen, behoeften en wensen van jongeren staan voorop, waarbij de ontwikkelingsfase, leeftijd, seksuele geaardheid, gender, sociale en culturele achtergrond en individuele capaciteiten van de jongere in het achterhoofd worden gehouden.

### 1.4 RSV in de organisaties voor bijzondere jeugdzorg (OVBJ)

In deze paragraaf wordt er gekeken naar RSV in OVBJ. Zoals eerder vermeld, zal deze masterproef zich richten op de drempels en noden van professionals die werken met 12- tot 18-jarigen die verblijven in Vlaamse begeleidingstehuizen. De term 'professionals' zal steeds verwijzen naar alle begeleiders, opvoeders en hulpverleners die rechtstreeks met de jongeren werken. Uit de literatuur blijkt dat verschillende factoren een rol spelen in het al dan niet aanbieden van RSV, zoals individuele kenmerken van de professional en situationele kenmerken. Drempels in het aanbieden van RSV gaan gepaard met specifieke noden.

#### 1.4.1 Individuele kenmerken van de professional als potentiële drempels

Een eerste kenmerk van de professional is het geslacht. Uit onderzoek blijkt dat RSV in het onderwijs voornamelijk wordt gegeven door vrouwelijke leerkrachten (McNamara et al., 2010; Timmerman, 2009). Mannelijke leerkrachten zouden minder participeren, omdat RSV niet overeenstemt met onbewust aanwezige stereotiepe gendernormen. In het onderwijs, alsook binnen de ruimere maatschappelijke context, heerst er nog steeds een stereotiepe en gecontesteerde denkwijze over mannen die praten over seksualiteit. De perceptie bestaat dat enkel vrouwen voldoende gevoelig zijn, waardoor het als vanzelfsprekend wordt beschouwd dat zij verantwoordelijk worden geacht voor het geven van RSV. Daarnaast speelt het ook dat mannelijke leerkrachten menen dat ze voorzichtiger moeten zijn. Het is bijvoorbeeld ongepast om alleen met een student(e) in een klaslokaal te zijn, omdat dit de indruk zou kunnen wekken dat ze foute intenties hebben (McNamara et al., 2010). Het gebrek aan mannelijke rolmodellen bij het geven van RSV kan een nefaste invloed hebben op de seksuele ontwikkeling van jongeren. Deze mannelijke onderrepresentatie in het geven van RSV draagt bij tot het in stand houden van genderstereotypen en van een minder evenwichtig socialisatieproces, zoals het niet samengaan van mannelijkheid en het praten over seksualiteit (McNamara et al., 2010). Ook in onderzoeken naar ouders die met hun kind over seksualiteit praten, worden gelijkaardige besluiten getrokken. Zo praten moeders vaker met hun kinderen over seksualiteit praten in vergelijking met vaders (Diiorio et al., 1999; Faludi & Rada, 2019; Wilson & Koo, 2010; Wyckoff et al., 2007). Kortom, zowel binnen het onderwijs als binnen het gezin, geven vrouwelijke rolmodellen vaker RSV aan jongeren dan mannelijke rolmodellen. Eenzelfde fenomeen kan zich voordoen in de OVB, namelijk dat mannelijke professionals een drempel ervaren in het geven van RSV aan jongeren.

Naast het geslacht zijn eveneens de kennis en vaardigheden van een professional belangrijk. De professional in OVB dient kennis te hebben van de sociaal-emotionele en seksuele ontwikkeling van jongeren, en bijhorende risico's, methodieken en interventies (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Het ontbreken van deze vaardigheden en kennis over seksualiteit kan onzekerheid in de hand werken en leiden tot een vermijdende houding aangaande het aanbieden van RSV. In het onderzoek van Albertson et al. (2018) gaven professionals aan het moeilijk te vinden om RSV te geven aan jongeren die reeds seksueel actief waren en meer ervaring hadden dan zichzelf, omdat dit hen deed twifelen aan eigen expertise en opleiding. De professional kan hierdoor de nood ervaren om over meer specifieke vaardigheden en leeftijdsgerelateerde kennis aangaande seksualiteit te moeten beschikken alvorens

RSV te kunnen aanbieden. Daarnaast kan open communicatie over seksualiteit in gedrang worden gebracht door het gebrek aan een vertrouwensrelatie, aan middelen zoals methodieken, en/of aan het reflectief vermogen over eigen waarden en ervaringen (Harmon-Darrow et al., 2020). Communiceren over relationele en seksuele vorming gebeurt binnen OVBJ ook niet consistent en frequent. Harmon-Darrow et al. (2020) rapporteren dat RSV in sommige instellingen proactief en regelmatig wordt georganiseerd, terwijl dit in andere organisaties enkel op vraag van de jongeren zelf of reactief (bijvoorbeeld: bij het ontdekken van een soa) gebeurt. Niettemin kunnen professionals gebruik maken van methodieken die ondersteuning bieden bij het geven van RSV.

Verder dient de professional werkzaam in OVBJ over een reflectief vermogen te bezitten en zich bewust te zijn van mogelijke drempels, zoals een eigen referentiekader, attitude en onzekerheid ten aanzien van seksualiteit en RSV. De perceptie en het gedrag van een professional kan invloed hebben op het seksuele script dat de jongere ontwikkelt (Kinderrechtencommissariaat, 2011). Sommigen professionals geven aan dat hun eigen referentiekader verschillend is van die van de jongere, doordat ze in andere omstandigheden en tijdsgeest zijn opgevoed en opgegroeid. Hierdoor zijn ze zoekende in hoe ze moeten omgaan met de generatiekloof als het gaat over seksualiteit (Albertson et al., 2018; Timmerman, 2009). Vermits de professional als rolmodel fungeert, is het noodzakelijk dat hij/zij steeds een open, onbevooroordeelde en verantwoordelijke houding aanneemt (Albertson et al., 2018; Harmon-Darrow et al., 2020; Timmerman, 2009; van der Doef, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Toch blijkt dat professionals het niet altijd even gemakkelijk vinden om adequaat te oordelen over de ernst van situaties aangaande seksualiteit (Frans, 2010). Ze geven aan dat seksualiteit nog vaak wordt geproblematiseerd en stilgezwegen, eerder dan genormaliseerd, wat een drempel kan vormen voor het geven van RSV. Om seksueel gedrag in te schatten en bespreekbaar te maken, kan de professional gebruik maken van de meest gekende en vaak gehanteerde methodiek, namelijk het 'Vlaggensysteem' (Frans, 2010; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Het gebruik van deze lijst kan hen ook kritischer doen nadenken zonder de seksualiteit van jongeren te demoniseren (Frans, 2010). Uiteindelijk is het de bedoeling om seksualiteit bespreekbaar te maken en RSV te bevorderen. Sommige professionals geven aan dat er een onzekerheid heerst in het geven van RSV als ze eigen kwetsbaarheden en waarden betreffende seksualiteit niet (h)erkennen of wanneer deze verschillen van de jongere (Harmon-Darrow et al., 2020). Persoonlijke onzekerheid van de professional kan leiden tot een vermijdende houding in het aangaan van een gesprek over seksualiteit (Frans, 2010; Harmon-Darrow et al., 2020). Als rolmodel is het daarom noodzakelijk om voldoende stil te staan bij de eigen bijdrage aan

het ontwikkelingsproces, maar ook om een interactief gesprek te initiëren (Harmon-Darrow et al., 2020; Timmerman, 2009). Tijdens dit gesprek nemen de jongeren een actieve positie in, terwijl de professional als tussenpersoon functioneert die de communicatie tussen de jongeren faciliteert. Op deze manier kunnen jongeren een visie ontwikkelen en worden zij gestimuleerd om te reflecteren over eigen gedrag en attitudes (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Op vlak van diversiteit is een gendersensitieve voorlichting aangewezen, wat leidt tot een meer open en onbelemmerd gesprek (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). In conclusie kan het tonen van betrokkenheid en steun vanuit de professional een positieve invloed hebben op de relationele en seksuele ontwikkeling van jongeren (van der Doef, 2009).

#### 1.4.2 Situationele kenmerken als potentiële drempels

Naast de individuele kenmerken van de professional zijn er ook situationele kenmerken in de OVBJ die een potentiële drempel kunnen vormen voor het geven van RSV. Ten eerste spelen de individuele kenmerken van de jongere een rol. Adolescenten die in een instelling verblijven hebben vaak een ontwikkelingsachterstand, een traumatische geschiedenis en/of psychische en gedragsmatige problemen. Voor de professional werkzaam in de OVBJ ligt de uitdaging in het optimaal afstemmen op de individuele behoeften, wensen en ervaringen van de jongere bij het aangaan van een gesprek over seksualiteit (Albertson et al., 2018). Hierbij moet er rekening gehouden worden met de reeds aanwezige kennis, de huidige en toekomstige seksuele activiteit van de jongere en de daaraan gekoppelde universele maatregelen (Harmon-Darrow et al., 2020; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Verder mag RSV niet louter gericht zijn op mogelijke problemen en risico's. Ook het stimuleren van een gezonde seksuele ontwikkeling met afstemming op de ontwikkelingsfase en leeftijd van de jongere is belangrijk (Albertson et al., 2018; Frans, 2010; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Daarnaast kan eveneens het geslacht van de jongere een drempel vormen voor het geven van RSV. Uit onderzoek blijkt dat ouders vaker over seksualiteit praten met het kind van hetzelfde geslacht en, in het algemeen, meer met hun dochters dan met hun zonen (Faludi & Rada, 2019; Wilson & Koo, 2010). Volgens Wilson en Koo (2010) heeft dit te maken met de perceptie van ouders over het hebben van seks en de daarbij horende gevolgen. Zo bestaat de perceptie dat seksuele activiteit bij meisjes schadelijker is en meer negatieve gevolgen heeft dan bij jongens (Wilson et al., 2010). Daarnaast hebben ouders de indruk dat praten over seks minder effectief werkt bij hun zonen. Het geslacht van

de jongere als potentiële drempel voor het aanbieden van RSV door professionals in de OVBJ dient eveneens verder onderzocht te worden in deze masterproef.

Een tweede situationeel kenmerk is de aanwezigheid van een vertrouwensband tussen de professional en de jongere (Harmon-Darrow et al., 2020). Dit kan onder andere bekomen worden door grenzen en regels af te spreken, zoals het respecteren van elkaars privacy (Kinderrechtencommissariaat, 2011; van der Doef, 2009; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Ook de houding en authenticiteit van de professional zijn belangrijk, zowel in het opbouwen van de vertrouwensrelatie als in het geven van RSV. Zoals eerder vermeld, kan het gebrek aan een vertrouwensrelatie met de jongere het aanbieden van RSV in de weg staan (Harmon-Darrow et al., 2020).

De institutionele factoren zijn een derde grote hindernis. Deze factoren houden beleidsmatige beperkingen in, alsook de definiëring van rollen en activiteiten van de professional. Onderzoek toont dat de opvoeders in sommige OVBJ's de perceptie hebben dat praten over seks in strijd is met het beleid (Albertson et al., 2018; Frans, 2010; Harmon-Darrow et al., 2020). Wanneer een duidelijk kader over relationele en seksuele vorming ontbreekt, zou dit kunnen leiden tot een passieve, afwachtende en/of vermijdende houding van professionals (Kinderrechtencommissariaat, 2011). Dit hangt samen met een onduidelijke definiëring van de verschillende rollen en activiteiten van professionals (Albertson et al., 2018; Lindahl & Bruhn, 2018; Harmon-Darrow et al., 2020). Vaak wordt er vanuit het beleid nadruk gelegd op de formele rol van professionals met de hieraan gekoppelde werklast en administratieve taken. Er wordt verwacht dat deze rol zo gestandaardiseerd en gerationaliseerd mogelijk wordt uitgevoerd. Zoals eerder aangegeven, is het echter belangrijk om een vertrouwensband aan te gaan op basis van een authentieke en open houding. Het opbouwen van deze relatie komt in het gedrang indien men voorrang moet geven aan formaliteit en afstand (Lindahl & Bruhn, 2018). Verder is het niet altijd even duidelijk wiens verantwoordelijkheid het is om RSV aan jongeren aan te bieden (Albertson et al., 2018; Harmon-Darrow et al., 2020). De professional kan nood hebben aan een duidelijkere roldefiniëring zodat hij/zij weet of hij/zij hierover een gesprek kan starten. Deze onduidelijkheid wordt eveneens versterkt wanneer er weinig overzicht en samenwerking is tussen de verschillende actoren (zoals leerkrachten, ouders, professionals et cetera) die van belang zijn in de relationele en seksuele ontwikkeling van jongeren (Albertson et al., 2018).

Verder kan de vorm van de feiten, in groep of individueel, mogelijk bepalen of er al dan niet RSV wordt gegeven. Zo blijkt uit het onderzoek van Elen (2011) dat professionals in OVBJ

voornamelijk één op één met de jongere over seksualiteit spreken. Het geven van RSV in groep gebeurde enkel indien er zich een seksuele situatie voordeed die als ongepast werd beoordeeld. Ook het expertenpanel bestaande uit professionals werkzaam in de OVB, dat in dit onderzoek een beoordelaarsfunctie op zich neemt, gaf aan dat professionals eerder seksualiteit zullen bespreken met de betrokkene jongere(n). Wegens beperkt onderzoek naar de mogelijke invloed van de vorm van feiten op het geven van RSV wordt deze variabele in deze masterproef verder bestudeerd.

Tot slot kunnen ook andere personen (zoals primaire hechtingsfiguren en leeftijdsgenoten) in het leven van de jongere een invloed hebben, bijdragen tot risicogedrag en/of de communicatie over deze risico's bemoeilijken (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Deze personen vormen geen rechtstreekse drempel voor het geven van RSV door professionals, maar ze kunnen er wel voor zorgen dat de jongere minder belang hecht aan of anders denkt over RSV.

### 1.5 Huidig onderzoek en onderzoeksvraag

Er blijken verschillende factoren bepalend te zijn voor het al dan niet geven van RSV. Vooreerst kunnen de individuele kenmerken van de professional een rol spelen, zoals het referentiekader ten aanzien van seksualiteit. Daarbij kan er ook sprake zijn van potentiële situationele drempels, waardoor een professional niet ingaat op het thema 'seksualiteit'. Zo is er niet altijd een duidelijk werkkader omtrent RSV. Daarnaast kunnen professionals ook noden ervaren die met deze drempels gepaard gaan. Deze masterproef tracht aanwezige noden en potentiële en/of onbewuste drempels die een barrière vormen voor het geven van RSV in kaart te brengen. Verder focust dit onderzoek op de huidige relationele en seksuele vorming binnen Vlaamse OVB.

In huidig exploratief onderzoek wordt de volgende onderzoeksvraag nagegaan: "Welke drempels en noden leven er bij professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen omtrent het geven van relationele en seksuele vorming?". Er is een vermoeden dat het geslacht van de jongere (meisje/jongen), de ernst van de situatie (groene/gele/rode vlag) en de vorm van de feiten (individueel/groep) een invloed hebben op het aanbieden van RSV.

## 2. Methode

### 2.1 Deelnemers

Dit onderzoek richtte zich op Vlaamse begeleidingstehuizen. Met behulp van de websites Jeugdhulpwijzer, de Sociale kaart en Opgroeien Jeugdhulp Vlaanderen, werd een lijst met organisaties uit het werkveld opgesteld. In totaal kwamen 68 organisaties in aanmerking. De deelnemers die wilden participeren aan het vignettenonderzoek dienden te voldoen aan drie inclusiecriteria, namelijk (1) professionals (2) werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen (3) voor 12- tot 18-jarigen. Deelnemers werden uitgesloten indien ze hier niet aan voldeden en indien ze werkzaam waren in begeleidingstehuizen voor minderjarige vluchtelingen omdat een andere culturele achtergrond een storende variabele kan zijn.

Via een telefoongesprek met een contactpersoon per deelnemende organisatie werd er een ruwe schatting gemaakt van het aantal professionals werkzaam in de betreffende begeleidingstehuizen, wat resulteerde in een totaal van 1449 professionals. Acht organisaties waren echter niet bereikbaar via telefoon of mail (zie Tabel 1 Bijlage 1). Overigens gaven elf begeleidingstehuizen aan dat slechts één persoon van hun begeleidingstehuis de vragenlijsten zou invullen. Omwille van corona en een verhoogde werkdruk, alsook andere factoren (bijvoorbeeld: een verhuis van het begeleidingstehuis) trachtten ze hun begeleiders op deze manier te ontlasten. Bovendien wilde één begeleidingstehuis niet participeren vanwege deelname aan een ander lopend project. In totaal namen 194 professionals deel aan het onderzoek, en werden er 66 deelnemers verwijderd vanwege te veel ontbrekende data waardoor er geen scores voor de afhankelijke variabelen berekend konden worden. Ze werden gecategoriseerd als non-responsgroep. Uiteindelijk was er een totale steekproef of responsgroep van 128 deelnemers, wat een response-rate van ongeveer 8.8% inhoudt.

Van deze 128 professionals waren er 108 (84.4%) vrouwen en 20 (15.6%) mannen met een gemiddelde leeftijd van 32.51 jaar ( $SD = 9.15$ ) (zie Tabel 2). Bijna iedereen van hen behaalde een diploma hoger onderwijs (93.8%). Bij slechts 55.5% van de deelnemers werd er in hun opleiding aandacht besteed aan het geven van RSV. Het gemiddeld aantal jaren werkervaring in OVBJ was 8.43 ( $SD = 8.48$ ) en in de huidige organisatie was dit 7.61 ( $SD = 8.33$ ) jaren. Wat betreft het geslacht van de jongeren die de professionals begeleidde, werkte 66.4% met een gemengde leefgroep, 18% uitsluitend met adolescenten meisjes en 15.6% louter met adolescenten jongens. De

meerderheid van de deelnemers (65.6%) werkte met 12- tot 18-jarigen, terwijl de anderen voornamelijk met 12- tot 14-jarigen (3.9%) en 15- tot 18-jarigen (30.5%) werkten. Het gebruik van bepaalde methodieken was zeer wisselend. Zo maakte 88.3% gebruik van het 'Vlaggensysteem', 5.5% 'Onder 4 Ogen' (O4O), 20.3% 'Tussen de Lakens' en 7.8% 'Grabbelvoorwerpen'. Daarnaast maakte 19.5% gebruik van andere methodieken, zoals onder andere de bloosdoos (4.7%), goede minnaars (2.3%), 'k zag 2 beren' (1.6%) en het cirkel-grenzen spel (1.6%). Andere minder genoemde methodieken waren de STARR-methode, over de streep, het babbelspel en de drie mandjes. Overigens gaven sommige deelnemers aan dat ze gebruik maakten van websites (bijvoorbeeld: Sensoa en Wat Wat), online vragenlijsten, gesprekstechnieken, vormingen en boeken (bijvoorbeeld: Tienerklets). Tot slot volgde de minderheid (35.2%) een vorming van Sensoa.

