

# S.O.A.P.

## **Entertainment Education om seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens te verminderen**

*‘Nette meisjes, hoertjes, machogedrag, SOA’s en  
condoomgebruik’*



Docent  
Master Seminar  
Wordcount

J. van Weert en B. Schouten  
E-Health, Culture & Education  
5878

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	2
<b>2. Theoretisch kader</b>	3
2.1 Islam, cultuur en seksualiteit	3
2.2 Cultuurverschillen volgens Hofstede	3
2.3 Mediagebruik onder allochtone jongeren	5
2.4 Gedragsdeterminanten van seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in Nederland	6
2.5 Entertainment-Educatie	8
<b>3. Methode</b>	10
3.1 Steekproef	10
3.2 Onderzoeksdesign	11
3.3 Interventie	12
3.4 Dataverzameling	14
3.5 Analyseplan	15
3.6 Statistische bewerking	17
3.7 Tijdschema	18
<b>Literatuur</b>	20

## 1. Inleiding

Jongeren worden steeds vroeger seksueel actief. In de leeftijd 14- tot en met 18- jarigen is het percentage jongeren met ervaring met geslachtsgemeenschap gestegen van 24 naar 31 procent in vergelijking met 1995 (SOA Aids Nederland, 2005). Onder jongens in de leeftijd van twaalf tot en met zeventien jaar is het percentage dat seksueel actief is, dubbel zo hoog onder Marokkaanse jongens (40%), dan onder jongens met een Christelijke of niet-religieuze achtergrond in Nederland (20%) (de Graaf, Meijer, Poelman & vanwesenbeeck, 2005). Daarnaast blijkt in vergelijking tussen Nederlanders en Moslims dat laatstgenoemde groep significant minder kennis heeft over veilige seks, HIV en andere seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) (Kraemer, van Driel & van der Sluis, 2005) en minder vaak condooms gebruikt met vrijen (Hooykaas, van der Velde, van der Linden, van Doornum & Coutinho, 1991). Marokkaanse jongens vertonen dus meer seksueel risicogedrag en hebben een grotere kans op het krijgen van SOA's en het veroorzaken van ongewenste zwangerschappen. Dit wordt bevestigd in gegevens die bekend zijn over het voorkomen van SOA's; een groot percentage van de SOA-dragers van Marokkaanse afkomst is (RIVM, 2007). Jongens van Marokkaanse afkomst zijn vaker afkomstig uit een lagere sociale economische klasse en lager opgeleid (Schouten & van der Velde, 2009 in press).

Om seksueel risicogedrag te verminderen zijn al verschillende interventies ontwikkeld. Dit zijn echter met name voorlichtingscampagnes geweest die zich hebben gericht op bijvoorbeeld homoseksuelen en migrantengroepen (Martijn, de Vries, Voorham & Brandsma, 2004; Kocken, Voorham, Brandsma & Swart, 2001), maar niet specifiek op Marokkaanse jongens. Daarnaast blijkt ook dat voorlichtingscampagnes die gericht zijn op jongeren in het algemeen in Nederland, niet effectief zijn voor minderheidsgroepen, zoals bijvoorbeeld Marokkaanse jongens (Von Bergh & Sandfort, 2000). Daarom is het van groot belang dat er een interventie wordt ontwikkeld speciaal gericht op het seksueel risicogedrag van Marokkaanse jongens in de leeftijd van 14 tot 18 jaar.

Een interventie die erg geschikt lijkt om in te zetten is Entertainment-Education (E-E). Dit, nog niet zo oude concept, is met name geschikt lagere sociale economische statusgroepen, minder hoog opgeleiden en personen die relatief vaak kampen met gezondheidsproblemen te bereiken (Bouman, 1999). De E-E strategie is een terrein waarin twee professionele velden, met name de televisie- en radiowereld en gezondheidscommunicatieprofessionals, samenwerken aan een programma waarin amusement en informatie met elkaar verweven worden. Binnen de E&E strategie wordt beoogd gezondheidsinformatie op zo'n manier in het amusement of de dramatische verhaallijnen te integreren dat ook kijkers die niet bij voorbaat geïnteresseerd zijn in het gezondheidsthema aangesproken worden. De E-E formule is met name ontwikkeld om lagere sociaal economische statusgroepen te kunnen bereiken met gezondheidsinformatie. Deze

groepen voelen zich over het algemeen genomen meer aangesproken door amusementsprogramma's dan door informatieve programma's (Singhal & Rogers, 2002). Daarnaast zal een E-E strategie Marokkaanse jongens aanspreken omdat ze hebben aangegeven voorlichting het liefst met beeldmateriaal willen krijgen (Schouten & Van der Velde, 2009 in press).

Omdat er naar ons weten nog niet eerder een goed aansluitende interventie is ontwikkeld voor het laten afnemen van seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in Nederland, wordt er voorgesteld een E-E televisie productie te ontwikkelen: 'S.O.A.P.' en een ondersteunende website te lanceren. Deze letters staan voor Seksueel Overdraagbare Aandoening Preventie. Wanneer er gesproken wordt over de (entertainment-educatie) interventie betreft dit S.O.A.P. én de website. S.O.A.P. is er op gericht de gedragsdeterminanten onderliggend aan het seksuele risicogedrag te beïnvloeden en het uiteindelijke seksuele risicogedrag zelf af te laten nemen onder Marokkaanse jongens. Het is van groot belang te weten welke E-E effecten kan hebben. De onderzoeksvraag is daarom als volgt:

- ❖ *Welke effecten heeft de entertainment-educatie 'S.O.A.P.' op seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in de leeftijd van 14 tot 18 jaar?*

Daarnaast worden een drietal deelvragen onderzocht, namelijk:

- ❖ *Welke effecten heeft de interventie op de gedragsdeterminanten onderliggend aan het seksueel risicogedrag?*
- ❖ *Welke effecten heeft de interventie op het seksueel risicogedrag zelf?*
- ❖ *Wat vinden de Marokkaanse jongens van de interventie en hoe beïnvloedt dit de effecten op de gedragsdeterminanten en het gedrag zelf?*

## **2. Theoretisch kader**

Twee keer zoveel Marokkaanse jongens hebben voor hun 18<sup>e</sup> jaar geslachtsgemeenschap in vergelijking met Nederlandse jongens. Onder de Marokkaanse jongens is er minder intentie tot condoomgebruik en meer seksueel risicogedrag dan bij Nederlandse jongens. Huidige voorlichtingcampagnes zijn niet effectief voor deze groepen. Het ontwikkelen van een zo effectief mogelijke E-E productie, wordt (gedeeltelijk) gedaan aan de hand van een aantal stappen volgens het Precede-Proceed framework (Bishop & Wong, 2001). In de inleiding zijn de eerste paar stappen van dit model al naar voren gekomen; het probleem en de ernst van het probleem zijn aangegeven. In stap drie wordt er gekeken naar het gedrag, de levensstijl en omgeving; cultuur en mediagebruik vallen hier bijvoorbeeld ook onder (paragraaf 2.1, 2.2 & 2.3). In stap vier worden de gedragsdeterminanten die ten grondslag liggen aan het seksueel risicogedrag van de Marokkaanse jongens besproken (paragraaf 2.4). Daarna volgt er uitleg over de interventie die gebruikt zal worden op basis van de kennis verkregen uit de voorgaande stappen (paragraaf 2.5).

