Seksueel grensoverschrijdend gedrag tegenover thuisverpleegkundigen in Vlaanderen

Haio: LANOO Julie , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: Broeckaert Ophélie , VANSINTEJAN Johan , VERBEKE Gwen

Context: Seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) vormt een groot probleem, in Vlaanderen krijgt 16% hiermee te maken voor de leeftijd van 18 jaar en 8% na 18 jaar. Ook op de werkvloer komt SGG voor met 2,4% van de werknemers die in de afgelopen 12 maanden slachtoffer werden, bij zorgmedewerkers was dit zelfs 8,7%. Bovendien blijkt dat verpleegkundigen nog vaker met SGG te maken krijgen. Een studie uit Egypte vond een prevalentie van 70,2%.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt het risico op en de impact van SGG bij thuisverpleegkundigen in Vlaanderen.

Methode: Er werd een cross-sectioneel onderzoek gedaan aan de hand van een vragenlijst die peilde naar sociodemografische factoren, ervaringen met SGG en het belang van educatie om SGG te voorkomen. Enkel werkgerelateerde gebeurtenissen van de afgelopen 5 jaar werden geïncludeerd.

Resultaten: Er waren in totaal 235 respondenten, waarvan 215 (92,5%) vrouwen en 20 (8,5%) mannen. Van hen kregen 155 (66,0%) de afgelopen 5 jaar ongewenste seksueel getinte opmerkingen, 18 (7,7%) werden nagefloten, naar 47 (20,0%) werden seksuele bewegingen gemaakt, 68 (28,9%) werden op een ongepaste manier aangestaard en 126 (53,6%) werden ongewenst aangeraakt of vastgepakt. Daarnaast werden 10 verpleegkundigen (4,3%) gedwongen naar seksuele handelingen of seksueel getinte beelden te kijken, één iemand (0,4%) werd gedwongen tot orale of manuele seks, en bij één iemand (0,4%) was er een poging tot geslachtsgemeenschap of anale seks. Vrouwen kregen significant vaker dan mannen te maken met SGG. Hou ouder de verpleegkundige, hoe minder SGG voorkomt. De dader was in de meeste gevallen een patiënt, meestal een oudere man (>75 jaar). Psychische problemen bij de dader (zoals dementie) werd vaak als oorzaak voor deze gedragingen gezien. Een groot deel van de verpleegkundigen ondervond na het SGG een psychologische impact en een praktische impact (bijv. plaatsen mijden). Daarnaast, gelooft 57,4% dat meer aandacht rond SGG tijdens de opleiding dit probleem kan voorkomen of verminderen.

Conclusie: De afgelopen 5 jaar kreeg 80,0% van de thuisverpleegkundigen te maken met SGG. Het vergelijken met cijfers uit andere studies wordt bemoeilijkt doordat vaak naar een andere tijdsperiode wordt gekeken. Daarnaast worden ook niet altijd dezelfde types SGG bevraagd. De onderverdeling van SGG in ‘hands-off’ en ‘hands-on’ zou dit vergemakkelijken. De literatuur is het erover eens dat opleiding rond SGG belangrijk is voor zorgverleners, zoals de verpleegkundigen ook aangeven in deze studie. Patiënten met dementie vragen hierbij specifieke aandacht. Ook artsen moeten worden opgeleid om SGG en de gevolgen daarvan bij hun patiënten aan te pakken. BESLUIT - Bij thuisverpleegkundigen vormt SGG een groot probleem: 80,0% kreeg er de afgelopen 5 jaar mee te maken. Jonge vrouwen lopen hierbij het hoogste risico. Het SGG heeft zowel een psychologische en praktische impact. Opleiding over SGG is belangrijk in de preventie, waarbij ouderen met dementie een aangepaste aanpak vereisen.