**Tabel 2**

*Kenmerken van de Professionals.*

	Bereik/waarden	M(SD)/n(%)	N
Geslacht	Vrouw	108 (84.4)	128
	Man	20 (15.6)	
Leeftijd	21 – 63	32.51 (9.15)	128
Hoogst behaalde diploma	Geen diploma	0 (0.0)	128
	Lager onderwijs	0 (0.0)	
	Secundair onderwijs	7 (5.5)	
	Hoger onderwijs	120 (93.8)	
RSV in opleiding	Andere (vorming)	1 (0.8)	123
	Ja	71 (57.7)	
	Nee	52 (42.3)	
Jaren werkervaring OVBJ	0 - 39	8.43 (8.5)	128
Jaren werkervaring organisatie	0 - 39	7.61 (8.3)	128
Geslacht jongeren leefgroep	Meisjes	23 (18.0)	128
	Jongens	20 (15.6)	
	Gemengd	85 (66.4)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep	12 tot 14 jaar	5 (3.9)	128
	15 tot 18 jaar	39 (30.5)	
	12 tot 18 jaar	84 (65.6)	
Gebruik methodieken	Dagelijks – 1 keer/jaar		113
	Dagelijks	0 (0.0)	
	Wekelijks	2 (1.6)	
	Maandelijks	8 (6.3)	
Vlaggensysteem	Enkele keren per jaar	56 (43.8)	113
	1 keer per jaar	47 (36.7)	
	Dagelijks	0 (0.0)	
	Wekelijks	1 (0.8)	
	Maandelijks	0 (0.0)	
Onder 4 Ogen (O4O)	Enkele keren per jaar	3 (2.3)	7
	1 keer per jaar	3 (2.3)	



	Dagelijks	0 (0.0)	
	Wekelijks	0 (0.0)	
Tussen de lakens	Maandelijks	1 (0.8)	26
	Enkele keren per jaar	9 (7.0)	
	1 keer per jaar	16 (12.5)	
	Dagelijks	0 (0.0)	
	Wekelijks	0 (0.0)	
Grabbelvoorwerpen	Maandelijks	1 (0.8)	10
	Enkele keren per jaar	1 (0.8)	
	1 keer per jaar	8 (6.3)	
	Dagelijks	2 (1.6)	
	Wekelijks	1 (0.8)	
Andere methodieken	Maandelijks	3 (2.3)	25
	Enkele keren per jaar	12 (9.4)	
	1 keer per jaar	7 (5.5)	
Vorming Sensoa	Ja	45 (35.2)	128
	Nee	83 (64.8)	

De responsgroep ( $N = 128$ ) en non-responsgroep ( $N = 66$ ) werden inzake demografische gegevens met elkaar vergeleken. Er werd een significant verschil gevonden in het gebruik van de methodieken 'Vlaggensysteem' ( $\chi^2(1) = 10.17, p < .001, \phi = .23$ ) en 'andere methodiek' ( $\chi^2(1) = 4.76, p = .029, \phi = .16$ ) tussen de respons en non-respons groep. Beide methodieken werden vaker gebruikt door de responsgroep, echter ging het voor het 'Vlaggensysteem' om een matig (tussen .20 en .40) verband en voor 'andere methodiek' om een zwak (tussen .10 en .20) verband (Rea & Parker, 1992, in Warmbrod, 2001). Verder verschilden beide groepen niet significant in leeftijd, geslacht, hoogst behaalde diploma, RSV in opleiding, vorming Sensoa, geslacht en leeftijdscategorie jongeren leefgroep, werkervaring OVBJ en organisatie en het gebruik van de overige methodieken.

## 2.2 Materiaal

Voor het onderzoek werd er gebruik gemaakt van een online vragenlijst opgebouwd uit drie delen, namelijk demografische vragen, vignetten en een open vraag. Deze vragenlijst werd door de onderzoeker via het programma Qualtrics geconstrueerd.

### 2.2.1 Demografische vragen

Via de demografische vragen werden er verschillende kenmerken van de professional in kaart gebracht: geslacht, leeftijd, hoogst effectief behaalde diploma (geen/lager onderwijs/secundair onderwijs/hoger onderwijs/andere), opleiding in RSV (ja/nee), aantal jaren werkervaring in een OVBJ

en in de huidige organisatie, het gebruik van methodieken (naam en frequentie, alsook andere methodieken) en deelname aan een vorming van Sensoa (ja/nee). Tevens werden een aantal gegevens verzameld over de doelgroep waarmee ze werken: geslacht en leeftijd.

### 2.2.2 Vignetten

Het tweede deel bestond uit hypothetische situaties over seksueel gedrag bij 12- tot 18-jarige jongeren die verblijven in begeleidingstehuizen. Deze hypothetische situaties werden ontwikkeld aan de hand van een uitgebreide normatieve lijst gebaseerd op het vlaggensysteem van Sensoa (Frans et al., 2018). Deze lijst houdt rekening met de leeftijd en ontwikkelingsfase van de jongere en maakt een gradatie in de ernst van het seksuele gedrag op basis van zes criteria. Het vlaggensysteem biedt handvatten aan professionals om seksueel gedrag in te schatten en te bespreken (Frans, 2010; Kinderrechtencommissariaat, 2011). Dankzij een expertenpanel van Sensoa, bestaande uit vier personen met ervaring in OVB, werd de ontwikkelde vragenlijst kritisch beoordeeld en op punt gesteld.

Hypothetische situaties (of vignetten) worden als onderzoeksmethode gebruikt om het oordeel en gedrag van professionals, ouders en jongeren te bestuderen (zie voorbeelden: Macdowall et al., 2010; Wilson & Donenberg, 2004). Er dient opgemerkt te worden dat een vignettenonderzoek louter hypothetische beslissingen beoordeelt en geen daadwerkelijke gedragingen. In dit vignettenonderzoek werd er nagegaan welke variabelen een invloed hebben op de afhankelijke variabelen, namelijk de drempels en noden van professionals aangaande het geven van relationele en seksuele vorming aan 12- tot 18-jarigen.

In elk vignet werden er drie onafhankelijke variabelen opgenomen, namelijk het geslacht van de jongere (meisje of jongen), de ernst van de situatie (groene, gele of rode vlag) en de vorm van de daadwerkelijke feiten (individueel of in groep). De ernst van de situatie was eveneens gebaseerd op de normatieve lijst, namelijk een groene vlag is aanvaardbaar seksueel gedrag, een gele vlag is sporadisch licht grensoverschrijdend en een rode is regulair ernstig grensoverschrijdend. Op basis van deze onafhankelijke variabelen werd er een 2x3x2 factorial design bekomen, wat resulteerde in twaalf vignetten. Op deze manier kwam elke combinatie van variabelen aan bod. Ter illustratie worden er drie vignetten weergegeven waarin er een verschil is in de ernst van de situatie. Groene vlag: *"Een 12-jarig meisje uit je leefgroep vertelt dat ze deze ochtend een seksuele dagdroom heeft gehad."* Gele vlag: *"Een 17-jarig meisje uit je leefgroep vertelt dat ze twee dagen geleden*

*onbeschermd seks heeft gehad. Dit blijkt om een eenmalige gebeurtenis te gaan.*" Rode vlag: *"Een 15-jarige jongen uit je leefgroep vertelt jou dat hij gisterennamiddag een prostitué heeft bezocht."*

De leeftijd van de jongere werd expliciet opgenomen in het vignet om de professional te voorzien van een specifieke en gedetailleerde situatie die eigen werkomstandigheden zo goed mogelijk simuleerde. Om dit mogelijk te maken werd er op voorhand aan elke professional gevraagd met welke leeftijdscategorie (12 - 14 jaar, 15 - 18 jaar en 12 - 18 jaar) jongeren hij/zij werkt (zie Tabel 2). Het antwoord op deze vraag bepaalde welke leeftijd er in de hypothetische situatie werd vermeld.

Na elke hypothetische situatie werden tien stellingen die peilden naar zes drempels en vier noden met betrekking tot het geven van RSV aangeboden. De drempels en noden waren gebaseerd op de literatuurstudie en voor alle vignetten dezelfde. De eerste zes stellingen bevatte de volgende drempels: een vertrouwensrelatie met de jongere (D1), de kennis van de professional over seksualiteit (D2), het geslacht van de jongere (D3), het referentiekader van de professional (D4), onduidelijkheid over het takenpakket van de professional (D5) en specifieke vaardigheden van de professional (D6). Een voorbeeld van een stelling over een drempel is: *"Ik vind een soortgelijke situatie moeilijk wanneer de vertrouwensrelatie met de jongere(n) onvoldoende aanwezig is."* De overige vier stellingen peilden naar de noden van de professional, zoals extra hulpmiddelen (N1), specifieke leeftijdsgerelateerde kennis over seksualiteit (N2), specifieke vaardigheden (N3) en een duidelijkere roldefiniëring (N4). Een voorbeeld hiervan is: *"Ik heb nood aan extra hulpmiddelen om dit onderwerp aan te kaarten."* Alle antwoorden werden beoordeeld aan de hand van een 5-punts Likertschaal van 'helemaal mee oneens' (1) tot 'helemaal mee eens' (5).

Per deelnemer werden er 80 scores berekend die de afhankelijke variabelen vormden. Per drempel en per nood werd een score voor elk niveau van de drie onafhankelijke variabelen en een totaalscore berekend. De totaalscore was de somscore van de specifieke drempel of nood voor alle twaalf vignetten. De scores van de drie onafhankelijke variabelen werden berekend door de scores per niveau van de onafhankelijke variabele per drempel/nood bij elkaar op te tellen (zie Tabel 3).

**Tabel 3***Overzicht Onafhankelijke Variabelen en Niveaus.*

Variabele	Niveau	N Vign ette n	D1	D2	D3	D4	D5	D6	N1	N2	N3	N4
Geslacht	Meisje	6	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30
	Jongen	6	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30
	Groen	4	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20
Ernst situatie	Geel	4	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20
	Rood	4	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20	4-20
Vorm feiten	Individu	6	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30
	Groep	6	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30	6-30
Totaal Score		12	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60	12-60

*Noot.* D1 = drempel vertrouwensrelatie, D2 = drempel kennis, D3 = drempel geslacht jongere, D4 = drempel referentiekader, D5 = drempel onduidelijkheid takenpakket, D6 = drempel vaardigheden, N1 = nood extra hulpmiddelen, N2 = nood kennis, N3 = nood vaardigheden en N4 = nood roldefiniëring.

### 2.2.3 Open vraag

Na de vignetten werd elke deelnemer gevraagd wat hem/haar zou kunnen helpen om seksualiteit één op één met een jongere uit de leefgroep te bespreken en met de gehele leefgroep.

### 2.3 Procedure

Vooreerst werden alle organisaties door Sensoa via mail gecontacteerd (zie Bijlage 2). Via deze mail kregen de contactpersonen meer informatie over het doel van het onderzoek, de inclusiecriteria, en de link naar de online vragenlijsten. In bijlage van de mail konden ze een informatiedocument over het onderzoek terugvinden. Er werd aan elke contactpersoon gevraagd om alle begeleiders, die binnen hun organisatie aan de inclusiecriteria voldeden, te contacteren. Vervolgens werd er na twee maanden naar alle organisaties een herinneringsmail door de onderzoeker verstuurd. Doordat het aantal responsen stagneerde, werd er met elk begeleidingstehuis telefonisch contact opgenomen. De online vragenlijst werd gedurende een periode van vier maanden en twee weken opengesteld zodat professionals voldoende tijd kregen om deze in te vullen.

Aan de start van hun deelname kregen alle deelnemers een informatie- en toestemmingsformulier dat hen informatie verschafte over het onderzoek en waarin hun deelname en toestemming tot gebruik van de data werd bevestigd (zie Bijlage 3). De deelnemers werden verzekerd dat alle data vertrouwelijk en geanonimiseerd werden behandeld. Alle deelnemers namen

vrijwillig deel aan dit onderzoek. Het onderzoek kreeg tevens de goedkeuring van de Commissie Medische Ethiek UZ Brussel (B.U.N. 1432020000274) (zie Bijlage 4).

Nadat een deelnemer akkoord ging, diende deze persoon een online vragenlijst bestaande uit drie delen in te vullen, namelijk demografische vragen, vignetten en een open vraag. De demografische vragenlijst was identiek voor alle deelnemers. In deze vragenlijst diende de professional aan te geven met welke leeftijdscategorie (12 – 14, 15 – 18, 12 – 18 jaar) hij/zij voornamelijk werkte. Het antwoord op deze vraag bepaalde welke leeftijd expliciet in elk vignet werd vermeld. Verder waren de twaalf vignetten voor alle deelnemers inhoudelijk hetzelfde en werden deze ook in dezelfde volgorde weergegeven. Ook de open vraag was voor iedereen dezelfde. Alle data werden verzameld via het computerprogramma Qualtrics.

## 2.4 Statistische analyses

Er werd zowel kwalitatieve als kwantitatieve data verzameld. De kwantitatieve data werden geëxporteerd naar het statistische computerprogramma IBM SPSS Statistics. Het onderzoek bestond uit drie onafhankelijke variabelen, namelijk het geslacht van de jongere (meisje/jongen), de ernst van de situatie (groen/geel/rood) en de vorm van de feiten (individu/groep). Daarnaast werden de afhankelijke variabelen, bestaande uit de verschillende drempels en noden, berekend zoals uitgelegd in '2.2.2. Vignetten' (zie Tabel 3).

Vooreerst werd er via beschrijvende analyses nagegaan welke drempels en noden het meeste voorkomen bij de professionals in OVBJ. Hiervoor werd er gebruik gemaakt van de totaalscores van de drempels en noden. Via ANOVA herhaalde metingen werd verder onderzocht welke drempel en nood het meest werd ervaren. In geval van een statistisch significant resultaat werd er eveneens een Bonferroni correctie voor meerdere vergelijkingen uitgevoerd.

Vervolgens werd via gepaarde *t*-toetsen en ANOVA herhaalde metingen onderzocht of de onafhankelijke variabelen (geslacht, ernst van de feiten en vorm van de feiten) een invloed hadden op de afhankelijke variabelen (zes drempels en vier noden). Bij de ANOVA herhaalde metingen werd gebruik gemaakt van een Greenhouse-Geisser correctie indien de assumptie van bolvormigheid was geschonden. In geval van een statistisch significant resultaat, werd er een post-hoc paarsgewijze vergelijking met een Bonferroni correctie voor meerdere vergelijkingen uitgevoerd.

Als laatste werd er onderzocht of er een verband is tussen de demografische en werkgerelateerde kenmerken van de professionals en de afhankelijke variabelen. Ten eerste werd

voor elke onafhankelijke variabele het verband met elke afhankelijke variabele nagegaan. Het verband met de onafhankelijke variabelen 'geslacht', 'diploma', 'RSV in opleiding', 'gebruik methodieken' en 'vorming Sensoa' werd via een onafhankelijke *t*-toets nagegaan. Via een one-way ANOVA werd het verband met de variabelen 'geslacht jongeren leefgroep' en 'leeftijdscategorie jongeren leefgroep' onderzocht. Met behulp van een Pearson correlatietoets bleken de variabelen 'leeftijd' ( $r = .87, p < .001$ ) en 'maanden werkervaring organisatie' ( $r = .97, p < .001$ ) sterk met de variabele 'maanden werkervaring OVBJ' te correleren. Daarom werd enkel de variabele 'maanden werkervaring OVBJ' meegenomen in de meervoudige lineaire regressiemodellen indien deze significant bleek te zijn. Vervolgens werden, per afhankelijke variabele, alle overgebleven significante onafhankelijke variabelen ( $p < .10$ ) (Bursac et al., 2008) opgenomen in een meervoudig lineair regressiemodel. Bijgevolg werden er tien meervoudige regressiemodellen uitgevoerd. Bij elk meervoudig regressiemodel werd de assumptie van geen multicollineariteit nagegaan en indien nodig werden onafhankelijke variabelen verwijderd (zie 3. Resultaten). Voor vijf meervoudige regressiemodellen werden de assumpties van normaliteit en homoscedasticiteit geschonden, namelijk de modellen van de drempels 'geslacht', 'referentiekader', 'takenpakket' en 'vaardigheden' en de nood 'roldefiniëring'. Voor deze modellen werd er gebruik gemaakt van een bootstrapping procedure. Bij de overige meervoudige regressiemodellen werd er wel voldaan aan deze assumpties.

Effectgroottes werden berekend om de resultaten beter te kunnen interpreteren. Er werd gebruik gemaakt van Correlation ( $r$ ) en Partial Eta Squared ( $\eta^2$ ). De waarden voor  $r$  werden geclassificeerd als volgt,  $r < .10$  (verwaarloosbaar),  $r = .10$  tot  $.30$  (klein effect),  $r = .30$  tot  $.50$  (medium effect) en  $r > .50$  (groot effect) (Cohen, 1988, in Warmbrod, 2001). Volgens Cohen (1988, in Bakeman, 2005) wordt  $\eta^2$  als volgt geclassificeerd, namelijk  $\eta^2 < .02$  (klein effect),  $\eta^2 = .02$  tot  $.13$  (medium effect) en  $\eta^2 > .26$  (groot effect).

Voor de kwalitatieve data werd er gekeken naar hoe vaak een antwoord voorkwam, alsook hoe de antwoorden konden worden geclusterd. Deze clustering gebeurde op basis van een overeenkomstig antwoord of overkoepelend thema. Het resultaat werd in tekstvorm weergegeven.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Hoogste drempel en nood

De resultaten voor zowel de drempels als de noden werden telkens in verhouding tot de ankerpunten bekeken, namelijk een minimale score van 12 en maximale score van 60. Er werd een beschrijvende analyse en een ANOVA herhaalde metingen uitgevoerd.

Er werd een significant verschil tussen de totaalscores van de verschillende drempels teruggevonden (Greenhouse-Geisser  $F(3.17, 380.58) = 73.90, p < .001, \eta^2 = .381$ ). De drempel met betrekking tot de vertrouwensrelatie met de jongere ( $M = 27.09$ ) was de hoogste in vergelijking met de andere drempels ( $p_{\text{vaardigheden}} = .003, p_{\text{overige}} < .001$ ), gevolgd door de drempel met betrekking tot specifieke vaardigheden ( $M = 23.19, p < .001$ ). Vervolgens was de drempel met betrekking tot leeftijdsgelateerde kennis ( $M = 19.85$ ) significant hoger dan de drempel met betrekking tot het geslacht van de jongere ( $M = 17.86, p = .013$ ), het referentiekader van de professional ( $M = 17.11, p < .001$ ) en een onduidelijk takenpakket ( $p < .001$ ). Ook was de drempel geslacht van de jongere significant hoger dan de drempel onduidelijk takenpakket ( $M = 15.55, p < .001$ ) (zie Tabel 4).