### **2.1 Islam, cultuur en seksualiteit**

Een groot deel van de Marokkaanse jongeren, levend in Nederland, beschouwen zichzelf als Moslim (Phalet & ter Wal, 2004). Voor een groot gedeelte worden de waarden die zij hebben over seksualiteit gevormd door hun Islamitische (familie) achtergrond (Pels, 1998). Zo is ongeveer 75 procent van de Marokkaanse jeugd van mening dat seks binnen het huwelijk hoort (Kraemer et al., 2005). Ook hier in Nederland heerst onder Marokkaanse jongeren de dubbele standaard wat betreft maagdelijkheid (Pels, 1998). Omdat Marokkaanse meisjes niet beschikbaar zijn, experimenteren Marokkaanse jongens wel met seks met Nederlandse meisjes (Pels, 1998). Daarnaast is het opvallend dat er in de Marokkaanse gemeenschap niet zo openlijk over seks wordt gesproken als in Nederland (Kraemer et al., 2005; Schouten, van den Putte, Pasmans, & Meeuwesen, 2007) en daardoor hebben ze waarschijnlijk ook minder seksuele voorlichting gehad. Bij het ontwikkelen van de E-E productie zijn dit dan ook punten om rekening mee te houden.

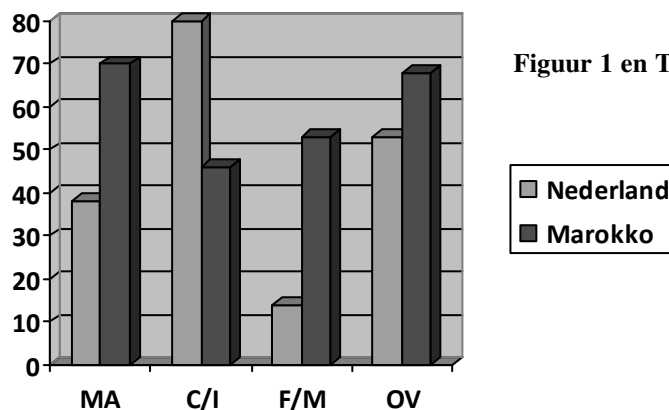
### **2.2 Cultuurverschillen volgens Hofstede**

Interventies die gericht zijn op alle Nederlandse jongeren, vinden geen aansluiting, zijn minder effectief, bij de Marokkaanse jongens (von Bergh & Sandfort, 2000). Verklaringen hiervoor zouden gevonden kunnen worden in de culturele achtergrond van de jongens. Bovenstaand is de Islamitische achtergrond al besproken. Een andere invalshoek, om cultuur te bekijken is vanuit de culturele dimensies van Hofstede. Het is een mogelijkheid om in de interventie rekening te

houden met deze dimensies. Dit is ook al eerder gedaan in het ontwerpen van gezondheidsboodschappen voor AIDS-preventie (Murray-Johnson, Witte, Liu & Hubbel, 2001). Hofstede en Hofstede (2005) hebben vanuit onderzoek in een multinational business corporation in 74 landen vier dimensies ontwikkeld, waarmee een cultuur van een land conceptueel benaderd kan worden:

1. **Machtsafstand (MA), klein vs. groot:** de mate waarin minder machtige leden van instituties of organisaties in een land verwachten en accepteren dat de macht ongelijk verdeeld is.
2. **Onzekerheidsvermijding (OV), zwak vs. sterk:** De mate waarin de leden van een cultuur zich bedreigd voelen door onzekere of onbekende situaties; dit gevoel wordt onder andere uitgedrukt in nerveuze spanning en een behoefte aan voorspelbaarheid.
3. **Collectivisme vs. individualisme (C/I):** Een samenleving is collectivistisch als de individuen vanaf hun geboorte opgenomen zijn in sterke hechte groepen. Een samenleving is individualistisch als de onderlinge banden tussen individuen los zijn (hoe lager de score hoe meer collectief).
4. **Femininiteit vs. Masculiniteit (F/M):** Een samenleving is feminien als sociale sekserollen elkaar overlappen. Een samenleving is masculien als sociale sekserollen duidelijke gescheiden zijn (hoe lager de score, hoe meer feminien).

Op een continuüm van 0 tot 100 wordt de score op de dimensies weergegeven voor een samenleving. In tabel 1 en figuur 1, wordt een overzicht gegeven van de scores op deze vier dimensies voor Nederland en Marokko, om de verschillen goed te kunnen zien.



**Figuur 1 en Tabel 1 Scores Nederland en Marokko op culturele dimensies Hofstede**

Culturele dimensie →	MA	C/I	F/M	OV
Land ↓				
<b>Nederland</b>	38	80	14	53
<b>Marokko</b>	70	46	53	68

Er zijn grote verschillen tussen de scores op de verschillende dimensies tussen Nederland en Marokko. Nederland is een land met een kleine machtsafstand, sterk individualistisch, feminiën en heeft een kleine onzekerheidsvermijding. Marokko daarentegen geeft een grote machtsafstand, is collectiever, meer masculien en heeft een grote onzekerheidsvermijding.

### **2.3 Mediagebruik onder allochtone jongeren**

De gegevens over het mediagebruik van allochtone jongens is afkomstig uit Schalken en Sbiti (2006). Allochtone jongeren maken tegenwoordig massaal gebruik van het Internet. Ondanks deze populariteit ligt het internetgebruik onder allochtonen lager dan bij autochtone jongeren. Ongeveer 85 procent van de Marokkaanse jongeren tussen 15 en 24 jaar maakt (dagelijks) gebruik van het Internet. Volgens Schalken en Sbiti bestaat het vermoeden dat allochtonen relatief minder vaak beschikken over een computer op hun kamer dan autochtone jongeren. Daarnaast internetten Marokkanen vaker buitenshuis, zoals op school of bij vrienden.

Als allochtone jongeren achter Internet zitten bezoeken ze voornamelijk algemene nieuwssites en lifestyle websites, zoals de glamour, glossy en glitter. Deze websites hebben een hoog 'bling-bling' gehalte, wat hen erg aanspreekt. Verder zijn Marokkaanse jongeren voornamelijk te vinden op websites als partyflock.nl en partyclick.nl. Naast deze algemene websites bezoeken allochtone jongeren ook regelmatig sites die op hun 'eigen gemeenschap' zijn gericht. Deze websites bieden naast vermaakt ook serieuze onderwerpen, als de economie of de politiek.

Opvallend is dat op de meeste sites die zich specifiek richten op een bepaalde cultuur, discussiefora een belangrijke rol spelen. Op deze fora wordt uitgebreid gediscussieerd over relevante onderwerpen als het geloof. Veel websites bieden allochtone jongeren de mogelijkheid om persoonlijke kwesties te bespreken, die zij bij anderen niet durven aan te kaarten. Internet biedt zo een anonieme plek voor gedeelde ervaringen, herkenning en identiteitsgevoelens met allochtone leeftijdgenoten. De bekendste Marokkaanse website is Marokko.nl met 80.000 bezoekers. Na Marokko.nl is maroc.nl de twee na grootste website met ongeveer 40.000 bezoekers. Uit onderzoek blijkt dat Marokkaanse jongeren het meest actief zijn op online discussiefora. Ruim 28 procent van de jongeren plaatst wel eens een discussie.

Naast Internetgebruik maken autochtone jongeren ook regelmatig gebruik van andere media, zoals de televisie of de radio. Zo blijkt uit onderzoek dat allochtonen meer televisiekijken dan hun autochtone leeftijdgenoten. Hierbij kijken ze vooral naar programma's als Goede Tijden Slechte Tijden en de Comedy Factor. Voornamelijk Marokkaanse jongeren kijken regelmatig naar nieuwsprogramma's. Geschreven media (zoals kranten en tijdschriften) zijn minder populair onder Marokkaanse jongens. Wel kijken allochtone jongeren regelmatig naar televisiezenders uit hun herkomstland. Voor het overgrote deel zijn dat entertainment- en

amusementprogramma's. Hierbij zijn Marokkaanse jongeren minder geïnteresseerd in de dagelijkse gebeurtenissen in Marokko dan hun allochtone leeftijdgenoten.

## **2.4 Gedragsdeterminanten van seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in Nederland**

De soaps S.O.A.P. wordt gebaseerd op recente bevindingen uit onderzoek naar de gedragsdeterminanten van seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in Nederland (Schouten & Van der Velde, 2009, in press). Dit is gedaan met behulp van focusgroepen met Marokkaanse jongens in buurthuizen in Amsterdam. De focusgroepen werden gestructureerd aan de hand van een topiclist. Deze lijst was onder andere gerelateerd aan concepten uit de Theory of Planned Behavior en het Health Belief Model. De *Theorie van Gepland Gedrag* is gebaseerd op de invloed van sociale normen en waargenomen controle op individueel gedrag (Ajzen & Madden, 1986). De intentie om bepaald gedrag te vertonen wordt volgens het model beïnvloedt door; 1) de attitude, 2) de subjectieve norm en 3) de waargenomen controle over het gedrag. Het Health Belief Model is juist gebaseerd op kennis, risicoperceptie, opvattingen, eigen effectiviteit en sociale normen. De topics waarover gesproken werd waren onderverdeeld in zes thema's: kennis over SOA's, attitudes en overtuigingen over (onveilige) seks, eigeneffectiviteit, seksuele voorlichting, sociale normen en seksueel gedrag. De belangrijkste uitkomsten die van belang zijn voor de interventie worden onderstaand besproken. Wanneer soortgelijke bevindingen in eerdere, andere studies ook naar voren zijn gekomen, wordt dit vermeld onder het desbetreffende kopje.

### *Gedrag*

Over het seksuele gedrag van de Marokkaanse jongens blijkt dat condooms altijd worden gebruikt bij one-night stands, maar niet altijd bij "relaties". Dit kwam ook naar voren in eerder onderzoek; de jongens denken dat condooms alleen gebruikt moeten worden bij prostituees en eenmalige seks en niet in langere relaties en in het huwelijk (Aral & Fransen, 1995; Manhart et al., 2003 in Schouten & Van der Velde, 2009 in press).

### *Kennis*

Marokkaanse jongens hebben een middelmatige kennis over Seksueel Overdraagbare Aandoeningen. Ze hebben met name weinig kennis over het besmettingsgevaar bij onbeschermde orale en anale seks. Uit eerdere onderzoeken is ook gebleken dat Marokkaanse jongens minder kennis hebben over HIV en SOA's dan Nederlandse jongeren (von Bergh & Sandfort, 2000; Hendrickx, Lodweijckx, van Royen, & Denekens, 2002; Kraemer et al., 2005 in: Schouten & van der Velde, 2009, in press). Met name over het overdragen ervan en de symptomen weten ze weinig (Aral & Fransen, 1995; Gökengin, Yamazhan, Özkaya, Aytuğ,

Ertem, Arda et al., 2003, Manhart, Dialmy, Ryan, & Mahjour, 2000; Savaser, 2003; Ugan & Yaman, 2003 in: Schouten & van der Velde, 2009, in press).

#### *Risico-perceptie*

Marokkaanse jongeren hebben een lage risicoperceptie van onveilige seks; ze zien het gevaar niet echt. De jongens maken een sterk onderscheid tussen zogeheten nette meisjes en “hoeren”. Ze gebruiken wel condooms bij de “hoeren”, maar niet bij “nette” meisjes. In een onderzoek in 2002 (Hendrickx et al., 2002 in Schouten & Van der Velde, 2009 in press) kwam dit ook naar voren, met name onder Marokkaanse jongens.

#### *Opvattingen*

De Marokkaanse jongens zijn van mening dat je met een condoom minder voelt tijdens het vrijen. Daarnaast vinden ze condooms te duur. Ook geloven de jongens dat als een meisje aan de pil is, condoomgebruik overbodig is. De condooms worden dus primair gebruikt om zwangerschap te voorkomen. Daarnaast zijn Biologische immuniteit en fatalistisch denken ook redenen waarom ze geen condooms gebruiken (Aral & Fransen, 1995 in Schouten & Van der Velde, 2009 in press).

#### *Eigen effectiviteit*

De Marokkaanse jongens geven aan dat condoomgebruik lastig vinden als ze teveel hebben gedronken. Wanneer de jongens jonger zijn of een one-night stand hebben vinden ze het lastig om over het gebruiken van een condoom te praten.

De negatieve attitudes tegenover het gebruik van condooms (minder voelen tijdens seks), de kosten en de angst om er over te praten met de sekspartner en schaamte om ze te kopen kwam ook in andere studies naar voren (von Bergh & Sandfort, 2000; Gökengin et al., 2003; Manhart et al., 2003; MCA communicatie, 2002 in Schouten & Van der Velde, 2009 in press).

#### *Sociale normen*

Het blijkt dat de Marokkaanse jongens weinig met hun vrienden praten over condoomgebruik; ze ervaren geen sociale druk om condooms te gebruiken. De jongens leven in een macho-cultuur; het is niet cool om geen seks te hebben. Je hoort erbij als je seks hebt.

#### *Voorlichting*

De meeste jongens hebben voorlichting gehad op school. Ze geven aan een voorkeur te hebben voor beeldmateriaal. Voorlichting komt vaak te laat; als de jongens al seksueel actief zijn. De

jongens zeggen Internet en televisie vaak te gebruiken voor porno (amusement), maar niet voor educatie.