Tussen de totaalscores van de noden werd een significant verschil teruggevonden (Greenhouse-Geisser  $F(1.77, 207.02) = 109.17, p < .001, \eta^2 = .483$ ). De nood aan extra hulpmiddelen ( $M = 32.15$ ) was significant hoger dan de nood aan meer specifieke leeftijdsgelateerde kennis ( $M = 30.03, p < .001$ ) en de nood aan een duidelijke roldefiniëring ( $M = 19.33, p < .001$ ). De nood aan een duidelijke roldefiniëring was ook significant lager dan de nood aan specifieke vaardigheden ( $M = 31.20, p < .001$ ). Verder verschilden de noden onderling niet significant van elkaar (zie Tabel 4).

**Tabel 4**

*Gemiddeldes en Bereik van de Totaalscores van alle Afhankelijke Variabelen.*

Variabele	<i>M (SD)</i>	<i>Bereik</i>	<i>N</i>
Vertrouwensrelatie (D1)	27.09 (10.49)	12-53	124
Kennis (D2)	19.85 (8.26)	12-46	124
Geslacht (D3)	17.86 (6.86)	12-37	123
Referentiekader (D4)	17.11 (6.73)	12-35	123
Onduidelijk takenpakket (D5)	15.55 (6.10)	12-36	123
Vaardigheden (D6)	23.19 (10.72)	12-51	124
Hulpmiddelen (N1)	32.15 (12.16)	12-60	118
Kennis (N2)	30.03 (12.52)	12-59	119
Vaardigheden (N3)	31.20 (12.89)	12-59	119
Roldefiniëring (N4)	19.33 (10.28)	12-56	119

## 3.2 Drempel vertrouwensrelatie

### 3.2.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de drempel 'vertrouwensrelatie' significant verschilde tussen groepsfeiten en individuele feiten ( $t(123) = 5.84, p < .001, r = .78$ ). Professionals ervaarden een significant hogere drempel inzake de vertrouwensrelatie met de jongere wanneer het om individuele feiten ging, dan wanneer het om groepsfeiten ging (zie Tabel 5).

**Tabel 5**

*Gemiddeldes Drempel Vertrouwensrelatie per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	13.60 (5.46)	.680
	Jongen	13.48 (5.52)	
Vorm feiten	Individueel	14.52 (5.71)	< .001
	Groep	12.57 (5.41)	
	Groen	9.14 (3.51)	
Ernst situatie	Geel	9.02 (4.01)	.618
	Rood	8.94 (3.76)	

### 3.2.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een Pearson correlatietoets toonde een significant negatief verband aan tussen de drempel vertrouwensrelatie en de leeftijd van de professional ( $r = -.18, p = .048$ ), het aantal maanden werkervaring in een OVBJ ( $r = -.22, p = .016$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.19, p = .036$ ) (zie Tabel 6). Dit betekende dat naarmate de professional ouder was en meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge drempel betreffende de vertrouwensrelatie met de jongere ervaarde. Verder wees een onafhankelijke *t*-toets op een randsignificant positief verband met het diploma van de professional ( $t(122) = 1.66, p = .100, r = .15$ ), het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $t(122) = 1.88, p = .063, r = .17$ ), Tussen de Lakens ( $t(122) = 1.66, p = .100, r = .15$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $t(122) = 1.77, p = .079, r = .16$ ) (zie Tabel 7). Dit betekende dat wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had en gebruik maakte van deze methodieken, hij/zij een minder hoge drempel inzake de vertrouwensrelatie met de jongere ervaarde.

**Tabel 6**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Vertrouwensrelatie en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.18	.048
Maanden werkervaring OVBJ	-.22	.016
Maanden werkervaring organisatie	-.19	.036



**Tabel 7***Gemiddeldes Drempel Vertrouwensrelatie over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.839
Vrouw	27.17 (10.87)	
Man	26.65 (8.46)	
Diploma		.100
Secundair	33.43 (5.74)	
Hoger onderwijs	26.71 (10.60)	
RSV in opleiding		.861
Ja	26.91 (10.62)	
Nee	27.25 (10.48)	
Geslacht jongeren leefgroep		.300
Meisjes	29.55 (10.61)	
Jongens	28.68 (9.51)	
Gemengd	26.07 (10.63)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.266
12 tot 14 jaar	32.60 (9.10)	
15 tot 18 jaar	25.33 (9.77)	
12 tot 18 jaar	27.60 (10.84)	
Gebruik Vlaggensysteem		.063
Geen gebruik	31.80 (10)	
Gebruik	26.44 (10.43)	
Gebruik O4O		.474
Geen gebruik	26.92 (10.37)	
Gebruik	29.86 (12.88)	
Gebruik Tussen de Lakens		.100
Geen gebruik	27.89 (10.32)	
Gebruik	24.08 (10.77)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.079
Geen gebruik	27.58 (10.61)	
Gebruik	21.50 (7.18)	
Gebruik andere methodieken		.877
Geen gebruik	27.16 (10.46)	
Gebruik	26.77 (10.84)	
Vorming Sensoa		.427
Ja	26 (11.66)	
Nee	27.67 (9.84)	

De vijf (rand)significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel Vertrouwensrelatie' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(5, 118) = 3.31, p = .008$ ) met één significante variabele dat ongeveer 12% van de variantie verklaarde (zie Tabel 8).

**Tabel 8**

Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Vertrouwensrelatie.

Variabelen	B	SE B	$\beta$	t	95% CI	p
Diploma	-.18	.11	-.14	-1.66	[ -.38, .03 ]	.100
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	.01	-.21	-2.36	[ -.04, -.00 ]	.020
Vlaggensysteem	-3.42	2.88	-.11	-1.19	[ -9.12, 2.27 ]	.237
Tussen de Lakens	-2.72	2.30	-.11	-1.18	[ -7.27, 1.84 ]	.240
Grabbelvoorwerpen	-5.95	3.42	-.15	-1.74	[ -12.73, .82 ]	.084

Moot. Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Tussen de Lakens (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Grabbelvoorwerpen (0 = geen gebruik, 1 = gebruik).

De belangrijkste verklarende variabele was het aantal maanden werkervaring in de OVBJ. Professionals die minder lang werkzaam waren in de OVBJ ervaarden een significant hogere drempel op vlak van vertrouwensrelatie met de jongere dan professionals die er al langer werkzaam waren ( $\beta = -.21$ ,  $p = .020$ ). Wanneer de werkervaring met één maand steeg, daalde de drempel vertrouwensrelatie met .02 eenheden.

### 3.3 Drempel kennis

#### 3.3.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de drempel 'kennis' significant verschilde tussen groepsfeiten en individuele feiten ( $t(124) = 2.20$ ,  $p = .029$ ,  $r = .88$ ). Professionals ervaarden een significant hogere drempel wat betreft kennis omtrent seksualiteit wanneer het om individuele feiten ging, dan wanneer het om groepsfeiten ging. Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de drempel 'kennis' (Greenhouse-Geisser  $F(1.91, 234.76) = 11.49$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .085$ ). Professionals ervaarden een hogere drempel wat betreft kennis omtrent seksualiteit in een rode vlag situatie ( $p < .001$ ) en een gele vlag situatie ( $p = .035$ ) dan in een groene vlag situatie (zie Tabel 9).

**Tabel 9**

Gemiddeldes Drempel Kennis per niveau van de Afhankelijke Variabelen.

Variabele	Niveau	M (SD)	p
Geslacht	Meisje	9.96 (4.23)	.735
	Jongen	9.90 (4.29)	
Vorm feiten	Individueel	10.13 (4.28)	.029
	Groep	9.71 (4.21)	
	Groen	6.28 (2.64)	
Ernst situatie	Geel	6.65 (2.94)	< .001
	Rood	6.92 (3.06)	

### 3.3.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Via een onafhankelijke *t*-toets werd er een significant positief verband aangetoond met een vorming van Sensoa ( $t(122) = -2.27, p = .025, r = .20$ ), het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $t(122) = 3.15, p = .002, r = .27$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $t(15) = 2.67, p = .017, r = .57$ ) (zie Tabel 10). Wanneer de professional een vorming had gevolgd en gebruik maakte van deze methodieken, ervaaarde deze een minder hoge drempel op vlak van kennis. Een one-way ANOVA toonde een significant positief verband aan met de leeftijdscategorie van de jongeren uit de leefgroep ( $F(2,121) = 4.45, p = .014, r = .26$ ), wat inhield dat professionals die werkten met bepaalde leeftijdscategorieën een hogere drempel ervaaarden wat betreft kennis (zie Tabel 10). Daarnaast toonde een Pearson correlatietoets een significant negatief verband aan met de leeftijd van professionals ( $r = -.20, p = .027$ ), het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.24, p = .007$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.23, p = .012$ ) (zie tabel 11). Dit betekende dat naarmate de professional ouder was en meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge drempel inzake kennis ervaaarde. Voorts werd een randsignificant positief verband aangetoond met het geslacht van de professional ( $t(122) = -1.91, p = .058, r = .17$ ) en het diploma van de professional ( $t(122) = 1.96, p = .053, r = .17$ ) (zie Tabel 10). Dit betekende dat wanneer de professional een vrouw was en de professional een diploma hoger onderwijs had, de professional een minder hoge drempel ervaaarde op vlak van kennis.

**Tabel 10**

*Gemiddeldes Drempel Kennis over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.058
Vrouw	19.24 (8.09)	
Man	23.05 (8.58)	
Diploma		.053
Secundair	25.71 (10.16)	
Hoger onderwijs	19.50 (8.05)	
RSV in opleiding		.402
Ja	20.16 (8.66)	
Nee	18.88 (7.56)	
Geslacht jongeren leefgroep		.707
Meisjes	19.59 (8.05)	
Jongens	21.32 (7.47)	
Gemengd	17.18 (6.79)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.014
12 tot 14 jaar	28.40 (14.99)	
15 tot 18 jaar	17.67 (7.01)	
12 tot 18 jaar	20.39 (7.99)	

Gebruik Vlaggensysteem		.002
Geen gebruik	25.93 (7.32)	
Gebruik	19.02 (8.05)	
Gebruik O4O		.851
Geen gebruik	19.82 (8.31)	
Gebruik	20.43 (7.79)	
Gebruik Tussen de Lakens		.239
Geen gebruik	20.31 (8.57)	
Gebruik	18.15 (6.82)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.017
Geen gebruik	20.21 (8.42)	
Gebruik	15.80 (4.59)	
Gebruik andere methodieken		.448
Geen gebruik	20.12 (8.43)	
Gebruik	18.64 (7.46)	
Vorming Sensoa		.025
Ja	17.58 (8.02)	
Nee	21.06 (8.17)	

**Tabel 11**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Kennis en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.20	.027
Maanden werkervaring OVBJ	-.24	.007
Maanden werkervaring organisatie	-.23	.012

Zeven (rand)significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel kennis' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(8,115) = 5.53, p < .001$ ) met vier significante variabelen dat ongeveer 28% van de variantie verklaarde (zie Tabel 12).

**Tabel 12**

*Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Kennis.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	95% <i>CI</i>	<i>p</i>
Geslacht	3.27	1.90	.15	1.73	[ -.48, 7.04 ]	.087
Diploma	-.14	.08	-.15	-1.85	[ -.30, .01 ]	.066
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	.01	-.24	-2.98	[ -.03, -.01 ]	.004
Leeftijd leefgroep 12 – 14j (ref: 12 – 18j)	7.77	3.45	.18	2.25	[ .93, 14.60 ]	.020
Leeftijd leefgroep 15 – 18j (ref: 12 – 18j)	-3.42	1.45	-.19	-2.37	[ -6.30, -.56 ]	.026
Vlaggensysteem	-5.42	2.15	-.21	-2.52	[ -9.68, -1.16 ]	.013
Grabbelvoorwerpen	-3.38	2.48	-.11	-1.36	[ -8.28, 1.53 ]	.175
Vorming Sensoa	1.74	1.42	.10	1.23	[ -1.07, 4.57 ]	.223

*Noot.* Geslacht (1 = vrouw, 2 = man), diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), leeftijd leefgroep 12-14j (0 = nee, 1 = ja), leeftijd leefgroep 15-18j (0 = nee, 1 = ja), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Grabbelvoorwerpen (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

De belangrijkste verklarende variabele was het aantal maanden werkervaring in de OVBJ. Professionals die minder lang werkzaam waren in de OVBJ ervaarden een significant hogere drempel op vlak van kennis dan professionals die er al langer werkzaam waren ( $\beta = -.24, p = .004$ ). Wanneer de werkervaring met één maand steeg, daalde de drempel met betrekking tot kennis met .02 eenheden. Het al dan niet gebruiken van de methodiek Vlaggensysteem was de volgende variabele die het belangrijkste was in het model ( $\beta = -.21, p = .013$ ). De drempel met betrekking tot kennis daalde met 5.42 eenheden wanneer de professional het Vlaggensysteem gebruikte. Daarnaast was ook de leeftijd van de jongeren in de leefgroep een verklarende variabele. De drempel kennis was significant hoger bij professionals die in een leefgroep met 12- tot 14-jarigen stonden ( $\beta = .18, p = .020$ ) en significant lager bij professionals die met 15- tot 18-jarige jongeren werken ( $\beta = -.19, p = .026$ ) in vergelijking met een leefgroep met 12- tot 18-jarigen. De drempel inzake kennis steeg met 7.77 en daalde met 3.43 eenheden wanneer een professional respectievelijk in een leefgroep met 12- tot 14-jarigen en 15- tot 18-jarigen stond in vergelijking met een leefgroep met 12- tot 18-jarigen.

### 3.4 Drempel geslacht

#### 3.4.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de drempel 'geslacht jongere' significant verschilde tussen jongens en meisjes ( $t(122) = -3.07, p = .003, r = .44$ ). Professionals ervaarden een significant hogere drempel in het aankarten van seksualiteit ten aanzien van jongens, dan wanneer ze in gesprek gingen met meisjes. Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de drempel 'geslacht jongere' ( $F(2, 244) = 4.33, p = .014, \eta^2 = .034$ ). Professionals ervaarden een hogere drempel op vlak van geslacht van de jongere in een gele vlag situatie, dan in een rode vlag situatie ( $p = .011$ ) (zie Tabel 13).

**Tabel 13**

*Gemiddeldes Drempel Geslacht per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	8.33 (3.59)	.003
	Jongen	9.53 (4.47)	
Vorm feiten	Individueel	9.03 (3.61)	.271
	Groep	8.83 (3.55)	
	Groen	5.89 (2.32)	
Ernst situatie	Geel	6.19 (2.63)	.014
	Rood	5.78 (2.44)	

### 3.4.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het geslacht van de professional ( $t(121) = -3.37, p < .001, r = .29$ ), een vorming van Sensoa ( $t(110.06) = -2.56, p = .012, r = .24$ ), het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $t(121) = 4.45, p < .001, r = .38$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $t(15.51) = 3.15, p = .006, r = .62$ ) (zie Tabel 14). Dit betekende dat wanneer de professional een vrouw was, een vorming van Sensoa volgde en wanneer de professional gebruik maakte van deze methodieken, de professional een minder hogere drempel op vlak van geslacht van de jongere ervaren. Daarnaast toonde een Pearson correlatietoets een significant negatief verband met het aantal maanden werkervaring in de OVB ( $r = -.20, p = .027$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.19, p = .035$ ) (zie Tabel 15). Dit betekende dat naarmate de professional meer werkervaring in de OVB en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge drempel betreffende het geslacht van de jongere ervaren.

**Tabel 14**

*Gemiddeldes Drempel Geslacht over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.001
Vrouw	16.98 (6.33)	
Man	22.40 (7.82)	
Diploma		.079
Secundair	22.29 (9.05)	
Hoger onderwijs	17.59 (6.66)	
RSV in opleiding		.123
Ja	18.34 (7.09)	
Nee	16.45 (5.77)	
Geslacht jongeren leefgroep		.232
Meisjes	18.50 (6.03)	
Jongens	20.05 (7.85)	
Gemengd	17.18 (6.79)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.395
12 tot 14 jaar	21.20 (9.31)	
15 tot 18 jaar	17 (6.14)	
12 tot 18 jaar	18.08 (7.05)	
Gebruik Vlaggensysteem		< .001
Geen gebruik	24.73 (6.90)	
Gebruik	16.91 (6.32)	
Gebruik O40		.536
Geen gebruik	17.77 (6.76)	
Gebruik	19.43 (8.90)	
Gebruik Tussen de Lakens		.256
Geen gebruik	18.23 (6.84)	
Gebruik	16.50 (6.90)	

Gebruik Grabbelvoorwerpen		.006
Geen gebruik	18.20 (6.98)	
Gebruik	14 (3.68)	
Gebruik andere methodieken		.632
Geen gebruik	17.72 (6.66)	
Gebruik	18.50 (7.86)	
Vorming Sensoa		.012
Ja	15.93 (5.37)	
Nee	18.90 (7.37)	

**Tabel 15**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Geslacht en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.08	.372
Maanden werkervaring BJZ	-.20	.027
Maanden werkervaring organisatie	-.19	.035

Vijf significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel geslacht' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(6, 116) = 7.51, p < .001$ ) met vier significante variabelen dat 28% van de variantie verklaarde (zie Tabel 16).

**Tabel 16**

*Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Geslacht.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>Bias</i>	<i>Std. error</i>	<i>BCa 95% CI</i>	<i>p</i>
Geslacht	5.14	-.04	1.73	[ 1.88, 8.37 ]	.003
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	-.00	.01	[ -.03, -.00 ]	.008
Vlaggensysteem	-5.35	.16	1.98	[ -9.59, -.92 ]	.008
Grabbelvoorwerpen	-2.90	-.08	1.36	[ -5.21, -.42 ]	.034
Vorming Sensoa	1.66	.04	1.06	[ -.26, 3.90 ]	.125

*Noot.* Bootstrap resultaten gebaseerd op 1000 bootstrap samples. Geslacht (1 = vrouw, 2 = man), diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Grabbelvoorwerpen (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

Het geslacht van de professional was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional een drempel ervaarde met betrekking tot het geslacht van de jongere ( $p = .003$ ). Mannelijke professionals ervaarden een significant hogere drempel met betrekking tot het geslacht van de jongere dan vrouwelijke professionals. Deze drempel steeg met 5.14 eenheden in het geval van mannelijke professionals. Het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem was de volgende belangrijkste verklarende variabele ( $p = .008$ ). De drempel met betrekking tot het geslacht

van de jongere daalde met 5.35 eenheden wanneer de professional deze methodiek gebruikte. Ook het aantal maanden werkervaring in de OVBJ was significant geassocieerd met de drempel geslacht jongere ( $p = .008$ ). Professionals die minder lang werkzaam waren in de OVBJ ervaarden een significant hogere drempel met betrekking tot het geslacht van de jongere dan professionals die er al langer werkzaam waren. Wanneer de professional één maand langer werkzaam was in de OVBJ, daalde de drempel met betrekking tot het geslacht van de jongere met .02 eenheden. Uiteindelijk was ook het gebruik van de methodiek Grabbelvoorwerpen een verklarende variabele ( $p = .034$ ) en daalde het ervaren van een drempel met betrekking tot het geslacht van de jongere met 2.9 eenheden wanneer deze methodiek gebruikt werd.