### *Conclusies*

Marokkaanse jongens zijn niet erg behoudend in hun gedrag en opvattingen. Ze experimenteren regelmatig met verschillende partners. De kennis die ze hebben opgedaan is voornamelijk op school geleerd. Aanbevelingen zijn om voorlichting eerder en frequenter te geven en zoveel mogelijk door middel van beeld en praten. Voorlichting moet risico-percepties verhogen, wijzen op besmettingsgevaar binnen “relaties”, en het onderscheid tussen “nette” meisjes en “hoeren” aan de kaak stellen. Daarnaast moet een sterke focus op macho-gedrag worden verminderd en condoomgebruik binnen de vriendengroep bespreekbaar worden gemaakt.

## **2.5 Entertainment-Educatie**

De achtergrond van de jongens, hun mediagebruik en de gedragsdeterminanten voor seksueel risicogedrag bevatten belangrijke informatie over de wijze waarop gezondheidscommunicatie met het seksuele gedrag van jongeren kan omgaan. Met behulp van E-E is de verwachting dat de gedragsdeterminanten en het seksuele risicogedrag beïnvloedt worden. Entertainment-Education is het proces van doelbewuste ontwikkeling en implementatie van een mediërende communicatievorm die in staat is om mensen zowel te amuseren als voor te lichten, om daarmee verschillende fasen van gedragsverandering te bevorderen en mogelijk te maken (Bouman, 1999). E-E is gebaseerd op de *Sociale Leertheorie* (Bandura, 1978 in: Valkenburg, 2002); jongeren leren door het imiteren en observeren van mensen uit hun omgeving. Deze ervaring vloeit voort uit het belonen en straffen van bepaalde daden. Als jongeren de indruk krijgen dat onveilige seks veel risico's met zich mee brengt, dan zullen ze misschien eerder grijpen naar een condoom. Een andere gunstige bijkomstigheid van E-E is dat mediagebruikers helemaal opgenomen kunnen worden door een entertainmentprogramma of televisiepersonage. Hierdoor zou de kijker de informatie volgens het *Elaboration Likelihood model* (Petty & Cacioppo, 1986) centraler verwerken. Programma's die via de centrale route lopen vereisen veel aandacht van de kijker. Beïnvloeding van de boodschap vindt plaats als de kijker (sterk) gemotiveerd is om de boodschap te interpreteren. Hierdoor ontstaan uiteindelijke sterke en langdurige attitudes.

De afgelopen jaren wordt steeds meer gebruik gemaakt van Entertainment-Educatie zowel in Europa, de Verenigde Staten als in verschillende ontwikkelingslanden waar de problematiek omtrent seksueel risicogedrag groot is. Veel jongeren zijn op de hoogte van de gevaren van seksueel contact. Risicogedrag wordt echter niet alleen bepaald door het denkpatroon (de cognities). Affectieve aspecten als 'plezier' en 'troost' kunnen een grote invloed hebben op het seksuele gedrag van jongeren (van Leeuwen, Wammes & Lokman (2007). Via Entertainment-Education kunnen gezondheidsorganisaties deze affectieve factoren

‘triggeren’, waarbij mediagebruikers gewezen wordt op de risico’s van hun seksuele houding. Met deze mediërende communicatievorm kunnen producenten hun educatieve content naadloos aansluiten op de entertainmentbeleving van jongeren.

In een onderzoek (Collins et al., 2003) komt voornamelijk naar voren dat Entertainment-Educatie met betrekking tot televisie jongeren op de hoogte kan brengen van de gevaren van seksueel risicogedrag. De kennis omtrent een gezondheidsprobleem kan hierbij worden vergroot, maar niet het gedrag. In tegenstelling tot de eerder genoemde studies hebben zij onderzocht wat het effect is wanneer een respondent de E-E interventie bespreekt met een volwassene en dan met name met de ouders. Veertig procent van de jongeren heeft de betreffende Friends serie (één van de personages is ongewenst zwanger geworden ondanks condoomgebruik) bekeken met een ouder en bijna een kwart heeft de aflevering vervolgens besproken met een volwassene. Beide factoren hebben vervolgens invloed gehad op het kennisniveau van de respondenten met betrekking tot condoomgebruik. Uiteindelijk heeft veertig procent van de respondenten haar kennis vergroot over de veiligheid en betrouwbaarheid van condooms. Er wordt niets vermeld over het uiteindelijke gedrag.

### **3. Methode**

Het doel van het effectonderzoek is het verkrijgen van inzicht in de mate waarin en de wijze waarop de E-E interventie heeft bijgedragen aan (de voorstadia van) veranderingen van gedrag en gedragsdeterminanten met betrekking tot seksueel risicogedrag bij Marokkaanse jongens in Nederland, in de leeftijd van 14 tot en met 18 jaar. In dit hoofdstuk wordt uiteengezet hoe dit effectonderzoek is opgezet.

#### **3.1 Steekproef**

De onderzoekspopulatie van dit onderzoek zijn Marokkaanse jongens in Nederland in de leeftijd van 14 tot en met 18 jaar. Op deze leeftijd vindt vaak de eerste seksuele ervaring plaats. Daarnaast komt naar voren dat jongens van lager sociaal-economische klassen op eerdere leeftijd seksueel actief zijn. Naast de criteria leeftijd en etnische afkomst dienen de jongens woonachtig te zijn in Nederland en de Nederlandse taal beheersen.

In recent onderzoek naar het seksueel risicogedrag van Marokkaanse jongens zijn de gedragsdeterminanten in kaart gebracht (Schouten & van der Velde, 2009 in press). In dit onderzoek deden 29 respondenten Marokkaanse jongens mee. Voor dit onderzoek worden deze jongens weer benaderd. Voor de effectiviteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek is het van belang om de onderzoekspopulatie te vergroten tot 200 Marokkaans jongens. Hierdoor zijn de resultaten beter te generaliseren. Om stigmatisering te voorkomen worden bij de werving ook jongens van een andere afkomst meegenomen. De uiteindelijke onderzoeksgroep bevat 29 Marokkaanse jongens uit de buurthuizen, 171 nieuw te werven Marokkaanse jongens en 150 jongens van een andere afkomst (totale n=350). De verdeling is 57 procent jongens van Marokkaanse afkomst, en de overige 43 procent is van een andere afkomst. Alleen de antwoorden van de Marokkaanse jongens worden meegenomen.

##### **3.1.1 Werving**

Het onderzoek wordt uitgevoerd op meerdere middelbare scholen (alleen niveau VMBO) en ROC instellingen in de Randstad (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag en omliggende randgemeenten). De criteria voor de scholen die deelnemen aan het onderzoek zijn als volgt:

- Bereidheid om de scholieren de ruimte te geven om mee te werken aan het onderzoek (online vragenlijst invullen op twee verschillende tijdstipmomenten en de jongens te laten deelnemen aan de focusgroep).
- Beschikken over ruimte met computers.
- Minimaal 40 procent van de leerlingen dient van allochtone afkomst te zijn.
- School counselor die bereid is te jongeren te woord te staan na het invullen van de vragenlijsten.

In totaal worden tien teamleiders (docenten) van tien verschillende scholen (vijf middelbare scholen en vijf ROC instellingen) in de Randstad benaderd om actief betrokken te zijn bij de werving van de deelnemers voor het onderzoek. Deze teamleiders benaderen enkele klassen voor deelname aan het onderzoek. Voor deelname aan het onderzoek ontvangen de jongeren 15 euro.

### 3.2 Onderzoeksdesign

In de tabellen 2, 3 en 4 wordt het onderzoeksdesign schematisch weergegeven.

Strategie	Wat	Waar	Wie	Hoe
Entertainment-Educatie interventie	Effecten van S.O.A.P. en website op (gedragsdeterminanten) seksueel risicogedrag	Middelbare scholen en ROC instellingen in de Randstad en randgemeenten	Marokkaanse jongens in de leeftijd van 14 – 18 jaar	Vragenlijsten en een focusgroepdiscussie

Tijdstip	t1	X1	t2	t3	t4
Experimentele groep	O1		O2	O3	O4
Controle groep	O1		O2	O3	O4

*O= de punten waar gemeten ofwel gegevens worden verzameld*

*T= tijdstip 1, tijdstip 2 en tijdstip 3*

*X= gebeurtenis (alle tien afleveringen van S.O.A.P.)*

Studie	Activiteit
O1	Vragenlijst om mediagebruik, het seksueel risicogedrag en de determinanten ervan te meten, half jaar voor uitzenden S.O.A.P.
X1	Het uitzenden van tien afleveringen van S.O.A.P.. De experimentele groep heeft minimaal 5 of meer afleveringen gezien en controlegroep minder dan 5. Daarnaast is er de mogelijkheid om een website met forum en de uitgezonden afleveringen te bezoeken.
O2	Vragenlijst direct na alle afleveringen van S.O.A.P.
O3	Focusgroep (op school) a.d.h.v. topiclist gedragsdeterminanten + aanvulling om waardering van S.O.A.P. te meten.
O4	Vragenlijst een half jaar na de vragenlijst op O2

**Tabel 2, 3 en 4 Schematische weergave van uit te voeren effectstudie**

### 3.2.1 Conceptueel model

In figuur 2 wordt het conceptueel model van dit onderzoek weergegeven. S.O.A.P. heeft effect op de gedragsdeterminanten en vervolgens op het seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens. Het onderzoek richt zich op de effecten op: kennis over seksueel risicogedrag, eigen effectiviteit, sociale norm, risico perceptie en het uiteindelijke gedrag. Dit wordt gemeten op een kwantitatief (vragenlijst) en kwalitatief (focusgroep) gemeten.

**Figuur 2** Conceptueel model



### 3.3 Interventie

De E-E interventie bestaat uit het programme S.O.A.P. en een ondersteunende website. De interventie is er op gericht seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in Nederland te verminderen. De naam S.O.A.P. is ontstaan doordat de serie te plaatsen is in het genre soap en met name het seksueel risicogedrag centraal staat, waarbij SOA's kunnen ontstaan (de eerste drie letters van de serie). De letter 'P' staat voor Preventie van seksueel risicogedrag. Door middel van dit programma wordt de ontvanger ontvankelijk gemaakt voor gedragsverandering door het agenderen en bespreekbaar maken van bepaalde thema's. Het voordeel van deze massa media aanpak is dat sociaal verantwoord gedrag bevorderd kan worden, zonder dit expliciet te maken. In de E-E strategie zijn inhoud, vorm en presentatie allemaal even belangrijke elementen van de interventie (Bouman, 1999). Deze elementen worden in de volgende paragrafen verder uitgelegd.

#### 3.3.1 Inhoud

Het programma S.O.A.P. bestaat uit tien afleveringen van ongeveer 25 minuten per aflevering. De afleveringen hebben als doel om de discussie omtrent seksueel risicogedrag aan te wakkeren. Iedere aflevering vertelt een verhaal over een jongen en zijn dagelijks (liefdes)leven en ervaringen. Het is van belang dat entertainment element voldoende naar voren komt en dat niet alleen de nadruk komt te liggen op educatie. De volgende onderwerpen zullen aan de kaak worden gesteld door het amusement heen: kennis over seksueel risicogedrag en SOA's, besmettingsgevaar (ook binnen relaties), rol van familieleden en vrienden met betrekking tot seksueel risicogedrag, vergroten van eigen-effectiviteit, verhogen van de risico perceptie, geen

onderscheid tussen hoertjes en nette meisjes, condoomgebruik, alcohol en seks, verminderen machogedrag en het bespreekbaar maken van condoomgebruik.

Bij het ontwikkelen van het programma wordt er rekening gehouden met de scores op de verschillende cultuurdimensies van Hofstede. Nederland is een individualistische cultuur terwijl Marokko meer collectivistisch is. Beide elementen worden in de serie naar voren gebracht. De sociale norm van familie en vrienden is van groot belang voor de Marokkaanse cultuur en hier wordt dan ook veel waarde aan gehecht. In de Marokkaanse cultuur is sprake van een hoge score op onzekerheidsvermijding, terwijl Marokkaanse jongens in hun seksuele gedrag onzekerheid niet lijken te vermijden (RIVM, 2007). Daarom wordt in S.O.A.P. juist ingespeeld op de lage score op onzekerheidsvermijding, door de nadruk te leggen op risico's van het seksuele gedrag. De perceptie over vrouwen in Nederland wordt door Marokkaanse jongens anders opgevat en geïnterpreteerd dan bij autochtone jongens. De rol die vrouwen vervullen en het beeld over Nederlandse meisjes wordt besproken aan de hand van de masculiene en feminiene cultuur. Waarbij bij de Marokkaanse jongens sprake is van een masculiene cultuur. Als laatste cultuurdimensie staat de machtsafstand centraal waarbij de Marokkaanse cultuur een grote machtsafstand heeft. Het advies van een arts is hierbij van groot belang. Bovenstaande cultuurdimensies zullen in de afleveringen worden verwerkt.