### 3.5 Drempel referentiekader

#### 3.5.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Er werd geen significant verschil gevonden voor de onafhankelijke variabelen geslacht, de vorm van de feiten en de ernst van de situatie (zie Tabel 17).

**Tabel 17**

*Gemiddeldes Drempel Referentiekader per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	M (SD)	p
Geslacht	Meisje	8.44 (3.42)	.168
	Jongen	8.67 (3.55)	
Vorm feiten	Individueel	8.57 (3.41)	.834
	Groep	8.54 (3.54)	
	Groen	5.55 (2.29)	
Ernst situatie	Geel	5.76 (2.45)	.138
	Rood	5.79 (2.43)	

#### 3.5.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke  $t$ -toets wees op een significant positief verband met een vorming van Sensoa ( $t(110.18) = -3.19, p = .002, r = .29$ ), het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $t(121) = 3.77, p < .001, r = .32$ ) en met het diploma van de professional ( $t(121) = 2.50, p = .014, r = .22$ ) (zie Tabel 18). Dit betekende dat wanneer de professional een vorming had gevolgd, gebruik maakte van het Vlaggensysteem en een diploma hoger onderwijs had, de professional een minder hoge drempel betreffende zijn/haar referentiekader ervaarde. Een Pearson correlatietoets toonde een significant negatief verband met het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.25, p = .005$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.23, p = .011$ ) (zie Tabel 19). Dit



hield in dat naarmate de professional meer werkervaring had in de OVBJ en de betreffende organisatie, de professional een minder hoge drempel inzake eigen referentiekader ervaarde.

**Tabel 18**

*Gemiddeldes Drempel Referentiekader over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.088
Vrouw	16.66 (6.34)	
Man	19.53 (8.36)	
Diploma		.014
Secundair	23.14 (6.96)	
Hoger onderwijs	16.74 (6.57)	
RSV in opleiding		.343
Ja	17.34 (7.11)	
Nee	16.18 (5.84)	
Geslacht jongeren leefgroep		.331
Meisjes	17.50 (6.67)	
Jongens	19.05 (7.24)	
Gemengd	16.55 (6.62)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.614
12 tot 14 jaar	20 (11.05)	
15 tot 18 jaar	16.85 (6.26)	
12 tot 18 jaar	17.05 (6.71)	
Gebruik Vlaggensysteem		< .001
Geen gebruik	22.93 (7.57)	
Gebruik	16.30 (6.22)	
Gebruik O40		.243
Geen gebruik	16.93 (6.73)	
Gebruik	20 (6.46)	
Gebruik Tussen de Lakens		.838
Geen gebruik	17.04 (6.75)	
Gebruik	17.35 (6.81)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.434
Geen gebruik	17.25 (6.89)	
Gebruik	15.50 (4.58)	
Gebruik andere methodieken		.562
Geen gebruik	16.94 (6.51)	
Gebruik	17.86 (7.79)	
Vorming Sensoa		.002
Ja	14.76 (5.05)	
Nee	18.32 (7.19)	

**Tabel 19**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Referentiekader en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.14	.118
Maanden werkervaring OVBJ	-.25	.005
Maanden werkervaring organisatie	-.23	.011

Vier significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel referentiekader' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(5, 117) = 6.98, p < .001$ ) met drie significante variabelen dat ongeveer 23% van de variantie verklaarde (zie Tabel 20).

**Tabel 20**

*Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Referentiekader.*

Variabelen	B	Bias	Std. Error	BCa 95% CI	p
Diploma	-4.71	.18	3.37	[ -11.37, 1.79]	.126
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	-.00	.01	[ -.03, -.01 ]	.006
Vlaggensysteem	-4.47	-.20	2.07	[ -8.34, -1.00]	.033
Vorming Sensoa	2.25	-.05	1.04	[ .30, 4.11 ]	.033

*Noot.* Bootstrap resultaten gebaseerd op 1000 bootstrap samples. Geslacht (1 = vrouw, 2 = man), diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

Het aantal maanden werkervaring in de OVBJ was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional een drempel ervaarden met betrekking tot eigen referentiekader ( $p = .006$ ). Professionals die minder lang werkzaam in de OVBJ waren, ervaarden een significant hogere drempel met betrekking tot eigen referentiekader dan professionals die er al langer werkzaam waren. Wanneer de professional al één maand langer werkzaam was in de OVBJ, daalde de drempel met betrekking tot eigen referentiekader met .02 eenheden. Verder was het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $p = .033$ ) ook significant geassocieerd met de drempel referentiekader. Deze drempel daalde met 4.47 eenheden wanneer de professional de methodiek gebruikte. Tot slot was ook een vorming van Sensoa verklarend voor het ervaren van een drempel wat betreft eigen referentiekader ( $p = .033$ ). De drempel nam toe met 2.25 eenheden wanneer de professional geen vorming van Sensoa had gevolgd.

### 3.6 Drempel takenpakket

#### 3.6.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de drempel 'takenpakket' (Greenhouse-Geisser  $F(1.80, 219.59) = 3.33, p = .042, \eta^2 = .027$ ). Professionals ervaarden een hogere drempel op vlak van takenpakket in een gele vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p = .047$ ) (zie Tabel 21).

**Tabel 21***Gemiddeldes Drempel Takenpakket per niveau van de Afhankelijke Variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	7.72 (3.09)	.518
	Jongen	7.83 (3.27)	
Vorm feiten	Individueel	7.78 (3)	.951
	Groep	7.77 (3.26)	
	Groen	5.07 (1.88)	
Ernst situatie	Geel	5.24 (2.22)	.042
	Rood	5.24 (2.17)	

### 3.6.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het geslacht van de professional ( $t(22.17) = -2.13, p = .045, r = .41$ ), een vorming van Sensoa ( $t(107.76) = -2.53, p = .013, r = .24$ ), het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $t(16) = 2.76, p = .014, r = .57$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $t(21.10) = 2.92, p = .008, r = .54$ ) (zie Tabel 22). Dit betekende dat vrouwelijke professionals, professionals die een vorming volgden en professionals die gebruik maakten van deze methodieken, een minder hoge drempel op vlak van hun takenpakket ervaarden.

**Tabel 22***Gemiddeldes Drempel Takenpakket over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.045
Vrouw	14.88 (5.36)	
Man	19 (8.32)	
Diploma		.276
Secundair	18 (5.60)	
Hoger onderwijs	15.41 (6.12)	
RSV in opleiding		.104
Ja	16.13 (6.82)	
Nee	14.40 (4.66)	
Geslacht jongeren leefgroep		.262
Meisjes	15.86 (5.67)	
Jongens	17.53 (6.90)	
Gemengd	15.01 (5.99)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.248
12 tot 14 jaar	19.80 (10.69)	
15 tot 18 jaar	14.95 (5.74)	
12 tot 18 jaar	15.58 (5.90)	
Gebruik Vlaggensysteem		.014
Geen gebruik	20.60 (7.80)	
Gebruik	14.85 (5.51)	
Gebruik O4O		.906
Geen gebruik	15.57 (6.16)	
Gebruik	15.29 (5.31)	

Gebruik Tussen de Lakens		.323
Geen gebruik	15.84 (6.31)	
Gebruik	14.50 (5.19)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.008
Geen gebruik	15.79 (6.27)	
Gebruik	12.90 (2.51)	
Gebruik andere methodieken		.964
Geen gebruik	15.56 (6.05)	
Gebruik	15.50 (6.44)	
Vorming Sensoa		.013
Ja	13.83 (4.75)	
Nee	16.44 (6.54)	

**Tabel 23**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Takenpakket en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	.01	.891
Maanden werkervaring OVBJ	-.11	.227
Maanden werkervaring organisatie	-.10	.289

Er werden vier significante variabelen opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel takenpakket' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(4,118) = 5.83, p < .001$ ) met twee significante variabelen dat ongeveer 17% van de variantie verklaarde (zie Tabel 24).

**Tabel 24**

*Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Takenpakket.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>Bias</i>	<i>Std. error</i>	<i>BCa 95% CI</i>	<i>p</i>
Geslacht	3.30	-.05	1.81	[ .06, 6.66 ]	.068
Vlaggensysteem	-4.31	.02	2	[ -8.31, -.00 ]	.038
Grabbelvoorwerpen	-1.82	-.01	1	[ -3.70, .20 ]	.062
Vorming Sensoa	2.02	.02	1.02	[ -.13, 3.96 ]	.044

*Noot.* Bootstrap resultaten gebaseerd op 1000 bootstrap samples. Geslacht (1 = vrouw, 2 = man), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Grabbelvoorwerpen (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

Het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional een drempel ervaarde met betrekking tot het takenpakket ( $p = .038$ ). Deze drempel daalde met 4.31 eenheden wanneer de professional deze methodiek gebruikte. Ook een vorming van Sensoa was verklarend voor het ervaren van een drempel wat betreft het takenpakket van de professional ( $p = .044$ ). De drempel nam toe met 2.02 eenheden wanneer de professional geen vorming van Sensoa had gevolgd.

## 3.7 Drempel vaardigheden

### 3.7.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de drempel 'vaardigheden' ( $F(2, 246) = 15.68, p < .001, \eta^2 = .113$ ). Professionals ervaarden een hogere drempel op vlak van vaardigheden in een rode vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ). Ook ervaarden ze een hogere drempel in een gele vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ) (zie Tabel 25).

**Tabel 25**

*Gemiddeldes Drempel Vaardigheden per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	11.42 (5.28)	.199
	Jongen	11.77 (5.83)	
Vorm feiten	Individueel	11.62 (5.42)	.838
	Groep	11.56 (5.72)	
	Groen	7.18 (3.42)	
Ernst situatie	Geel	7.86 (3.85)	< .001
	Rood	8.15 (3.96)	

### 3.7.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het diploma van de professional ( $t(122) = 2.95, p = .004, r = .26$ ), een vorming van Sensoa ( $t(122) = -3.33, p = .001, r = .29$ ), het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $t(122) = 3.56, p < .001, r = .31$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $t(13.06) = 2.65, p = .020, r = .59$ ) (zie Tabel 26). Wanneer een professional een diploma hoger onderwijs had, een vorming van Sensoa had gevolgd en gebruik maakte van deze methodieken, ervaarde de professional een minder hoge drempel op vlak van vaardigheden. Daarnaast toonde Pearson correlatietoets een significant verband met de leeftijd van de professional ( $r = -.28, p = .002$ ), het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.33, p < .001$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.31, p < .001$ ) (zie Tabel 27). Dit betekende dat naarmate de professional ouder was en meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge drempel op vlak van vaardigheden ervaarde.

**Tabel 26***Gemiddeldes Drempel Vaardigheden over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.712
Vrouw	23.03 (10.81)	
Man	24 (10.45)	
Diploma		.004
Secundair	34.43 (9.50)	
Hoger onderwijs	22.51 (10.44)	
RSV in opleiding		.592
Ja	23.53 (10.85)	
Nee	22.45 (10.83)	
Geslacht jongeren leefgroep		.670
Meisjes	22.23 (10.92)	
Jongens	25.11 (10.37)	
Gemengd	23 (10.82)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.364
12 tot 14 jaar	29.60 (16.68)	
15 tot 18 jaar	22.33 (10.19)	
12 tot 18 jaar	23.20 (10.58)	
Gebruik Vlaggensysteem		< .001
Geen gebruik	32 (9.59)	
Gebruik	21.97 (10.32)	
Gebruik O4O		.765
Geen gebruik	23.26 (10.72)	
Gebruik	22 (11.37)	
Gebruik Tussen de Lakens		.288
Geen gebruik	23.71 (10.59)	
Gebruik	21.19 (11.16)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.020
Geen gebruik	23.71 (10.84)	
Gebruik	17.20 (7.07)	
Gebruik andere methodieken		.418
Geen gebruik	23.55 (10.73)	
Gebruik	21.50 (10.74)	
Vorming Sensoa		.001
Ja	18.95 (9.77)	
Nee	25.43 (10.57)	

**Tabel 27***Pearson correlatiecoëfficiënten Drempel Vaardigheden en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.28	.002
Maanden werkervaring OVB	-.33	< .001
Maanden werkervaring organisatie	-.31	< .001

Vijf significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'drempel vaardigheden' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(5, 118) = 9.38, p < .001$ ) met vijf significante variabelen dat ongeveer 29% van de variantie verklaarde (zie Tabel 28).

**Tabel 28**

Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Drempel Vaardigheden.

Variabelen	<i>B</i>	<i>Bias</i>	<i>Std. error</i>	<i>BCa 95% CI</i>	<i>p</i>
Diploma	-8.36	.25	4.20	[ -16.03, .89 ]	.038
Maanden werkervaring OVBJ	-.03	-.00	.01	[ -.05, -.02 ]	.001
Vlaggensysteem	-6.36	-.05	2.80	[ -11.54, -1.13 ]	.024
Grabbelvoorwerpen	-6.27	.05	2.02	[ -9.96, -1.99 ]	.003
Vorming Sensoa	4.53	-.07	1.83	[ .90, 7.91 ]	.007

*Noot.* Bootstrap resultaten gebaseerd op 1000 bootstrap samples. Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Grabbelvoorwerpen (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

Het aantal maanden werkervaring in de OVBJ was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional een drempel ervaarde met betrekking tot vaardigheden ( $p = .001$ ). Professionals die minder lang werkzaam in de OVBJ waren, ervaarden een significant hogere drempel met betrekking tot vaardigheden dan professionals die er al langer werkzaam waren. Wanneer de professional één maand langer werkzaam was in de OVBJ, daalde de drempel met betrekking tot vaardigheden met .03 eenheden. Vervolgens was het gebruik van de methodieken Vlaggensysteem ( $p = .024$ ) en Grabbelvoorwerpen ( $p = .003$ ) ook verklarend voor de mate waarin de drempel vaardigheden ervaren werd. De drempel met betrekking tot vaardigheden daalt met 6.36 en 6.27 eenheden wanneer de professional het Vlaggensysteem en Grabbelvoorwerpen gebruikte. Een vorming van Sensoa was ook een verklarende variabele voor de drempel met betrekking tot vaardigheden ( $p = .007$ ). De drempel nam toe met 4.53 eenheden wanneer de professional geen vorming had gevolgd. Uiteindelijk was het diploma van de professional ook significant geassocieerd met de drempel vaardigheden ( $p = .038$ ). Professionals met een diploma secundair onderwijs ervaarden een significant hogere drempel met betrekking tot vaardigheden dan professionals met een diploma hoger onderwijs. Deze drempel daalde met 8.36 eenheden wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had.

### 3.8 Nood aan hulpmiddelen

#### 3.8.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de nood 'hulpmiddelen' significant verschilde tussen groepsfeiten en individuele feiten ( $t(117) = -3.02, p = .003, r = .84$ ). Professionals ervaarden een significant hogere nood aan extra hulpmiddelen wanneer het om groepsfeiten ging, dan wanneer het

om individuele feiten ging. Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de nood 'hulpmiddelen' (Greenhouse-Geisser  $F(1.79, 209.78) = 38.16, p < .001, \eta^2 = .246$ ). Professionals ervaarden een grotere nood aan hulpmiddelen in een rode vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ). Ook ervaarden ze een grotere nood in een gele vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ) (zie Tabel 29).

**Tabel 29**

*Gemiddeldes Nood Hulpmiddelen per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	15.99 (6.48)	.632
	Jongen	16.16 (6.27)	
Vorm feiten	Individueel	15.58 (6.30)	.003
	Groep	16.58 (6.38)	
	Groen	9.48 (4.14)	
Ernst situatie	Geel	11.15 (4.54)	< .001
	Rood	11.52 (4.33)	

### 3.8.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het diploma van de professional ( $t(9.41) = 6.19, p < .001, r = .90$ ), een vorming van Sensoa ( $t(116) = -2.15, p = .034, r = .20$ ) en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $t(116) = 2.65, p = .009, r = .24$ ) (zie Tabel 30). Dit hield in dat wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had, een vorming van Sensoa had gevolgd en gebruik maakte van het Vlaggensysteem, de professional een minder hoge nood aan hulpmiddelen ervaarde. Daarnaast toonde een Pearson correlatietoets een significant negatief verband met de leeftijd van de professional ( $r = -.20, p = .032$ ), het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.25, p = .007$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.24, p = .008$ ) (zie Tabel 31). Dit betekende dat naarmate de professional ouder was en meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge nood aan extra hulpmiddelen ervaarde.

**Tabel 30**

*Gemiddeldes Nood Hulpmiddelen over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht		.395
Vrouw	32.54 (12.36)	
Man	29.82 (10.90)	
Diploma		< .001
Secundair	46.71 (5.91)	
Hoger onderwijs	31.23 (11.87)	



RSV in opleiding		.436
Ja	32.75 (11.73)	
Nee	30.96 (12.47)	
Geslacht jongeren leefgroep		.968
Meisjes	32.09 (11.84)	
Jongens	31.53 (12.88)	
Gemengd	32.32 (12.22)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.413
12 tot 14 jaar	-	
15 tot 18 jaar	30.82 (13)	
12 tot 18 jaar	32.79 (11.77)	
Gebruik Vlaggensysteem		.009
Geen gebruik	39.73 (11.03)	
Gebruik	31.05 (11.96)	
Gebruik O40		.976
Geen gebruik	32.14 (12.05)	
Gebruik	32.29 (14.77)	
Gebruik Tussen de Lakens		.672
Geen gebruik	32.39 (11.64)	
Gebruik	31.21 (14.23)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.766
Geen gebruik	32.25 (12.01)	
Gebruik	31.10 (14.30)	
Gebruik andere methodieken		.894
Geen gebruik	32.08 (12.23)	
Gebruik	32.48 (12.10)	
Vorming Sensoa		.034
Ja	28.85 (12.41)	
Nee	33.85 (11.75)	

**Tabel 31**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Hulpmiddelen en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.20	.032
Maanden werkervaring OVBJ	-.25	.007
Maanden werkervaring organisatie	-.24	.008

Vier significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'nood hulpmiddelen' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(4, 113) = 6.90, p < .001$ ) met drie significante variabelen dat ongeveer 20% van de variantie verklaarde (zie Tabel 32).