Om deze onderwerpen en thema's goed aan de orde te laten komen wordt gebruik gemaakt van verschillende rolmodellen, namelijk: positief, negatief en een neutraal personage. Onderstaand volgt een voorbeeld van hoe een aflevering van het programma S.O.A.P. kan verlopen:

*In de serie is Mo (Marokkaanse nationaliteit) het positieve rolmodel, hij attendeert de kijker op de gevaren van seksueel risicogedrag. In het verleden was Mo met name uit op het versieren van meiden waarbij typerend macho gedrag naar voren kwam. Nadat Mo verliefd is geworden op Saskia (Nederlandse nationaliteit en positief rolmodel) en zij hem op de gevaren heeft geattendeerd besluit hij om zich te laten testen op een mogelijke SOA en hiv. Zijn vrienden zien Mo steeds minder en raken op de hoogte van zijn SOA test en met name Youssef (neef en vriend van Mo) besluit om Mo aan te spreken op zijn gedrag. Youssef is het negatieve rolmodel in de miniserie en ziet het nut niet in van het testen op hiv en SOA's daarnaast heeft hij een vertekende perceptie van Nederlandse vrouwen. Hij besluit zich verder te storten op het uitgaansleven en wordt als leider van de groep benoemt. Als snel gaan zijn schoolcijfers achteruit en als klap op de vuurpijl blijkt hij symptomen van een SOA te hebben. De vrienden van Mo en Youssef zijn de neutrale personages in de miniserie.*

### **3.3.2 Vorm**

Uit het mediagebruik van de Marokkaanse jongens blijkt dat ze met name televisie en internet gebruiken. Daarnaast is naar voren gekomen dat Marokkaanse jongens voorlichting graag

visueel tot zich nemen. Er is daarom besloten voor de interventie zowel van televisie als internet gebruik te maken. Het programma S.O.A.P. wordt als jongerensoap uitgezonden op de muziekzenders MTV en TMF. Naar deze zenders wordt veel door jongeren en de leeftijdscategorie van 14-18 jaar. De soap zal wekelijks van 20.30 u tot 21.00 u worden uitgezonden. Voordat de serie begint en nadat de serie is afgelopen worden verschillende muziekvideo's getoond.

Op de website ([www.soap.nl](http://www.soap.nl)) zijn de al uitgezonden afleveringen van S.O.A.P. nog een keer te bekijken, of voor het eerst wanneer een uitzending gemist is. Daarnaast is er een forum met stellingen waarop de jongens kunnen reageren en met elkaar in contact kunnen treden.

### **3.3.3 Presentatie**

Ter ondersteuning van de interventie worden grote posters gebruikt. Ze worden in alle middelbare scholen en ROC instellingen opgehangen die toestemming hebben gegeven om mee te werken aan het onderzoek. Het is van belang dat de serie gaat leven in de scholengemeenschap en dat de verschillende scenario's en thema's besproken gaan worden op de schoolpleinen en tijdens de pauze. De afleveringen van S.O.A.P. wordt opgenomen in de Randstad.

## **3.4 Dataverzameling**

### **3.4.1 Vragenlijsten**

In het onderzoek van Schouten en van der Velde (2009 in press) zijn de gedragsdeterminanten van seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens onderzocht. Om te weten of deze resultaten generaliseerbaar zijn naar een grotere onderzoekspopulatie wordt er onder de overige 171 respondenten, en wederom onder de buurthuisjongens, een vragenlijst afgenomen. Deze vragenlijst is gebaseerd op de belangrijkste gedragsdeterminanten die naar voren kwamen uit het onderzoek van Schouten en Van der Velde en uit het onderzoek van Boender (2005). De vragenlijst wordt afgenomen op de scholen een half jaar voordat de soap van start gaat op televisie.

De vragenlijst is semi-gestructureerd; zowel open en gesloten vragen komen aan bod. De vragenlijst begint met demografische gegevens, vervolgens worden de gedragsdeterminanten onderliggend aan seksueel risicogedrag gemeten, het mediagebruik en het seksuele gedrag zelf.

De vragenlijsten op O1 en O3 zijn hetzelfde. Aan de vragenlijst van O2 zijn vragen gevoegd die de waardering van de website en de afleveringen van S.O.A.P. meten. De operationalisatie van de verschillende variabelen komt naar voren in paragraaf 3.6.

### 3.4.2 Focusgroepen

Na de tien afleveringen worden tien focusgroep discussies á tien respondenten gehouden. Hierin doen minimaal vijf Marokkaanse jongens mee en de overige vijf jongens zijn van een andere afkomst. De focusgroepdiscussies worden gehouden in een aparte ruimte op de verschillende schoollocaties tijdens schooltijd. De beste duur voor een focusgroep discussie is ongeveer een uur (Boender, 2005). Elke discussie wordt afgenomen door dezelfde gespreksleider. De gespreksleider gaat op zoek naar meningen van de deelnemers over geagendeerde onderwerpen. Focusgroepen zijn met name bedoeld om snel een idee te krijgen van de mening van de gebruikers over bepaalde ideeën en ontwerpen (Boender, 2005). Om de discussie te leiden wordt er gebruik gemaakt van de 'topic' lijst van Van der Velde (2009, in press) om te praten over de gedragsdeterminanten en gedrag. Daarnaast wordt er gesproken over de waardering van de E-E interventie aan de hand van onderwerpen over identificatie met de acteurs etc. (Eiling, Renes, van Leeuwen & van Woerkum, 2008).

De discussie wordt opgenomen op video om te weten wie wat zegt in het gesprek en zo te kunnen achterhalen wat de Marokkaanse jongens hebben gezegd. Voor het gebruik van de video wordt toestemming gevraagd. Voor het begeleiden van een focusgroep is het noodzakelijk om met twee personen te zijn. Een begeleider en een assistent die aantekeningen maakt en/of de opnames verzorgt. Ook kan de tweede persoon letten op lichaamstaal van de groepsleden en aantekeningen maken op welke punten de gespreksleider kan doorvragen. Bij de focusgroep zullen verschillende scenario's worden aangehaald om het onderwerp makkelijker bespreekbaar te maken. Hierbij hoeven de respondenten zelf geen persoonlijke situaties te benoemen.

### 3.5 Analyseplan

In het onderzoek staan verschillende variabelen centraal. In tabel 5 worden de afhankelijke (oftewel de effect variabelen) en de onafhankelijke (oorzaak) variabelen op een rij gezet.

Afhankelijke variabelen	Onafhankelijke variabelen
Seksueel risicogedrag van Marokkaanse jongens	Demografische gegevens van de Marokkaanse jongens
Gedragsdeterminanten van seksueel risicogedrag	Entertainment-Educatie interventie

Tabel 5 Overzicht afhankelijke en onafhankelijke variabelen van het onderzoek

#### 3.5.1 Onafhankelijke variabelen

Allerst wordt aandacht besteed aan de demografische gegevens zoals leeftijd, geslacht, hoogst genoten opleiding en nationaliteit (de vragen zijn te categoriseren naar ordinaal en ratio meetniveau).

De waardering, identificatie met situaties en personages, en de mate waarin een aflevering aanzet tot gesprekken van de entertainment-educatie interventie worden gemeten aan de hand van bestaande, gevalideerde vragenlijsten van onder andere de Wageningen Universiteit (Mutsaers, Van Woerkum, & Renes, 2006), Universiteit Maastricht (Eiling, Goebbels, & De Vries, 2006), Trimbos Monitor (Van Laar, Cruts, Verdurmen, & Van Ooyen-Houben, 2005) en de Rijks Voorlichtings Dienst (Intomart, 2007). De respondenten geven aan in hoeverre zij het helemaal eens of helemaal oneens zijn met de gestelde stelling. Er wordt bijvoorbeeld gevraagd in hoeverre de respondenten de situaties en de scenario's in S.O.A.P. geloofwaardig en realistisch vinden. Andere vragen gaan over de rolmodellen en of ze zich ermee kunnen identificeren en welk rapportcijfer de gehele serie krijgt. Daarnaast wordt een rapportcijfer gevraagd over de website. De vragen zijn te categoriseren naar ordinaal en ratio meetniveau.

### **3.5.2 Afhankelijke variabelen**

De afhankelijke variabelen zijn de gedragsdeterminanten en het seksuele risicogedrag zelf. Ze worden gemeten aan de hand van verschillende stellingen en met een vijfpunt Likertschaal. De antwoordcategorieën lopen van 'helemaal eens' tot 'helemaal oneens'. Hierbij is sprake van een ordinaal meetniveau. Bij de focusgroep zal aan de hand van de antwoorden bij de voormeting en verschillende scenario's dieper worden ingegaan op de stellingen. Vragen voor de focusgroep en vragenlijst zijn afgeleid van Boender (2005).

Voorbeelden van vragen worden hieronder gegeven. De kennis omtrent veilig/onveilig vrijen en SOA's worden gemeten aan de hand van vragen als: 'Als je denkt aan veilig vrijen, waar denk je dan aan?' en 'Welke voorbehoedsmiddelen ken je?'. Daarnaast is ook gevraagd wanneer en waarom condoomgebruik nodig is ('In welke situatie zou iemand een condoom moeten gebruiken?' en 'Wat kan er gebeuren als je geen condoom gebruikt?'). Met betrekking tot de kennis over SOA's worden vragen gesteld als: 'Zou je mij kunnen vertellen wat een SOA is?' en hoe kan iemand een SOA krijgen en hoe kan een SOA worden voorkomen?. Vervolgens wordt gevraagd naar welke SOA's bekend zijn bij de respondenten. Deze vragen komen met name aan de orde in de focusgroep omdat hierbij sprake is van open vragen. Voor de vragenlijsten is met name gebruik gemaakt van gesloten vragen en stellingen. Bij de stellingen komen vragen aan de orde als: 'veilig vrijen betekent voor mij altijd een condoom gebruiken'.

De sociale norm wordt gemeten aan de hand van de volgende vragen: 'Wat zouden je ouders ervan vinden als jij je liet testen?' en wat hun reactie zal zijn op een positieve uitslag en of de respondent het zal vertellen. 'Hoe zouden ze reageren als blijkt dat je een SOA hebt?' en hoeveel waarde hecht de respondent aan deze mening ('Hecht je veel waarde aan de mening van je vrienden?' en 'Zou deze mening jou kunnen tegenhouden?'). Voor de vragenlijst worden stellingen geformuleerd als: 'je ouders vinden het belangrijk dat je laat testen op hiv en SOA's' en 'ik hecht veel waarde aan de mening van mijn vrienden'.

De risicoperceptie wordt gemeten aan de hand van de volgende vragen: ‘Wie zou zich moeten laten testen op een SOA?’. Bij de risico-inschatting is gevraagd hoe groot de kans is dat een medescholier een SOA zal krijgen als hij/zij die avond seks heeft zonder condoom en vervolgens is gevraagd hoe groot kans op een SOA is voor de respondent in dezelfde situatie. Voor de vragenlijst worden stellingen geformuleerd als: ‘als ik onveilig vrij loop ik een groot risico om een SOA te krijgen’.

De gedragsintentie is opgesplitst in drie situaties: onveilige seks met als gevolg klachten, onveilige seks met een onbekend persoon (one-night-stand) en onveilige seks met een bekende van de respondent. Bij elke situatie is aan de respondent gevraagd of hij/zij van plan is zich te laten testen als een dergelijke situatie zich zal voordoen. Voor de vragenlijst worden stellingen geformuleerd als: ‘Ik laat me testen als ik een one-night-stand heb gehad’ en ‘Ik laat me testen als ik seks heb gehad met een vriend/vriendin’.

Voor het meten van seksueel risicogedrag van Marokkaanse jongens worden dezelfde onderwerpen als bij de gedragsintentie gebruikt, maar wordt nu gevraagd of ze het gedrag ook daadwerkelijk uitvoeren. Een voorbeeld van een stelling is: ‘ik gebruik altijd een condoom bij een one-nightstand’, ‘ik gebruik altijd een condoom in een vaste relatie’.

### **3.6 Statische bewerking**

De hoofdvraag ‘*Welke effecten heeft de entertainment-educatie ‘S.O.A.P.’ op seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens in de leeftijd van 14 tot 18 jaar?*’ worden beantwoord aan de hand van de deelvragen.

❖ *Welke effecten heeft de interventie op de gedragsdeterminanten onderliggend aan het seksueel risicogedrag?*

De gedragsdeterminanten worden opgedeeld per categorie (bijvoorbeeld sociale norm en risicoperceptie). De scores op de gedragsdeterminanten van de voormeting worden vergeleken met de scores op de meting direct na uitzending van S.O.A.P. (O2) en op de nameting (O4). Daarnaast wordt de controlegroep vergeleken met de experimentele groep of hier een significant verschil tussen is op alle gedragsdeterminanten. Dit wordt gedaan met behulp van een t-test.

❖ *Welke effecten heeft de interventie op het seksueel risicogedrag zelf?*

De scores op het seksueel risicogedrag van de voormeting worden vergeleken met de scores op de meting direct na uitzending van S.O.A.P. (O2) en op de nameting (O4). Daarnaast wordt de controlegroep vergeleken met de experimentele groep of hier een significant verschil tussen de twee groepen te zien is voor het seksuele gedrag. Dit wordt gedaan met behulp van een t-test.

❖ *Wat vinden de Marokkaanse jongens van de interventie en hoe beïnvloedt dit de effecten op de gedragsdeterminanten en het gedrag zelf?*

Met behulp van een meervoudige regressieanalyse wordt er gekeken welke aspecten van de inhoudelijke beoordeling van de entertainment-education interventie het sterkste effect hebben op een positieve verandering in de gedragsdeterminanten en op het uiteindelijke seksueel risicogedrag zelf.

### 3.7 Tijdschema

In tabel 6 wordt het tijdschema voor de komende twee jaar uiteen gezet.