**Tabel 32**

*Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Hulpmiddelen.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	95% <i>CI</i>	<i>p</i>
Diploma	-.39	.12	-.28	-3.23	[ -.63, -.15 ]	.002
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	.01	-.20	-2.37	[ -.04, -.00 ]	.019
Vlaggensysteem	-7.08	3.26	-.19	-2.17	[ -13.54, -.61 ]	.032
Vorming Sensoa	2.34	2.22	.09	1.05	[ -2.06, 6.74 ]	.294

*Noot.* Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

De belangrijkste verklarende variabele was het diploma van de professional ( $\beta = -.28, p = .002$ ). Professionals met een diploma secundair onderwijs ervoeren een significant hogere nood aan hulpmiddelen dan professionals met een diploma hoger onderwijs. Deze nood daalde met .39 eenheden wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had. Het aantal maanden werkervaring in de OVBJ was ook een verklarende variabele ( $\beta = -.20, p = .019$ ). Professionals die minder lang werkzaam in de OVBJ waren, ervoeren een significant hogere nood aan hulpmiddelen dan professionals die er al langer werkzaam waren. Wanneer de professional één maand langer werkzaam was in de OVBJ, daalde de nood aan hulpmiddelen met .02 eenheden. Tot slot was ook het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem een verklarende variabele ( $\beta = -.19, p = .032$ ). De nood met betrekking tot hulpmiddelen daalde met 7.08 eenheden wanneer de professional deze methodiek gebruikte.

### 3.9 Nood aan kennis

#### 3.9.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de nood 'kennis' ( $F(2, 236) = 29.92, p < .001, \eta^2 = .202$ ). Professionals ervoeren een significant grotere nood aan kennis in een rode vlag situatie dan in een gele vlag ( $p = .001$ ) en groene vlag situatie ( $p < .001$ ). Tevens ervoeren ze een significant grotere nood aan kennis in een gele vlag situatie dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ) (zie Tabel 33).

**Tabel 33**

*Gemiddeldes Nood Kennis per niveau van de Afhankelijke Variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	14.87 (6.64)	.372
	Jongen	15.16 (6.35)	
Vorm feiten	Individueel	14.95 (6.25)	.643
	Groep	15.08 (6.65)	
	Groen	9.08 (4.17)	
Ernst situatie	Geel	10.06 (4.72)	< .001
	Rood	10.89 (4.39)	

#### 3.9.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het diploma van de professional ( $t(117) = 2.61, p = .010, r = .23$ ), een vorming van Sensoa ( $t(117) = -2.18, p = .031, r = .20$ ) en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $t(117) = 3.20, p = .002, r = .28$ ) (zie

Tabel 34). Dit betekende dat wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had, een vorming van Sensoa volgde en gebruik maakte van het Vlaggensysteem, de professional een minder hoge nood aan kennis ervaarde. Daarnaast toonde een Pearson correlatietoets een significant negatief verband met het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.21, p = .024$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.21, p = .024$ ) (zie Tabel 35). Naarmate de professional meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, ervaarde deze een minder hoge nood aan kennis.

**Tabel 34**

*Gemiddeldes Nood Kennis over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	M (SD)	p
Geslacht		.913
Vrouw	29.98 (12.65)	
Man	30.33 (12.10)	
Diploma		.010
Secundair	41.71 (9.76)	
Hoger onderwijs	29.30 (12.34)	
RSV in opleiding		.601
Ja	30.31 (12.02)	
Nee	29.08 (12.98)	
Geslacht jongeren leefgroep		.983
Meisjes	29.59 (13.07)	
Jongens	30.21 (13.11)	
Gemengd	30.12 (12.38)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.365
12 tot 14 jaar	-	
15 tot 18 jaar	28.54 (12.70)	
12 tot 18 jaar	30.76 (12.44)	
Gebruik Vlaggensysteem		.002
Geen gebruik	39.33 (11.41)	
Gebruik	28.69 (12.14)	
Gebruik O4O		.752
Geen gebruik	30.13 (12.48)	
Gebruik	28.57 (14.01)	
Gebruik Tussen de Lakens		.856
Geen gebruik	29.93 (12.14)	
Gebruik	30.44 (14.09)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.523
Geen gebruik	30.26 (12.25)	
Gebruik	27.60 (15.67)	
Gebruik andere methodieken		.382
Geen gebruik	30.50 (12.58)	
Gebruik	27.86 (12.29)	
Vorming Sensoa		.031
Ja	26.63 (12.67)	
Nee	31.82 (12.14)	

**Tabel 35**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Kennis en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	-.14	.119
Maanden werkervaring OVBJ	-.21	.024
Maanden werkervaring organisatie	-.21	.024

Vier significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'nood kennis' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(4,114) = 5.77, p < .001$ ) met twee significante en één randsignificante variabelen dat ongeveer 17% van de variantie verklaarde (zie Tabel 36).

**Tabel 36**

*Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Kennis.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	95% <i>CI</i>	<i>p</i>
Diploma	-.30	.13	-.21	-2.40	[ -.55, -.05 ]	.018
Maanden werkervaring OVBJ	-.02	.01	-.16	-1.84	[ -.04, .00 ]	.069
Vlaggensysteem	-9.23	3.40	-.24	-2.71	[ -15.97, -2.49 ]	.008
Vorming Sensoa	2.57	2.32	.10	1.11	[ -2.02, 7.16 ]	.270

*Moot.* Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

De belangrijkste verklarende variabele was het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $\beta = -.24, p = .008$ ). De nood met betrekking tot kennis daalde met 9.23 eenheden wanneer de professional deze methodiek gebruikte. Het diploma van de professional was eveneens een verklarende variabele voor de mate waarin de professional een nood ervaarde met betrekking tot kennis ( $\beta = -.21, p = .018$ ). Professionals met een diploma secundair onderwijs ervaarden een significant hogere nood aan kennis dan professionals met een diploma hoger onderwijs. Deze nood daalde met .30 eenheden wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had. Tot slot ervaarden professionals die minder werkervaring hadden in de OVBJ een randsignificant hogere nood aan kennis ( $\beta = -.16, p = .068$ ), dan professionals die er al langer werkzaam waren.

### 3.10 Nood aan vaardigheden

#### 3.10.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de nood 'vaardigheden' significant verschilde tussen groepsfeiten en individuele feiten ( $t(118) = -2.23, p = .028, r = .87$ ). Professionals ervaarden een

significant hogere nood aan specifieke vaardigheden wanneer het om groepsfeiten ging, dan wanneer het om individuele feiten ging. Een ANOVA herhaalde metingen toonde een significant effect van de ernst van de situatie op de nood 'vaardigheden' ( $F(2, 236) = 18.02, p < .001, \eta^2 = .132$ ). Professionals ervaarden een grotere nood aan vaardigheden in een rode vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ). Ook ervaarden ze een grotere nood in een gele vlag situatie, dan in een groene vlag situatie ( $p < .001$ ) (zie Tabel 37).

**Tabel 37**

*Gemiddeldes Nood Vaardigheden per niveau van de Afhankelijke variabelen.*

Variabele	Niveau	<i>M (SD)</i>	<i>p</i>
Geslacht	Meisje	15.45 (6.63)	.305
	Jongen	15.75 (6.64)	
Vorm feiten	Individueel	15.25 (6.65)	.028
	Groep	15.95 (6.69)	
	Groen	9.62 (4.34)	
Ernst situatie	Geel	10.62 (4.67)	< .001
	Rood	10.96 (4.60)	

### 3.10.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het diploma van de professional ( $t(8.53) = 5.71, p < .001, r = .89$ ) en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $t(117) = 2.38, p = .019, r = .21$ ) (zie Tabel 38). Wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had en gebruik maakte van het Vlaggensysteem, ervaarde deze een minder hoge nood aan vaardigheden. Daarnaast toonde een Pearson correlatietoets een significant negatief verband met de leeftijd van de professional ( $r = -.19, p = .035$ ), het aantal maanden werkervaring in de OVBJ ( $r = -.25, p = .005$ ) en het aantal maanden werkervaring in de organisatie ( $r = -.24, p = .009$ ) (zie Tabel 39). Dit betekende dat naarmate de professional ouder was en meer werkervaring in de OVBJ en de betreffende organisatie had, de professional een minder hoge nood aan vaardigheden ervaarde. Tevens werd er via een onafhankelijke *t*-toets ook een randsignificant positief verband gevonden met een vorming van Sensoa ( $t(117) = -1.96, p = .053, r = .18$ ) (zie Tabel 38). Wanneer de professional een vorming van Sensoa volgde, ervaarde deze een minder hoge nood aan vaardigheden.

**Tabel 38***Gemiddeldes Nood Vaardigheden over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	M (SD)	p
Geslacht		.990
Vrouw	31.21 (13.07)	
Man	31.17 (12.17)	
Diploma		< .001
Secundair	47 (7.12)	
Hoger onderwijs	30.21 (12.54)	
RSV in opleiding		.833
Ja	31.23 (12.78)	
Nee	30.72 (13.05)	
Geslacht jongeren leefgroep		.888
Meisjes	30 (13.30)	
Jongens	31.26 (13.28)	
Gemengd	31.53 (12.83)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.499
12 tot 14 jaar	-	
15 tot 18 jaar	30.05 (13.64)	
12 tot 18 jaar	31.76 (12.55)	
Gebruik Vlaggensysteem		.019
Geen gebruik	38.47 (12.28)	
Gebruik	30.15 (12.69)	
Gebruik O40		.962
Geen gebruik	31.19 (12.80)	
Gebruik	31.43 (15.44)	
Gebruik Tussen de Lakens		.13
Geen gebruik	31.65 (12.39)	
Gebruik	29.52 (14.78)	
Gebruik Grabbelvoorwerpen		.475
Geen gebruik	31.46 (12.68)	
Gebruik	28.40 (15.48)	
Gebruik andere methodieken		.332
Geen gebruik	31.73 (12.86)	
Gebruik	28.71 (13.07)	
Vorming Sensoa		.053
Ja	28.05 (12.77)	
Nee	32.86 (12.72)	

**Tabel 39***Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Vaardigheden en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	r	p
Leeftijd	-.19	.035
Maanden werkervaring OVBJ	-.25	.005
Maanden werkervaring organisatie	-.24	.009

Vier (rand)significante variabelen werden opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'nood vaardigheden' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(4, 114) = 6.71, p < .001$ ) met twee significante variabelen en één randsignificante variabele dat ongeveer 19% van de variantie verklaarde (zie Tabel 40).

**Tabel 40**

*Resultaten Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Vaardigheden.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	<i>t</i>	95% <i>CI</i>	<i>p</i>
Diploma	-.42	.13	-.28	-3.32	[ -.68, -.17 ]	.001
Maanden werkervaring OVBJ	-.03	.01	-.21	-2.49	[ -.05, -.01 ]	.014
Vlaggensysteem	-6.62	3.46	-.17	-1.92	[ -13.47, .23 ]	.058
Vorming Sensoa	2.08	2.35	.08	.89	[ -2.58, 6.75 ]	.378

*Noot.* Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), vorming Sensoa (1 = ja, 2 = nee).

Het diploma van de professional was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional een nood aan vaardigheden ervaarde ( $\beta = -.28, p = .001$ ). Professionals met een diploma secundair onderwijs ervaarden een significant hogere nood aan vaardigheden dan professionals met een diploma hoger onderwijs. Deze nood daalde met .42 eenheden wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had. Ook het aantal maanden werkervaring in de OVBJ was significant geassocieerd met de nood aan vaardigheden ( $\beta = -.21, p = .014$ ). Professionals die minder lang werkzaam in de OVBJ waren, ervaarden een significant hogere nood aan vaardigheden dan professionals die er al langer werkzaam waren. Wanneer de professional één maand langer werkzaam was in de OVBJ, daalde de nood aan vaardigheden met .03 eenheden. Tot slot ervaarden professionals die de methodiek Vlaggensysteem niet toepasten een randsignificant hogere nood aan specifieke vaardigheden ( $\beta = -.17, p = .058$ ) dan de professionals die deze methodiek wel toepasten.

### 3.11 Nood aan duidelijke roldefiniëring

#### 3.11.1 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Een gepaarde *t*-toets toonde aan dat de nood 'roldefiniëring' significant verschilde tussen groepsfeiten en individuele feiten ( $t(118) = 2.64, p = .010, r = .89$ ). Professionals ervaarden een significant hogere nood aan roldefiniëring wanneer het om individuele feiten ging, dan wanneer het om groepsfeiten ging (zie Tabel 41).

**Tabel 41***Gemiddeldes Nood Roldefiniëring per niveau van de Afhankelijke Variabelen.*

Variabele	Niveau	M (SD)	p
Geslacht	Meisje	9.57 (5.17)	.309
	Jongen	9.76 (5.29)	
Vorm feiten	Individueel	9.97 (5.40)	.010
	Groep	9.36 (5.18)	
	Groen	6.36 (3.21)	
Ernst situatie	Geel	6.36 (3.66)	.120
	Rood	6.61 (3.70)	

### 3.11.2 Invloed van de demografische en werkgerelateerde gegevens

Een onafhankelijke *t*-toets toonde een significant positief verband met het diploma van de professional ( $t(117) = 3.88, p < .001, r = .34$ ) en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ( $t(15.41) = 3.02, p = .008, r = .61$ ). Wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had en gebruik maakte van het Vlaggensysteem, ervaarde deze een minder hoge nood aan roldefiniëring.

**Tabel 42***Gemiddeldes Nood Roldefiniëring over Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	M (SD)	p
Geslacht		.116
Vrouw	18.45 (9.14)	
Man	24.28 (14.55)	
Diploma		< .001
Secundair	33.14 (12.19)	
Hoger onderwijs	18.46 (9.57)	
RSV in opleiding		.529
Ja	19.75 (10.78)	
Nee	18.52 (9.72)	
Geslacht jongeren leefgroep		.396
Meisjes	20.55 (9.41)	
Jongens	21.63 (11.84)	
Gemengd	18.42 (10.12)	
Leeftijdscategorie jongeren leefgroep		.613
12 tot 14 jaar	-	
15 tot 18 jaar	18.64 (10.64)	
12 tot 18 jaar	19.66 (10.15)	
Gebruik Vlaggensysteem		.008
Geen gebruik	29.60 (14.73)	
Gebruik	17.85 (8.60)	
Gebruik O4O		.687
Geen gebruik	19.23 (10.33)	
Gebruik	20.86 (9.97)	
Gebruik Tussen de Lakens		.096
Geen gebruik	19.98 (10.89)	
Gebruik	16.88 (7.22)	



Gebruik Grabbelvoorwerpen		.457
Geen gebruik	19.54 (10.44)	
Gebruik	17 (8.46)	
Gebruik andere methodieken		.611
Geen gebruik	19.55 (10.38)	
Gebruik	18.29 (9.99)	
Vorming Sensoa		.181
Ja	17.59 (9.18)	
Nee	20.24 (10.76)	

**Tabel 43**

*Pearson correlatiecoëfficiënten Nood Roldefiniëring en Deelnemerskenmerken.*

Variabelen	<i>r</i>	<i>p</i>
Leeftijd	.04	.688
Maanden werkervaring OVBJ	-.05	.601
Maanden werkervaring organisatie	-.04	.684

Er werden twee significante variabelen opgenomen in één meervoudig lineair regressiemodel met 'nood roldefiniëring' als afhankelijke variabele. Dit resulteerde in een significant model ( $F(3,115) = 11.57, p < .001$ ) met twee significante variabelen dat ongeveer 23% van de variantie verklaarde (zie Tabel 44).

**Tabel 44**

*Resultaten Bootstrapping Meervoudig Lineair Regressiemodel voor Afhankelijke Variabele Nood Roldefiniëring.*

Variabelen	<i>B</i>	<i>Bias</i>	<i>Std. error</i>	<i>BCa 95% CI</i>	<i>p</i>
Diploma	-12.79	.15	4.31	[ -21.95, -3.45 ]	.003
Vlaggensysteem	-10.55	.00	3.86	[ -18.65, -2.86 ]	.006

*Noot.* Bootstrap resultaten gebaseerd op 1000 bootstrap samples. Diploma (1 = secundair onderwijs, 2 = hoger onderwijs), Vlaggensysteem (0 = geen gebruik, 1 = gebruik), Tussen de Lakens (0 = geen gebruik, 1 = gebruik).

Het diploma van de professional was de belangrijkste verklarende variabele voor de mate waarin de professional nood aan roldefiniëring ervaarde ( $p = .003$ ). Professionals met een diploma secundair onderwijs ervaarden een significant hogere nood aan roldefiniëring dan professionals met een diploma hoger onderwijs. Deze nood daalde met 12.79 eenheden wanneer de professional een diploma hoger onderwijs had. Verder was het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem ook een verklarende variabele ( $p = .006$ ). Wanneer professionals gebruik maakten van het Vlaggensysteem daalde het ervaren van een nood met betrekking tot roldefiniëring met 10.55 eenheden.

### 3.12 Kwalitatieve analyse gebruik 'andere' methodieken

De antwoorden van de professionals werden onderverdeeld in twee soorten noden, namelijk persoons- en omgevingsgebonden noden. Persoonsgebonden noden zijn zaken die de professional zelf nodig heeft om een gesprek over seksualiteit te kunnen aangaan. Omgevingsgebonden noden hebben te maken met zaken in de omgeving die ervoor zorgen dat de professional al dan niet dit soort gesprekken zal aangaan.

#### 3.12.1 Noden in het aankaarten van seksualiteit één op één met de jongere

Op vlak van persoonsgebonden noden, kwam de nood aan methodieken het meeste voor. Zo willen professionals methodieken die meer leeftijds- en tijdsgebonden (bijvoorbeeld: digitale methodiek) zijn, specifiek voor zwakker begaafden en meer in spelvorm. Sommigen wilden graag meer kennis over het huidige aanbod van methodieken. Daarnaast gaven de meeste deelnemers aan concrete handvaten en tools te willen om gesprekken over seksualiteit aan te gaan, zoals een leidraad met concrete voorbeelden gebaseerd op het Vlaggensysteem. Ook rapporteerden verschillende professionals de nood aan meer algemene leeftijds- en tijdsgebonden kennis over seksualiteit, alsook meer specifieke kennis over traumatische ervaringen en de wetgeving inzake seksualiteit bij minderjarigen. Vervolgens meldden de deelnemers de behoefte aan vormingen en opleidingen over RSV, alsook informatiebrochures. Enkele gaven ook de noodzaak aan betreffende vormingen over RSV gericht op bepaalde doelgroepen zoals zwakker begaafden.

Verder werden er ook verschillende omgevingsgebonden noden gerapporteerd. Zo benadrukten meerdere professionals dat er sprake moet zijn van een goede vertrouwensrelatie met de jongere vooraleer ze dit soort gesprekken zullen aangaan. Het was ook van belang dat het gesprek luchtig wordt gehouden en dat de professional, de collega's en de jongeren een open en onbevooroordeelde houding innemen. Dit sloot eveneens aan bij de nood aan een open sfeer onder de collega's. Sommige professionals hebben ook behoefte aan overleg en intervisiemomenten zodat er bijvoorbeeld gesproken kan worden over grenzen en een afgebakend mandaat. Tot slot rapporteerden de deelnemers dat ze voor het aankaarten van seksualiteit vooral tijd en ruimte willen krijgen en dat dit in een rustige en veilige omgeving dient te gebeuren.