Maand	Activiteit	Mankracht
1	Ontwikkelen van het onderzoeksdesigns en het vergaren van literatuur over seksueel risicogedrag onder Marokkaanse jongens.	2
2	Benaderen van de respondenten die zijn gebruikt in het onderzoek van Schouten en van der Velde en de overige 171 respondenten via de scholen in de Randstad. Ontwikkelen vragenlijsten voor de enquête en de focusgroep.	10 teamleiders op de scholen. 2 om vragenlijsten te ontwikkelen.
3	Voormeting (O1) (n=350)	2
4-9	Ontwikkeling S.O.A.P. + website	4 gezondheidsprofessionals 4 productiemedewerkers In S.O.A.P.: 15 acteurs
9-11	Uitzending afleveringen S.O.A.P.	-
12	Vragenlijst (O2) (n=350) & Focusgroep (O3) (n=100)	2 2
18	Nameting (O4) (n=350)	2
19-22	Analyses en Rapportage	2
23	Afronding onderzoek	2

**Tabel 6 Tijdschema van het uit te voeren onderzoek**

## Literatuur

- ❖ Bergh, Von, M.Y.W. en Sandfort, T.G.M. (2000). Veilig vrijen en condoomgebruik bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse jongeren en jong-volwassenen [safe sex and condom use among Turkish, Moroccan, Surinam and Antillean adolescents and young adults]. Utrecht: NISSO/Utrecht University.
- ❖ Bishop, G.D. en Wong, M.L. (2001) Designing Sustainable health promotion: STD and HIV Prevention in Singapore. In: (Maclachlan, M., Ed.), *Cultivating health: cultural perspectives on promoting health*. Chisester/ New York: John Wiley & Sons.
- ❖ Boender, G. (2005). Laat je dan testen dan. Een kwalitatief onderzoek naar de gedragsdeterminanten van het SOA testgedrag van ROC scholieren in Rotterdam, met diverse etnisch culturele achtergrond. Universiteit Twente, 1- 114.
- ❖ Bouman, M.P.A. (1999) E&E Television in Practice and Research chapter 5 in: *The Turtle and the Peacock; Collaboration for prosocial change: the entertainment-education strategy on television*. pp. 79- 111. Published Thesis, University of Wageningen.
- ❖ Collins, R. L., Elliott, M. N., Berry, S. H., Kanouse, D. E., & Hunter, S. B. (2003). Entertainment Television as a Healthy Sex Educator: The Impact of Condom-Efficacy Information in an Episode of Friends. *Pediatrics*, 112(5), 1115-1121.
- ❖ Eiling, E.M., Renes, R.J., Leeuwen, van, L. en Woerkum, van, C.M.J. (2008). Entertainment Education in de strijd tegen overmatig alcoholen drugsgebruik bij jongeren. Een Kwantitatieve en Kwalitatieve Effectevaluatie van de Tv Serie Roes. 1-13.
- ❖ Graaf, de, H., Meijer, S., Poelman, J., en, Vanwesenbeeck, I. (2005). Seks onder je 25°. Report Rutgers Nisso Groep: Utrecht.
- ❖ Heemelaar, M. (2000). Socialisatie in allochtone culturen [Socialisation in migrant cultures]. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- ❖ Hooykaas, C., Velde, F.W. van der, Linden, M.M.D. van der, Doorum, G.J.J. van, & Coutinho, R.A. (1991). The importance of ethnicity as a risk factor for STDs and sexual behavior among heterosexuals. *Genitourinary medicine*, 67(5): 378-383.
- ❖ Kocken, P., Voorham, T., Brandsma, J., Swart, W. (1996). Effects of peer-led AIDS education aimed at Turkish and Moroccan male immigrants in the Netherlands: a randomized controlled evaluation study. *The European journal of public health*, 11(2): 153-159.
- ❖ Kraemer, T., Driel, van, E., Sluis, van der, Y. (2005). Wat vind jij daar nou van? Allochtone en autochtone jongeren over partnerkeuze en seksualiteit. Report Rutgers Nisso groep: Utrecht.
- ❖ Leeuwen, L. van., Wammes, A.. & Lokman, S. (2007). *Drugsvoorlichtingscampagne 2007 'Entertainment & Education' als nieuwe preventiestrategie*. 7 december 2008:

<http://www.trimbospreventie.nl/documents/Drugscampagne/Roes/Drugscampagne%202007.pdf>.

- ❖ Martijn, C., Vries, N.K. de, Voorham, T., Brandsma, J., Meis, M., & Hospers, H.J. (2004). The effects of AIDS prevention programs by lay health advisors for migrants in the Netherlands. *Patient education and counseling*, 53(2), 157-165.
- ❖ Murray-Johnson, L., Witte, K., Liu, W., & Hubbell, A.P. (2001). Addressing cultural orientations in fear appeals: promoting AIDS-protective behaviors among Mexican immigrant and African American adolescents and American and Taiwanese college students. *Journal of Health Communication*, 6, 335-358.
- ❖ Obermeyer, C.M. (2000). Sexuality in Morocco: changing context and contested domain. *Culture, health & sexuality*, 2(3): 239-254.
- ❖ Pels, T. (1998). Opvoeding in Marokkaanse gezinnen in Nederland: de creatie van een nieuw bestaan [Upbringing in Moroccan families in the Netherlands: the creation of a new life]. Assen: van Gorcum.
- ❖ Petty, R., Cacioppo, J. (1986). The Elaboration Likelihood Model of persuasion. *Adv Exp Soc Psychol*, 19, 123-205.
- ❖ Phalet, K., & Wal, J. ter (2004). Moslim in Nederland [Muslim in the Netherlands]. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- ❖ RIVM (2007). Sexually transmitted infections, including HIV, in the Netherlands in 2007. Van den Broek, I.V.F., Koedijk, F.D.H. & van Veen, M.G.
- ❖ SC IHDC (2008). *Soul City Institute for Health and Development Communication*. Gehaald op 12 januari 2009 van: <http://www.soulcity.org.za/about-us/institute-for-health-development>.
- ❖ Schalken, F. en Sbiti, A. (2006). Nabijheid door afstand en anonimiteit: Do's en don'ts bij online hulp aan allochtone jongeren. Rotterdam: Mikado
- ❖ Schouten, B.C., van den Putte, B., Pasmans, M., Meeuwesen, L. (2007). Parent-adolescent communication about sexuality: the role of adolescents' beliefs, subjective norms and perceived behavioral control. *Patient education and counseling*, 66(1): 75-83.
- ❖ Schouten, B.C. & Velden, C van der. (2009) Living in discrepant worlds: exploring the cultural context of sexuality among Turkish and Moroccan male adolescents. Nova Publishers: Hauppauge, New York. In press.
- ❖ Slater M.D, Rouner D. (2002) Entertainment-Education and Elaboration Likely hood; Understanding the Processes of Narrative Persuasion. *Communication Theory*, 12 (2), 173-191.
- ❖ SOA Aids Nederland en Rutgers Nisso Groep. Factsheet Seks onder je 25<sup>e</sup>, 2005.

- ❖ Vanwesenbeeck, I., Graaf, de, H., Meijer, S., en, Poelman, J. (2006). Een update over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland: de belangrijkste bevindingen uit 'Seks onder je 25e'. *Tijdschrift voor Seksuologie* (2006) 30, 57-64.