### 3.12.2 Noden in het aanpakken van seksualiteit in de leefgroep

Methodieken was een veelvoorkomende persoonsgebonden nood. Er werden verschillende voorbeelden gegeven, zoals een serie over seksualiteit voor jongeren, een online spel en filmpjes. Ook een spel met concrete voorbeelden en afbeeldingen over seksualiteit werd opnieuw aangehaald. Daarnaast rapporteerden professionals nogmaals de nood aan concrete handvaten en tools om dergelijk gesprek aan te gaan, aan het verwerven van kennis over seksualiteit (in ruime zin) en aan het volgen van vormingen die door Sensoa worden gegeven. Verschillend met een individueel gesprek werd er deze keer de nood aan specifieke gesprekstechnieken en ervaring aangegeven om een gesprek over seksualiteit in groep te starten.

Qua omgevingsgebonden noden stemden deze grotendeels overeen met de noden voor een individueel gesprek, namelijk de vertrouwensrelatie met de jongere, een open en onbevooroordeelde houding tussen de professionals (onderling) en de jongeren, een open sfeer, intervisiemomenten met collega's, duidelijke afspraken en grenzen tussen alle betrokken partijen, en de tijd en ruimte om deze groepsgesprekken aan te gaan in een rustige en veilige omgeving. Verschillend was de nood aan een visietekst, draaiboek en/of werkkader voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. Sommige deelnemers rapporteerden ook de behoefte aan een duidelijkere roldefiniëring wat betreft het bespreken van seksualiteit in de leefgroep. Er werd gesuggereerd dat thema-avonden over seksualiteit of het inschakelen van een externe persoon voor het voeren van deze groepsgesprekken helpend zou zijn.

Tot slot rapporteerden sommige professionals enkele moeilijkheden, namelijk het leeftijdsverschil, alsook het verschil in traumatische ervaringen tussen de jongeren in hun leefgroep. Dit maakt het voor professionals moeilijker om een groepsgesprek over seksualiteit aan te gaan. Hierdoor prefereren ze om dergelijke gesprekken één op één met de jongere te voeren.

## 4. Discussie

In dit exploratieve onderzoek wilden we nagaan welke drempels en noden professionals, werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen, ervaren met betrekking tot het aankaarten van seksualiteit. Door middel van vignetten werd nagegaan wat de potentiële drempels en noden zijn en of het geslacht van de jongere (meisje/jongen), de vorm van de feiten (individueel/groep) en de ernst van de situatie (groene/gele/rode vlag) een invloed hebben op deze drempels en noden.

### 4.1 Bevindingen

#### 4.1.1 Hoogste drempel en nood

Over het algemeen ervaren professionals eerder lage tot matige drempels en noden in vergelijking met de ankerpunten. Daarnaast is het opvallend dat drie van de vier noden hoger liggen in vergelijking met de drempels. Dit betekent dat professionals in de Vlaamse begeleidingstehuizen eerder noden dan drempels ervaren bij het aankaarten van seksualiteit. De nood aan meer 'specifieke leeftijdsgelateerde kennis en vaardigheden', vormingen, alsook concrete handvaten en hulpmiddelen zoals methodieken worden door professionals meermaals genoemd (zie paragraaf 3.12). De nood aan 'hulpmiddelen', 'kennis' en 'vaardigheden' kunnen ontstaan door een gebrek aan vormingen of RSV in de opleiding van de professional (zie Tabel 2). Bovendien werd in voorgaande onderzoeken het belang van het bezitten van kennis en vaardigheden met betrekking tot seksualiteit benadrukt, omdat het gebrek hieraan kan leiden tot een vermijdende houding in het geven van RSV (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Verder sluit de laagste nood 'roldefiniëring' aan bij de laagste drempel 'onduidelijk takenpakket'. Uit voorgaand onderzoek bleek dat een onduidelijk takenpakket ertoe kan leiden dat er minder of niet gesproken wordt over seksualiteit en dat dit samenhangt met de nood aan een duidelijkere roldefiniëring (Albertson et al., 2018; Frans, 2010; Harmon-Darrow et al., 2020; Kinderrechtencommissariaat, 2011; Lindahl & Bruhn, 2018). Echter lijken deze drempel en nood minder voor te komen in Vlaanderen. Dit is positief omdat het kan impliceren dat deze twee voldoende zijn afgebakend. Ook over de drempels valt iets te zeggen, namelijk de hoogst ervaren drempel is de 'vertrouwensrelatie met de jongere'. Dit stemt overeen met het resultaat van Harmon-Darrow et al. (2020) waar het gebrek aan een vertrouwensrelatie met de jongere het praten over

seksualiteit in de weg staat. Naast de drempel 'vertrouwensrelatie', differentiëren ook de drempels 'vaardigheden' en 'kennis' zich van de andere drempels. In de literatuur kon het gebrek aan vaardigheden en kennis leiden tot onzekerheid en een vermijdende houding in de hand werken aangaande het geven van RSV (Albertson et al., 2018).

#### 4.1.2 Invloed van de onafhankelijke variabelen

Vooreerst heeft het **geslacht van de jongere** enkel een significante invloed op het ervaren van de drempel geslacht van de jongere. Professionals ervaren een hogere drempel ten aanzien van **jongens** in het aankaarten van seksualiteit. Dit resultaat komt overeen met de bevindingen dat ouders meer met hun dochters dan met hun zonen over seksualiteit praten (Faludi & Rada, 2019; Wilson & Koo, 2010). Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat professionals in de OVBJ eveneens de indruk hebben dat praten over seks minder effectief werkt bij jongens (Faludi & Rada, 2019; Wilson & Koo, 2010). Hierdoor zullen ze mogelijk minder met hen over seksualiteit praten en een hogere drempel voelen wanneer ze dit wel doen. Daarnaast was de meerderheid van de deelnemers een vrouw en is uit de literatuur gebleken dat ouders vaker met het kind van hetzelfde geslacht over seksualiteit praten (Faludi & Rada, 2019; Wilson & Koo, 2010). Dit kan een bijkomende verklaring vormen voor deze bevinding.

Daarnaast speelt ook de **vorm van de feiten** een rol. Wanneer het om **individuele feiten** gaat, ervaren professionals hogere drempels op vlak van vertrouwensrelatie en leeftijdsgerelateerde kennis en een hogere nood aan roldefiniëring. De vertrouwensrelatie speelt mogelijk een grotere rol in een één op één gesprek omdat zo'n gesprek veel persoonlijker is en er sprake moet zijn van wederzijds vertrouwen en veiligheid (Harmon-Darrow et al., 2020; zie paragraaf 3.12). De drempel betreffende leeftijdsgerelateerde kennis kan mogelijk ontstaan doordat de professional het gevoel heeft de expertise en wijsheid te moeten bezitten in een één op één gesprek met de jongere. Uit onderzoek van Albertson et al. (2018) blijkt dat professionals het moeilijk vinden om RSV te geven aan jongeren die seksueel actief zijn en meer ervaring hebben dan zichzelf, omdat dit hen doet twifelen aan eigen kennis en expertise. De hogere nood aan roldefiniëring kan verklaard worden doordat het niet altijd duidelijk is wiens verantwoordelijkheid het is om RSV aan de jongere te geven (Albertson et al., 2018; Harmon-Darrow et al., 2020) en RSV in groep meer als een gedeelde verantwoordelijkheid voelt. Wanneer het om **groepsfeiten** gaat, ervaren professionals een hogere nood aan hulpmiddelen en vaardigheden. Uit voorgaand onderzoek en expertise van het expertenpanel is gebleken dat professionals enkel in groep over seksualiteit zullen praten indien er

sprake is van ongepast seksueel gedrag (Elen, 2011; Expertpanel 2021). Uit eigen bevindingen blijkt eveneens dat professionals in meer ernstige situaties een hogere nood hebben aan hulpmiddelen en vaardigheden, wat het oorspronkelijk resultaat kan verklaren. Daarnaast is het mogelijk dat groepsfeiten beperkter voorkomen, waardoor professionals minder hulpmiddelen en vaardigheden hebben om hiermee om te gaan. Tevens botsen ze op verschillende moeilijkheden bij het bespreken van seksualiteit in groep, namelijk het leeftijdsverschil, alsook verschil in trauma tussen de jongeren (zie paragraaf 3.12). Dit kan de noden eveneens verklaren.

De **ernst van de situatie** heeft eveneens een invloed. Professionals ervaren hogere drempels en noden in **rode en gele vlag situaties** dan in groene vlag situaties, voornamelijk op vlak van leeftijdsgerelateerde kennis, specifieke vaardigheden en hulpmiddelen. Situaties met licht of ernstig grensoverschrijdend seksueel gedrag remmen professionals af in het aanpakken van seksualiteit. Dit kan komen doordat ze een gebrek aan specifieke leeftijdsgerelateerde kennis, vaardigheden en hulpmiddelen ervaren om ernstigere situaties bespreekbaar te maken, wat reeds werd aangegeven door sommige professionals (zie paragraaf 3.12).

#### 4.1.3 Invloed kenmerken van de professional en doelgroep

De kenmerken van de professionals en doelgroep hadden eveneens invloed op het ervaren van drempels en noden met betrekking tot het aanpakken van seksualiteit. Meervoudige regressieanalyses leverden voor alle drempels en noden een significant model op.

Het **geslacht van de professional** blijkt een invloed te hebben. Mannelijke professionals ervaren een hogere drempel inzake het geslacht van de jongere. Het kan zijn dat mannelijke professionals zich meer bezighouden met het geslacht van de jongere bij het geven van RSV omdat er vanuit de maatschappij al sneller wordt gedacht dat mannen foute intenties hebben in vergelijking met vrouwen (McNamara et al., 2010). Het kan zijn dat zij hierdoor een hogere drempel ervaren.

Vervolgens is er ook een significant verband tussen de **leeftijd van de professional** en de drempels vertrouwensrelatie, specifieke leeftijdsgerelateerde kennis en vaardigheden en de noden hulpmiddelen en vaardigheden. Hoe jonger de professional, hoe hoger de drempels en noden. Dit kan verklaard worden door een sterke correlatie met de variabele **maanden werkervaring OVB**. Deze variabele heeft invloed op bijna alle drempels en noden. De bevindingen suggereren dat naarmate professionals ouder zijn en meer werkervaring hebben, ze minder drempels en noden ervaren betreffende het aanpakken van seksualiteit. Een mogelijke verklaring is het model 'van beginner tot expert' dat beschrijft hoe zorgverleners, naarmate ze meer kennis, vaardigheden en

ervaring verwerven, het expertniveau kunnen bereiken (Benner, 1982). Bovendien is dit geen verwonderlijk resultaat gezien professionals met meer ervaring ook meer kansen hebben gehad om in verschillende situaties ervaring op te doen, een breder referentiekader en meer vaardigheden hebben ontwikkeld en meer kennis hebben opgedaan.

Het **diploma van de professional** heeft een invloed op het ervaren van de drempel vaardigheden en alle noden. De bevindingen suggereren dat professionals met een diploma secundair onderwijs meer noden en een hogere drempel ervaren betreffende specifieke vaardigheden in het aankaarten van seksualiteit. Een mogelijke verklaring kan het gebrek aan RSV in de opleiding zijn. Zo is uit eigen onderzoek gebleken dat 42.3% van de deelnemende professionals, waarvan 90.3% met een diploma hoger onderwijs, geen RSV heeft gekregen gedurende zijn/haar opleiding. Uit voorgaand onderzoek blijkt eveneens dat wanneer er sprake is van een gebrek aan kennis en vaardigheden, de professional dergelijke gesprekken eerder uit de weg gaat (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

Daarnaast kan de professional drempels en noden voor zichzelf verlagen door gebruik te maken van de **methodieken 'Vlaggensysteem' en 'Grabbelvoorwerpen'** bij het aankaarten van seksualiteit. Het Vlaggensysteem blijkt een grotere invloed te hebben waarbij alle drempels en noden dalen, met uitzondering van de drempel vertrouwensrelatie en de nood vaardigheden. De demografische bevindingen tonen echter aan dat deze methodieken eerder beperkt worden gebruikt. Bovendien gaven verschillende professionals aan meer nood te hebben aan kennis van methodieken en meer methodieken te willen voor het aankaarten van seksualiteit (zie paragraaf 3.12). Tevens duiden voorgaande onderzoeken op het belang van kennis over methodieken omdat het gebrek eraan zou kunnen leiden tot een vermijdende houding aangaande het aanbieden van RSV (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

Tot slot toont het gebrek aan een **vorming van Sensoa** hogere drempels inzake referentiekader, takenpakket en vaardigheden. De meerderheid van de deelnemende professionals heeft nog nooit een vorming van Sensoa gevolgd. Bovendien blijkt dat vele professionals meer vormingen willen volgen zodat het bespreken van seksualiteit met jongeren makkelijker gaat. Voorgaand onderzoek toont ook het belang van kennis over de sociaal-emotionele en seksuele ontwikkeling van jongeren, bijhorende potentiële risico's, methodieken en interventies en vaardigheden om seksualiteit te bespreken aan (Albertson et al., 2018; Kinderrechtencommissariaat, 2011; WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Het kan daarom belangrijk zijn om hier als organisatie meer op in te zetten.

## 4.2 Sterktes en beperkingen onderzoek

Voor zover geweten, is dit het eerste exploratieve kwantitatieve onderzoek naar de drempels en noden bij professionals werkzaam in begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen in OVB in Vlaanderen omtrent het aankaarten van seksualiteit. Het onderzoek kan bijdragen aan het bevorderen van en streven naar een meer kwaliteitsvolle RSV voor alle jongeren, inclusief de kwetsbaren. Daarnaast kunnen de bevindingen van dit onderzoek eveneens een waardevolle bijdrage leveren voor toekomstig onderzoek. Er zijn echter ook enkele beperkingen die moeten worden toegelicht.

Een eerste beperking is dat de resultaten niet generaliseerbaar zijn naar alle begeleidingstehuizen in Vlaanderen. Hier zijn verschillende redenen voor, zoals de lage responsgraad (8.8%). Verder werd de etnische en culturele achtergrond van de professionals niet bevroegd, wat hun deelname en visie met betrekking tot het aankaarten van seksualiteit kan beïnvloeden. Deze potentiële storende variabele kan de resultaten hebben beïnvloed. Tot slot maakte dit onderzoek gebruik van een eigen opgestelde vragenlijst, die werd beoordeeld door een expertenpanel bestaande uit professionals die werkzaam zijn in de organisatie Sensoa en de OVB, maar die nog niet gevalideerd werd. Deze vragenlijst bestond uit vignetten (of hypothetische situaties) die louter hypothetische beslissingen meet. Er is geen zekerheid dat deze hypothetische beslissingen representatief zijn voor daadwerkelijke gedragingen.

## 4.3 Praktische implicaties

Uitgaande van de resultaten zijn er een aantal implicaties voor de praktijk. De professionals rapporteerden nood te hebben aan meer methodieken en meer kennis over de bestaande methodieken, zoals het Vlaggensysteem en de Grabbelvoorwerpen, die gericht zijn op het bespreekbaar maken van seksualiteit bij kinderen en jongeren. Echter worden deze momenteel weinig toegepast. Huidige resultaten tonen aan dat het gebruik van deze methodieken meerdere drempels en noden in het bespreken van seksualiteit verlagen. Bijgevolg lijkt het zinvol dat Sensoa de bestaande methodieken meer onder aandacht brengt en het gebruik ervan stimuleert. Verder is het een meerwaarde wanneer Sensoa het eigen aanbod betreffende vormingen meer zou promoten. Uit de bevindingen blijkt dat drempels stijgen wanneer de professional geen vorming volgde, terwijl de meerderheid van de deelnemende professionals nog nooit een vorming volgde en graag meer vormingen zou willen volgen. Ook rapporteren professionals nood te hebben aan specifieke kennis en vaardigheden, wat ze zouden kunnen leren via deze vormingen.



Niet alleen Sensoa kan een belangrijke bijdrage leveren in het verschaffen van kennis, vaardigheden en methodieken. Er kan vanuit het werkveld ook meer worden ingezet op het aanbieden van RSV in de opleiding van toekomstige professionals. Iets minder dan de helft van de deelnemende professionals heeft geen RSV in zijn/haar opleiding gekregen. Tevens kan er meer ingezet worden op trainingen, cursussen en vormingen die hulpverleners voorzien van concrete handvaten en tools en die hen ondersteunen in het aankaarten van seksualiteit in eigen leefgroep. Deze trainingen kunnen dan vertrekken vanuit de bevindingen van dit onderzoek om zo meer aansluitend op de drempels en de noden van de professionals in te spelen. Eveneens kan de betreffende organisatie ook een bijdrage leveren door professionals met een diploma secundair onderwijs geregeld bij te scholen en kan het helpend zijn om hen te laten samenwerken met mensen die hoger geschoold zijn. Tot slot kan hetzelfde buddysysteem ook gebruikt worden bij jonge beginners. Gezien oudere en meer ervaren werknemers minder drempels en noden ervaren, kunnen zij de beginnende collega's bijstaan. Zo kan er ook tegemoetgekomen worden aan de nood aan intervisie tussen collega's.

#### 4.4 Aanbevelingen toekomstig onderzoek

Vooreerst zou het interessant zijn om het onderzoek te herhalen zodat men kan nagaan of de bevindingen representatief en generaliseerbaar zijn. Daarenboven zou een longitudinale studie waardevol zijn om de invloed van de veranderende tijdsgeest en maatschappij na te gaan. Uit de bevindingen bleek dat sommige professionals een drempel voelen die te maken kan hebben met een generatiekloof. Tevens werd in de literatuurstudie aangetoond hoe het internet een steeds grotere rol speelt in seksualiteit bij jongeren. Een beter begrip van de rol die internet speelt zou kunnen bijdragen aan een betere afstemming van methodieken en zou concrete handvaten kunnen aanbieden, rekening houdend met de veranderende maatschappij en tijdsgeest. Een tweede aanbeveling is om te onderzoeken of de bevindingen van het onderzoek van toepassing zijn bij meer specifieke doelgroepen, zoals begeleidingstehuizen voor kinderen jonger dan 12 jaar, minderjarige vluchtelingen en zwakker begaafden. Uit het onderzoek blijkt dat er nood is aan concrete handvaten en tools om gesprekken inzake seksualiteit aan te kunnen gaan ten opzichte van deze specifieke doelgroepen. Tot slot is het betrekken van de jongeren in toekomstig onderzoek een laatste aanbeveling. De drempels en noden van de professionals zijn niet vanzelfsprekend dezelfde als die van de jongeren. Om een beter zicht te krijgen op de ervaren drempels en noden van jongeren met betrekking tot het praten over seksualiteit, is het van belang om dit in kaart te brengen. Dezelfde

vragenlijst zou herwerkt kunnen worden opdat de vignetten en vragen vanuit het standpunt van de jongere worden geformuleerd. Inzicht verwerven in de drempels en noden langs beiden kanten kan bevorderlijk zijn in het streven naar meer kwaliteitsvolle RSV.

#### 4.5 Algemene conclusie

Er kan geconcludeerd worden dat professionals in de Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen lage tot matige drempels en noden ervaren in het aankaarten van seksualiteit. Over het algemeen ervaren ze hogere noden dan drempels. De noden en drempels blijken hoger te zijn wanneer het gaat om jongens en rode vlag situaties (ernstig grensoverschrijdend seksueel gedrag). Wat de vorm van de feiten betreft, worden voor zowel individuele als groepsfeiten drempels en noden gerapporteerd. Verder blijkt uit de resultaten dat de kenmerken van de deelnemende professionals eveneens een invloed hebben op het ervaren van drempels en noden. Zo blijken het aantal maanden werkervaring in de OVB, het diploma van de professional en het gebruik van de methodiek Vlaggensysteem de meest voorkomende verklarende variabelen te zijn voor het ervaren van drempels en noden omtrent het bespreken van seksualiteit met jongeren in de leefgroep. Op basis van de bevindingen is het van belang om professionals de gepaste ondersteuning aan te bieden (bijvoorbeeld: vorming van Sensoa, methodieken).

## 5. Referenties

- Albertson, K., Crouch, J. M., Udell, W., Schimmel-Bristow, A., Serrano, J., & Ahrens, K. R. (2018). Caregiver perceived barriers to preventing unintended pregnancies and sexually transmitted infections among youth in foster care. *Children and Youth Services Review, 94*, 82-87.  
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.09.034>
- Bakeman, R. (2005). Recommend effect size statistics for repeated measures designs. *Behavior Research Methods, 37*(3), 379-384. <https://doi.org/10.3758/BF03192707>
- Benner, P. (1982). From Novice to Expert. *The American Journal of Nursing, 82*(3), 402-407.  
<https://www.yourhomeworksolutions.com/wp-content/uploads/edd/2020/09/Benners-theory-Novice-to-Expert.pdf>
- Braeken, D., Shand, T., & de Silva, U. (2010). *IPPF framework for comprehensive sexuality education (CSE). From choice, a world of possibilities*. International Planned Parenthood Federation.  
[https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_framework\\_for\\_comprehensive\\_sexuality\\_education.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf)
- Braun-Courville, D. K., & Rojas, M. (2009). Exposure to Sexually Explicit Web Sites and Adolescent Sexual Attitudes and Behaviors. *Journal of Adolescent Health, 45*(2), 156-162.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.12.004>
- Bursac, Z., Gauss, C. H., Williams, D. K., & Hosmer, D. W. (2008). Purposeful selection of variables in logistic regression. *Source Code for Biology and Medicine, 3*(17), 1-8.  
<https://doi.org/10.1186/1751-0473-3-17>
- Collins, R. L., Elliott, M. N., Berry, S. H., Kanouse, D. E., Kunkel, D., Hunter, S. B., & Miu, A. (2004). Watching Sex on Television Predicts Adolescent Initiation of Sexual Behavior. *Pediatrics, 114*(3), 280-289. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-1065-L>
- De Graaf, H., & Rademakers, J. (2007). Seksueel gedrag en seksuele gevoelens van prepuberale kinderen. *Tijdschrift voor Seksuologie, 31*(4), 184-194.  
[https://www.researchgate.net/profile/Jany\\_Rademakers/publication/242099148\\_Seksueel\\_gedrag\\_en\\_seksuele\\_gevoelens\\_van\\_prepuberale\\_kinderen/links/00b7d528934d886df300000/Seksueel-gedrag-en-seksuele-gevoelens-van-prepuberale-kinderen.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jany_Rademakers/publication/242099148_Seksueel_gedrag_en_seksuele_gevoelens_van_prepuberale_kinderen/links/00b7d528934d886df300000/Seksueel-gedrag-en-seksuele-gevoelens-van-prepuberale-kinderen.pdf)

- DiIorio, C., Kelley, M., & Hockenberry-Eaton, M. (1999). Communication about sexual issues: mothers, fathers, and friends. *Journal of Adolescent Health, 24*(3), 181-189.  
[https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(98\)00115-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(98)00115-3)
- Dierckens, M., De Clercq, B., & Deforche, B. (2019). *Studie Jongeren en Gezondheid, Deel 4: gezondheidsgedrag – Seksuele gezondheid en relaties Factsheet*. Universiteit Gent.  
[https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2019/09/HBSC201718\\_Factsheet\\_seksualiteit.pdf](https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2019/09/HBSC201718_Factsheet_seksualiteit.pdf)
- Elen, K. (2011). *Relationele en seksuele vorming in de bijzondere jeugdzorg. Een inventarisatie- en behoeftenonderzoek bij begeleiders in een residentiële voorziening voor kinderen tussen nul en dertien jaar* [Masterscriptie, Universiteit Gent]. Lib Gent.  
[https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/789/099/RUG01-001789099\\_2012\\_0001\\_AC.pdf](https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/789/099/RUG01-001789099_2012_0001_AC.pdf)
- Escobar-Chaves, S. L., Tortolero, S. R., Markham, C. M., Low, B. J., Eitel, P., & Thickett, P. (2005). Impact of the Media on Adolescent Sexual Attitudes and Behaviors. *Pediatrics, 116*(1), 303-326. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0355D>
- European Expert Group on Sexuality Education. (2016a). Sexuality education: what is it? *Sex Education, 16*(4), 427-431. <https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1100599>
- European Expert Group on Sexuality Education. (2016b). *Sexuality education: what is its impact?*  
[https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Sexuality\\_education\\_Policy\\_brief\\_No\\_2.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Sexuality_education_Policy_brief_No_2.pdf)
- Faludi, C., & Rada, C. (2019). Gender differences in sexual and reproductive health education in the family: a mixed methods study on Romanian young people. *BMC Public Health, 19*(1103), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7321-0>
- Frans, E. (2010). Seksueel gedrag van kinderen bespreekbaar maken. Het vlaggensysteem als pedagogische interventie. *Lief & Leed, 4*, 118-122.  
<https://www.seksueelgeweld.info/doc/artikel%20Erika%20Frans%20Seksueel%20gedrag%20van%20kinderen%20bespreekbaar%20stellen.pdf>

- Frans, E., Franck, T., Janssens, K., & Storms, O. (2018). *Normatieve lijst 2018. Sensoa Vlaggensysteem Buiten de Lijnen*. Sensoa.  
[https://www.sensoa.be/sites/default/files/digitaal\\_materiaal/uitgebreide-normatieve-lijst\\_0.pdf](https://www.sensoa.be/sites/default/files/digitaal_materiaal/uitgebreide-normatieve-lijst_0.pdf)
- Harmon-Darrow, C., Burruss, K., & Finigan-Carr, N. (2020). "We are kind of their parents": Child welfare workers' perspective on sexuality education for foster youth. *Children and Youth Services Review*, 108, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104565>
- International Planned Parenthood Federation. (2008). *Sexual rights: an IPPF declaration*.  
[https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration\\_1.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/sexualrightsippfdeclaration_1.pdf)
- Jeugdhulp. (2021). *Voorzieningen OVBJ*. Opgroeien.  
<https://www.jeugdhulp.be/contact/voorzieningen>
- Jong & Van Zin. (2018). *Seks, kussen en relaties << zo gaat dat tegenwoordig. >>. Een onderzoek naar het gedrag en de normen van 16- tot 18-jarigen*. [https://www.pimento.be/wp-content/uploads/2018/03/2018\\_Seks-kussen-en-relaties.pdf](https://www.pimento.be/wp-content/uploads/2018/03/2018_Seks-kussen-en-relaties.pdf)
- Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of Human reproductive sciences*, 8(2), 70-74.  
<https://doi.org/10.4103/0974-1208.158594>
- Kinderrechtencommissariaat. (2011). *Dossier Jongeren en seksualiteit. Het recht op gezondheid en ontwikkeling. Visies en aanbevelingen*.  
[https://www.kinderrechtencommissariaat.be/sites/default/files/bestanden/dossier\\_jongeren\\_en\\_seksualiteit\\_0.pdf](https://www.kinderrechtencommissariaat.be/sites/default/files/bestanden/dossier_jongeren_en_seksualiteit_0.pdf)
- Lindahl, R., & Bruhn, A. (2018). Professional dilemmas and occupational constraints in child welfare workers' relationships with children and youth in foster care. *Children and Youth Services Review*, 88, 333-340. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.03.039>
- Macdowall, W., Parker, R., Nanchahal, K., Ford, C., Lowbury, R., Robinson, A., ... Wellings, K. (2010). 'Talking of Sex': Developing and piloting a sexual health communication tool for use in primary care. *Patient Education and Counseling*, 81, 332-337.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.10.027>

- McNamara, P. M., Geary, T., & Jourdan, D. (2010). Gender implications of the teaching of relationships and sexuality education for health-promoting schools. *Health Promotion International*, 26(2), 230-237. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq046>
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2006). Adolescents' Exposure to Sexually Explicit Material on the Internet. *Communication Research*, 33(2), 178-204. <https://doi.org/10.1177/0093650205285369>
- Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2007). Adolescents' Exposure to a Sexualized Media Environment and Their Notions of Women as Sex Objects. *Sex Roles*, 56, 381-395. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9176-y>
- Romeo, K. E., & Kelley, M. A. (2009). Incorporating human sexuality content into a positive youth development framework: Implications for community prevention. *Children and Youth Services Review*, 31(9), 1001-1009. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.04.015>
- Sensoa. (2021a). *Waarom seksuele vorming?* Sensoa. [https://www.sensoa.be/waarom-seksuele-vorming#footnote1\\_to7ztr3](https://www.sensoa.be/waarom-seksuele-vorming#footnote1_to7ztr3)
- Sensoa. (2021b). *De eerste keer seks bij Vlaamse jongeren: feiten en cijfers*. <https://www.sensoa.be/de-eerste-keer-seks-bij-vlaamse-jongeren-feiten-en-cijfers>
- Tanton, C., Jones, K. G., Macdowall, W., Clifton, S., Mitchell, K.R., Datta, J., ... Mercer, C. H. (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(3), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-007834>
- Timmerman, G. (2009). Seksuele vorming en de persoonlijkheid van de leraar. *Pedagogiek*, 29(1), 45-77. [https://www.aup.nl/journal-downloads/pedagogiek/vol\\_29\\_nr\\_1\\_-\\_greetje\\_timmerman,\\_seksuele\\_vorming\\_en\\_de\\_persoonlijkheid\\_van\\_de\\_leraar.pdf](https://www.aup.nl/journal-downloads/pedagogiek/vol_29_nr_1_-_greetje_timmerman,_seksuele_vorming_en_de_persoonlijkheid_van_de_leraar.pdf)
- Van Dale. (2020). *Betekenis seksualiteit*. In *Van Dale Online*. Geraadpleegd op 15 mei 2020, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/seksualiteit#.XnYYR4hKg2w>
- van der Doef, S. (2007). Kinderseksualiteit. In S. van der Doef (Red.), *Kleine mensen, grote gevoelens* (pp. 11-18). Amsterdam, Nederland: Ploegsma.

- van der Doef, S. (2009). Reactie vanuit de praktijk op het themanummer "Kinderen, jongeren, seksualiteit en opvoeding". Nice to know or Need to know? Oftewel: wat heeft de praktijk aan onderzoek en aan deze onderzoeken in het bijzonder? *Pedagogiek*, 29(2), 173-179. <https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/208627/382-405-1-PB.pdf?sequence=2>
- Ward, M. L. (2002). Does Television Exposure Affect Emerging Adults' Attitudes and Assumptions About Sexual Relationships? Correlational and Experimental Confirmation. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 1-15. <https://doi.org/10.1023/A:1014068031532>
- Warmbrod, J.R. (2001). Calculating, interpreting, and reporting estimates of "effect size". Magnitude of an effect or the strength of a relationship. Texas Technology University, 1-22. [https://www.depts.ttu.edu/aged/toolbox/effect\\_size.pdf](https://www.depts.ttu.edu/aged/toolbox/effect_size.pdf)
- Wilson, H. W., & Donenberg, G. (2004). Quality of parent communication about sex and its relationship to risky sexual behavior among youth in psychiatric care: a pilot study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 387-395. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00229.x>
- Wilson, E. K., & Koo, H. P. (2010). Mothers, fathers, sons, and daughters: gender differences in factors associated with parent-child communication about sexual topics. *Reproductive Health*, 7(31), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-7-31>
- Wilson, E. K., Dalberth, B. T., & Koo, H. P. (2010). "We're the Heroes!": Fathers' Perspectives on Their Role in Protecting Their Preteenage Children from Sexual Risk. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 42(2), 117-124. <https://doi.org/10.1363/4211710>
- World Health Organization. (2006). *Defining Sexual Health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva*. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf?ua=1](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1)
- WHO Regional Office for Europe & BZgA. (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities, and specialists*. [https://www.bzgawhocc.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/WHO\\_BZgA\\_Standards\\_dutch.pdf](https://www.bzgawhocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/WHO_BZgA_Standards_dutch.pdf)

Wyckoff, S. C., Miller, K. S., Forehand, R., Bau, J. J., Fasula, A., Long, N., & Armistead, L. (2008).  
Patterns of sexuality communication between preadolescents and their mothers and fathers.  
*Journal of Child and Family Studies*, 17(5), 649-662. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9179-5>



## Bijlagen

### Bijlage 1. Tabel 1

**Tabel 1**

*Organisaties (n = 68) en Aantal Deelnemende Professionals (N = 194).*

Organisatie	n (%)
<b>Regio Antwerpen</b>	48 (24.7)
VZW Cirkant	10 (5.2)
VZW Dageraad	1 (0.5)
VZW Dennenhof	2 (1.0)
VZW Jeugdhulp Don Bosco	7 (3.6)
VZW Elegast	1 (0.5)
VZW Emmaus	3 (1.5)
VZW Den Engel	6 (3.1)
VZW Home Phillipe Speth	0 (0.0)
VZW Jeugdorp	1 (0.5)
VZW Ter Loke	4 (2.1)
MFC OLO	6 (3.1)
VZW MMZ Kiosk	7 (3.6)
VZW De Stobbe	Geen respons
VZW Vlinderkens	Geen respons
VZW De Waaiburg	0 (0.0)
VZW Wingerdbloei	Geen respons
Zorgbedrijf Antwerpen	0 (0.0)
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	31 (16.0)
VZW Huize Levenslust	Geen respons
VZW Huize Levensruimte	0 (0.0)
VZW MFC Combo	1 (0.5)
VZW Monte Rosa	5 (2.6)
VZW T Spiegeltje	0 (0.0)
VZW Sporen	11 (5.7)
VZW Tonuso	5 (2.6)
VZW De Wissel	9 (4.6)
<b>Regio Limburg</b>	32 (16.5)
VZW Bethanië	0 (0.0)
VZW Huize Sint-Augustinus	13 (6.7)
VZW Huize Sint-Vincentius	2 (1.0)
VZW Jeugdzorgcentrum	4 (2.1)
VZW Jongerenwerking Pieter Simonon	7 (3.6)
VZW Junitas	0 (0.0)
VZW Mariahuis	4 (2.1)
VZW De Oever	0 (0.0)

VZW Ons Kinderhuis	2 (1.0)
VZW De Wiekslag	0 (0.0)
<b>Regio Oost-VL</b>	<b>42 (21.6)</b>
VZW Amon	5 (2.6)
VZW Apart	4 (2.1)
VZW BC Stappen	2 (1.0)
VZW Blij Leven Meetjesland	2 (1.0)
VZW CIG Sint Jan-Baptist	0 (0.0)
VZW Hof Ter Welle	2 (1.0)
VZW Jeugdzorg Liaan	2 (1.0)
VZW Lia Indigo	5 (2.6)
VZW Lionshulp	0 (0.0)
VZW Martens-Sotteau	2 (1.0)
VZW Ons Geluk	0 (0.0)
VZW Ruyskensveld	4 (2.1)
VZW Steevliet	6 (3.1)
VZW De Steiger	5 (2.6)
Spoor 56	3 (1.5)
<b>Regio West-VL</b>	<b>31 (16.0)</b>
VZW Arcade	3 (1.5)
VZW Bethanie	0 (0.0)
VZW Binnenstad	0 (0.0)
De Brem	1 (0.5)
VZW Jongerenzorg	Geen respons
VZW Kompani	1 (0.5)
VZW De Kantel	4 (2.1)
VZW De Korf	13 (6.7)
VZW De Loods	1 (0.5)
VZW Nieuwland	1 (0.5)
VZW Onze Kinderen	Geen respons
VZW Oranjehuis	2 (1.0)
VZW O <sup>2</sup> De Witte Berken	0 (0.0)
VZW De Patio	3 (1.5)
VZW Het Tronkestik	Geen respons
Vereniging ons Tehuis	0 (0.0)
VZW De Walhoeve	Geen respons
Zonnewende	2 (1.0)
<b>Organisatie onbekend</b>	<b>10 (5.2)</b>

*Noot.* Het cijfer '0' wil zeggen dat de betreffende organisatie gecontacteerd werd en aangaf deel te willen nemen, maar dat geen enkele professional uiteindelijk de vragenlijst invulde. 'Geen respons' wil zeggen dat de organisatie noch telefonisch noch via e-mail te bereiken was.



### **Nodenbevraging bij professionals in begeleidingstehuizen**

Sensoa, het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid, nodigt u uit om deel te nemen aan een **nodenbevraging bij professionals die werkzaam zijn in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen**. Welke situaties zijn moeilijker dan andere om mee om te gaan als professional? Wat zijn de voornaamste drempels om over seksuele gezondheid te praten? Welke ondersteuningsmiddelen kunnen jou helpen om deze drempels te overwinnen?

Om dit te onderzoeken werken we samen met masterstudente Klinische Psychologie Aithne Van den Bossche van de Vrije Universiteit Brussel (VUB). Het onderzoek betreft het invullen van een **online vragenlijst (+/- 30 min)**. Alle bekomen informatie wordt **strikt anoniem behandeld**, er worden dus geen persoonsgegevens of organisatiegegevens opgeslagen.

We richten ons met dit onderzoek op **begeleiders werkzaam in leefgroepen voor 12- tot 18-jarigen in Vlaamse begeleidingstehuizen**. Indien u werkzaam bent in Wallonië, werkt met kinderen jonger dan 12 jaar en/of werkt met minderjarige vluchtelingen, komt u niet in aanmerking voor dit onderzoek.

#### **Hoe kan u helpen?**

U kan zelf de **vragenlijst invullen** en de link doorsturen naar **alle begeleiders van uw organisatie die in aanmerking komen**.

De link: [https://vub.fra1.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_6l2G5EeW6Uil2Jf](https://vub.fra1.qualtrics.com/jfe/form/SV_6l2G5EeW6Uil2Jf)

Het **informatieblad** in bijlage verschaft extra info over het onderzoek. Als u nog vragen heeft, kan u deze steeds stellen aan Aithne Van den Bossche: [aithne.patrick.van.den.bossche@vub.be](mailto:aithne.patrick.van.den.bossche@vub.be).

Alvast bedankt voor het vrijmaken van uw tijd, u helpt er jongeren en hun begeleiders mee.

Met vriendelijke groeten,

Sensoa

Aithne Van den Bossche

### Bijlage 3. Informatie en toestemmingsformulier

Titel van de studie: De drempels en noden van professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen omtrent het geven van relationele en seksuele vorming.

Opdrachtgever van de studie: Faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen, Vrije Universiteit Brussel

Ethisch comité: Medische Ethische Commissie Brussel

Plaatselijke onderzoekers: Aithne Van den Bossche (masterstudent)

#### **I Noodzakelijke informatie voor uw beslissing om deel te nemen**

##### **Inleiding**

U wordt uitgenodigd om deel te nemen aan dit een onderzoek over de drempels en noden van professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen omtrent het geven van relationele en seksuele vorming. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door masterstudente Aithne Van den Bossche van de faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen Vrije Universiteit Brussel (VUB).

Voordat u akkoord gaat om aan dit onderzoek deel te nemen, vragen wij u om kennis te nemen van wat dit onderzoek zal inhouden, zodat u een welbewuste beslissing kunt nemen. Dit wordt een "geïnformeerde toestemming" genoemd.

Wij vragen u de volgende informatie aandachtig te lezen. Hebt u vragen, dan kan u terecht bij de onderzoeker of zijn/haar vertegenwoordiger.

##### **Als u aan deze studie deelneemt, moet u weten dat:**

Deze klinische studie opgesteld is na evaluatie door de Commissie Medische Ethiek Brussel.

Uw deelname vrijwillig is; er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. Voor deelname is uw toestemming nodig. Ook nadat u deze hebt gegeven, kan u de onderzoeker laten weten dat u uw deelname wilt stopzetten.

De gegevens die in het kader van uw deelname worden verzameld, zijn vertrouwelijk. Bij de publicatie van de resultaten is uw anonimiteit verzekerd.

Indien u extra informatie wenst, kan u altijd contact opnemen met de onderzoeker of een medewerker van zijn/haar team.

Aanvullende informatie over uw "Rechten als deelnemer aan een klinische studie" vindt u in de bijlage.

##### **Doelstellingen en verloop van de studie**

Dit onderzoek wil de drempels en noden van professionals werkzaam in Vlaamse begeleidingstehuizen aangaande het geven van relationele en seksuele vorming in kaart brengen. Het doel is om beter te kunnen inspelen op datgene wat er heerst op de werkvloer én te streven naar een meer kwaliteitsvolle relationele en seksuele vorming voor alle jongeren. Het verzamelen van data loopt tot begin maart. Vervolgens worden de resultaten verwerkt en wordt begin juni deze masterproef ingeleverd.

Om aan deze studie te kunnen deelnemen, moet u als begeleider werkzaam zijn in een Vlaams begeleidingstehuis voor 12- tot 18-jarigen. U kan niet deelnemen indien u werkzaam bent in begeleidingstehuizen voor minderjarige vluchtelingen, begeleidingstehuizen gericht op een andere leeftijdsgroep dan 12- tot 18-jarigen en begeleidingstehuizen die niet in Vlaanderen gelegen zijn.

De studie betreft het invullen van een online vragenlijst die uw ervaring omtrent het geven van relationele en seksuele vorming evalueert. De vragenlijst bestaat uit twee delen. Het eerste deel peilt naar een aantal demografische en meer algemene gegevens. In deel twee krijgt u 12 hypothetische situaties voorgeschoteld. Deze situaties zijn gebaseerd op de normatieve lijst van het vlaggensysteem ontwikkeld door Sensoa. Het invullen van deze vragenlijst zal ongeveer 30 minuten van uw tijd in beslag nemen.

### **Beschrijving van de risico's en van de voordelen**

Uw deelname aan deze studie houdt geen enkel gezondheidsrisico in. Ook moet u niet verwachten dat uw deelname aan deze studie u persoonlijke voordelen zal opleveren. U moet begrijpen dat uw deelname aan deze studie ervoor zal zorgen dat wij de noden en drempels van professionals omtrent het geven van relationele en seksuele vorming beter begrijpen en bijgevolg in de toekomst bijdragen aan en streven naar een meer kwaliteitsvolle relationele en seksuele vorming van alle jongeren.

### **Intrekking van uw toestemming**

U neemt vrijwillig deel aan deze studie en u hebt het recht om uw toestemming voor gelijk welke reden in te trekken. U hoeft hiervoor geen reden op te geven. Als u uw toestemming intrekt, zullen de gegevens bewaard blijven die tot op het ogenblik van uw stopzetting werden verzameld. Dit om de geldigheid van de studie te garanderen. Er zal geen enkel nieuw gegeven aan de opdrachtgever worden gegeven.

### **Als u aan deze studie deelneemt, vragen wij om:**

- Ten volle mee te werken voor een correct verloop van de studie.
- Geen informatie te verzwijgen.

### **Contact**

Als u bijkomende informatie wenst, maar ook ingeval van problemen of als u zich zorgen maakt, kan u contact opnemen met de onderzoeker Van den Bossche Aithne op het e-mailadres [aithne.patrick.van.den.bossche@vub.be](mailto:aithne.patrick.van.den.bossche@vub.be).

Als u vragen hebt met betrekking tot uw rechten als deelnemer aan de studie, kan u contact opnemen met het Ethisch Comité ([ethiek@uzbrussel.be](mailto:ethiek@uzbrussel.be)).

## II Geïnformeerde toestemming

### Deelnemer

- Ik verklaar dat ik geïnformeerd ben over de aard, het doel, de duur, de eventuele voordelen en risico's van de studie en dat ik weet wat van mij wordt verwacht. Ik heb kennisgenomen van het informatiedocument en de bijlagen ervan.
- Ik heb voldoende tijd gehad om na te denken over mijn deelname en erover te praten met een vertrouwenspersoon (bv. vrienden, familie, ...).
- Ik heb alle vragen kunnen stellen die bij me opkwamen en ik heb een duidelijk antwoord gekregen op mijn vragen.
- Ik begrijp dat mijn deelname aan deze studie vrijwillig is en dat ik vrij ben mijn deelname aan deze studie stop te zetten.
- Ik begrijp dat er tijdens mijn deelname aan deze studie gegevens over mij zullen worden verzameld en dat de onderzoeker en de opdrachtgever de vertrouwelijkheid van deze gegevens verzekeren overeenkomstig de Belgische wetgeving ter zake.
- Ik stem in met de verwerking van mijn persoonlijke gegevens volgens de modaliteiten die zijn beschreven in de rubriek over het verzekeren van de vertrouwelijkheid (bijlage). Ik geef ook toestemming voor de overdracht naar en verwerking van mijn gecodeerde gegevens in andere landen dan België.

Ik ga akkoord met bovenstaande informatie en stem in met deelname aan de studie

### Onderzoeker

Ik ondergetekende Van den Bossche, Aithne, onderzoeker, bevestig

- de benodigde informatie inzake deze studie te hebben verstrekt evenals een exemplaar van het informatiedocument ter beschikking heb gesteld voor de deelnemer
- dat ik heb nagegaan of de deelnemer de studie heeft begrepen.
- dat geen enkele druk op de deelnemer is uitgeoefend om hem/haar te doen toestemmen met deelname aan de studie
- dat ik bereid ben om op alle eventuele bijkomende vragen te antwoorden.
- dat ik werk in overeenstemming met de ethische beginselen zoals vermeld in de "Verklaring van Helsinki", de "Goede klinische praktijk" en de Belgische wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon.

Naam en voornaam van de onderzoeker:

Datum: 23-11-2020

Van den Bossche Aithne

Handtekening van de onderzoeker:



### **III Aanvullende informatie**

#### **1: Aanvullende informatie over de bescherming en de rechten van de deelnemer aan een klinische studie**

##### **Ethisch comité**

Deze studie werd geëvalueerd door een onafhankelijk ethisch comité Commissie Medische Ethiek Brussel dat een gunstig advies heeft uitgebracht. De ethische comités hebben als taak de personen die aan klinische studies deelnemen te beschermen. Ze controleren of uw rechten als deelnemer aan een studie gerespecteerd worden, of de studie wetenschappelijk relevant en ethisch verantwoord is. Hierover brengen de ethische comités een advies uit in overeenstemming met de Belgische wet van 7 mei 2004.

U dient het positief advies van de Ethische Comités in geen geval te beschouwen als een aansporing om deel te nemen aan deze studie.

##### **Vrijwillige deelname**

Aarzel niet om alle vragen te stellen die u nuttig vindt voordat u tekent. Neem de tijd om er met een vertrouwenspersoon over te praten, als u dit wenst.

U heeft het recht om niet deel te nemen aan deze studie of met deze studie te stoppen zonder dat u hiervoor een reden hoeft te geven, zelfs al hebt u eerder toegestemd om aan deze studie deel te nemen. Uw beslissing zal in geen geval uw relatie met de onderzoeker en de voortzetting van uw therapeutische behandeling veranderen.

Als u aanvaardt om aan deze studie deel te nemen, ondertekent u het toestemmingsformulier. De onderzoeker zal dit formulier ook ondertekenen en zal zo bevestigen dat hij u de noodzakelijke informatie voor deze studie heeft gegeven. U zult het voor u bestemde exemplaar ontvangen.

##### **Kosten in verband met uw deelname**

U zult geen vergoeding krijgen voor uw deelname aan deze studie. Uw deelname zal echter voor u geen bijkomende kosten met zich meebrengen.

##### **Vertrouwelijkheidgarantie**

De nieuwe **Europese Algemene Verordening omtrent Gegevensbescherming (AVG)**, die sinds 25 mei 2018 van kracht is, legt bijkomende vereisten op over hoe bedrijven of organisaties uw persoonsgegevens mogen gebruiken. Een van die vereisten is dat de verantwoordelijke voor de verwerking u onderstaande informatie bezorgt.

Er worden in het kader van het onderzoek waar u aan deelneemt, **persoonsgegevens** van u verzameld. Wij, Vrije Universiteit Brussel, zijn verantwoordelijk voor de correcte verwerking en de informatieplicht die daarmee gepaard gaat. Daarom vragen wij graag nogmaals uw aandacht voor het feit dat naast gewone persoonsgegevens, zoals gegevens over uw leeftijd en geslacht, ook **“bijzondere categorieën”** van persoonsgegevens verzameld worden. Voorbeelden hiervan zijn uw opleidingsniveau, aantal jaren werkervaring, naam van de organisatie waarvoor u werkt, etc.

Uiteraard mogen wij uw persoonsgegevens enkel gebruiken voor de wetenschappelijke onderzoeksdoeleinden die beschreven staan in het formulier voor geïnformeerde toestemming, zoals door u ondertekend bij het begin van uw deelname aan het onderzoek.

De onderzoeker is verplicht om deze verzamelde gegevens vertrouwelijk te behandelen. Dit betekent dat hij zich ertoe verbindt om uw naam nooit bekend te maken in het kader van een publicatie of een conferentie en dat hij uw gegevens zal coderen (uw identiteit zal worden

vervangen door een identificatiecode in de studie) voordat hij ze doorgeeft aan de beheerder van de databank.

De onderzoeker en zijn team zullen gedurende de volledige klinische studie de enige personen zijn die een verband kunnen leggen tussen de overgedragen gegevens en uw identiteit. De overgedragen persoonlijke gegevens omvatten geen combinatie van elementen waarmee het mogelijk is u te identificeren<sup>1</sup>.

Om de kwaliteit van de studie te controleren, kunnen uw **gegevens worden ingekeken** door personen die gebonden zijn aan het beroepsgeheim zoals vertegenwoordigers van de ethische comités, van de opdrachtgever van de studie of een extern auditbureau. Dit kan enkel gebeuren onder strikte voorwaarden, onder de verantwoordelijkheid van de onderzoeker en onder zijn/haar toezicht (of van één van zijn/haar onderzoeksmedewerkers).

De (gecodeerde) onderzoeksgegevens kunnen doorgegeven worden aan Belgische of andere regelgevende instanties, aan de ethische comités, en/of instellingen die samenwerken met de opdrachtgever.

Het kan dat uw gegevens worden ingekeken door personen die zich in landen bevinden die op het vlak van wettelijke bescherming van gegevens niet dezelfde normen gebruiken als de EU. In dat geval verbinden wij er ons toe om de voorwaarden van de Europese en de Belgische wetgeving rond de bescherming van persoonsgegevens te laten respecteren.

Vervolgens geven wij u graag nog mee dat, conform de relevante wetgeving, de gegevens die als deel van het onderzoek verzameld werden gedurende minstens 20 jaar, of 30 jaar indien deze gegevens ook deel uitmaken van uw medisch dossier, worden **bewaard**<sup>2</sup>. Indien u uw toestemming tot deelname aan de studie intrekt, zullen de gecodeerde gegevens die al verzameld waren vóór uw terugtrekking, bewaard worden. Hierdoor wordt de geldigheid van de studie gegarandeerd. Er zal geen enkel nieuw gegeven aan de opdrachtgever worden doorgegeven.

Volgens de AVG hebt u een aantal **rechten** rond de verwerking van uw gegevens. Indien u hierover verdere vragen hebt, kan u hiervoor steeds terecht bij uw **onderzoeker**. Ook de **functionaris voor gegevensbescherming** van het onderzoekcentrum, staat te uwer beschikking. Hierbij vindt u zijn/haar contactgegevens: dpo@vub.be.

Tot slot heeft u ook het **recht om een klacht in te dienen** over hoe uw informatie wordt behandeld. Dit kan u doen bij de Belgische toezichthoudende instantie die verantwoordelijk is voor het handhaven van de wetgeving rond gegevensbescherming:

*Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)*

*Drukpersstraat 35,*

*1000 Brussel*

*Tel. +32 2 274 48 00 e-mail: [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)*

*Website: [www.gegevensbeschermingsautoriteit.be](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be)*

---

<sup>1</sup> De database met de resultaten van de studie zal dus geen elementen bevatten zoals uw initialen, uw geslacht en uw volledige geboortedatum (dd/mm/jjjj).

<sup>2</sup> De huidige wetgeving verplicht om persoonlijke informatie die deel uitmaakt van dit onderzoek gedurende 20 jaar te bewaren (en –indien van toepassing- verlengt de Europese Verordening betreffende klinische proeven met geneesmiddelen deze bewaartermijn tot 25 jaar). In geval van een onderzoeksgeneesmiddel voor een innoverende therapie waarbij gebruik wordt gemaakt van menselijk lichaamsmateriaal, bedraagt deze bewaarperiode minimaal 30 jaar en maximaal 50 jaar in overeenstemming met de Belgische wet van 19 december 2008 inzake het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal en de geldende Koninklijke Besluiten





COMMISSIE MEDISCHE ETHIEK (O.G. 016)  
Reflectiegroep Biomedische Ethiek  
Laarbeeklaan 101  
1090 BRUSSEL

PROF. DR. JOHAN VANDERFAEILLIE  
FAC PE  
VUB

Tel + 32 2 477 55 84

Fax + 32 2 477 55 94

commissie.ethiek@uzbrussel.be

Brussel, 02-12-2020

Ons Kenmerk: 2020/404

#### ADVIES VAN DE COMMISSIE MEDISCHE ETHIEK

**Betreft:**

De drempels en noden van professionals werkzaam in begeleidingstehuizen voor 12- tot 18-jarigen omtrent het geven van relationele en seksuele vorming  
B.U.N. 1432020000274

Na kennis genomen te hebben van de documenten betreffende het bovenvermelde project, inclusief het antwoord op de vragen van de commissie, mail dd. 25-11-2020, het aangepaste ICF versie 2 dd. 23-11-2020, het aangepaste study protocol versie 2 dd. 25-11-2020, de online vragenlijst versie 2 dd. 25-11-20 en de normatieve lijst 2018, besluit de Commissie Medische Ethiek tijdens de vergadering van 2 december 2020

dat de voorziene studie mag ondernomen worden.

Deze goedkeuring blijft geldig voor de duur van het project. De Commissie wenst een jaarlijks overzicht van de stand van zaken van het project te ontvangen. De studieresultaten dienen overgemaakt te worden aan de Commissie bij het beëindigen van de studie. Zij herinneren de verantwoordelijke van het experiment eraan dat dit experiment onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid zal worden uitgevoerd. Het gunstig advies van de Commissie betekent geenszins dat de Commissie de verantwoordelijkheid van het experiment op zich neemt. De Commissie Medische Ethiek werkt en is georganiseerd volgens de richtlijnen van ICH-GCP.

Met de meeste hoogachting,

Prof. Dr. D. Michiels, voorzitter

Cc: FAGG, Departement R&D, Eurostation blok 2, Victor Hortaplein 40 / 40, 1060 BRUSSEL

**MEMBERS OF THE MEDICAL ETHICS COMMITTEE UZ BRUSSEL - VUB**  
(since 28-10-2020)

Name	Function	Gender
Prof. Dr. D. Michielsen, MD, PhD	CHAIRMAN Urology UZ BRUSSEL	M
Mrs. A. Van Scharen, LL.M	VICE- CHAIRMAN Legal Expert UZ Brussel	F
Dr. Y. Adriaenssens, MD	General Practitioner Mechelen	M
Prof. Apr. Bert Bravenboer	Pharmacology - Faculty of Medicine and Pharmacy VUB - UZ BRUSSEL	M
Dr. A. Bretz, MD	Medical Oncology /Radiotherapy UZ BRUSSEL	F
Prof. Dr. F. Cools, MD, PhD	Neonatology UZ BRUSSEL	M
Mrs. R. Cools	Nurse UZ BRUSSEL	F
Dr. Apr. P.-J. Cortoos, PhD	Pharmacist UZ BRUSSEL	M
Dr. P. Flamee, MD	Anesthesiology UZ BRUSSEL	M
Mr. B. Humblet	Patient representative External Member	M
Prof. Dr. P. Lacor, MD	Internal Medicine UZ BRUSSEL	M
Prof. Dr. C. Schotte, PhD	Clinical Psychology UZ BRUSSEL	M
Mrs. S. Pirlotte	Nurse UZ BRUSSEL	F
Mr. T. Van Sande	Nurse UZ BRUSSEL	M
Dr. K. Vergaelen, MD	Intensive Care UZ BRUSSEL	F
Prof. Dr. I. Willekens, MD, PhD	Radiology UZ BRUSSEL	F