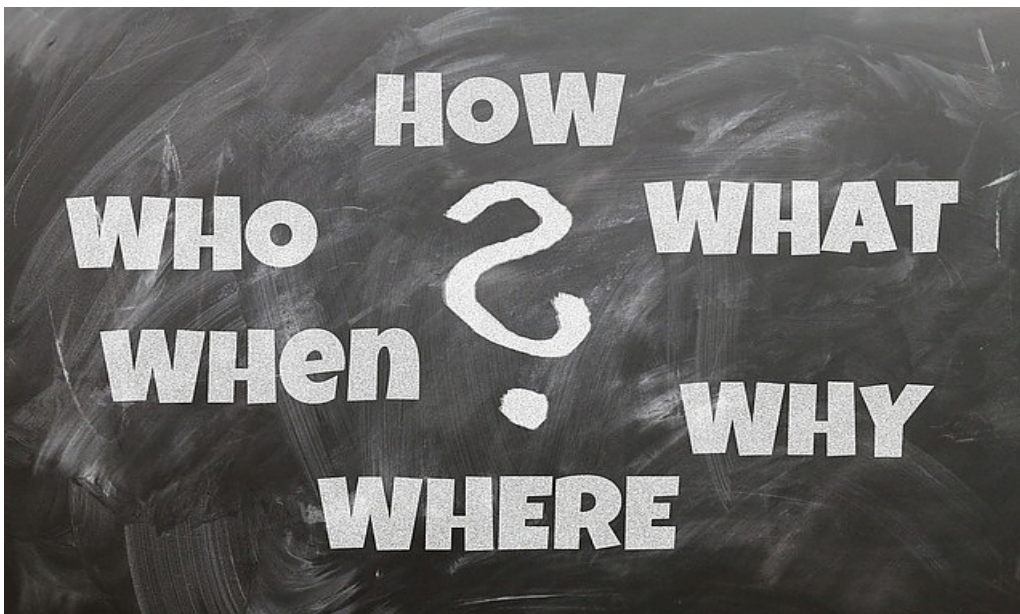




Figuur 1. Nieuwsgierigheid rondom het thema seksualiteit. Overgenomen uit Seksuele voorlichting bij je kind, hoe pak jij dat aan? van Mamsatwork, 2015 (<https://www.mamsatwork.nl/seksuele-voorlichting/>).

“Let’s talk about it”

Onderzoek naar het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit in je dagelijkse rol als professional.

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het studieonderdeel "Onderzoek en Innovatie" van de opleiding Pedagogiek.

Auteurs:

Tessa van Dusschoten
en Fanne van Eldik

Opdrachtgevers:

Danny Bloemheuvel, clusterleider De Hoenderloo Groep (DHG), Pluryn,
Marieke van der Sanden, aandachtfunctionaris seksualiteit, trainer "Vlaggensysteem" en
beeldend therapeut, DHG, Pluryn.

Belangrijke aanspreekpunt gedurende onderzoek:

Stijn Geurts, pedagogisch medewerker A op behandelgroep Granaat, DHG, Pluryn.

Afstudeerbegeleider:

Neeltje Zegers, docent Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN)

Uitgevende instantie:

Pedagogiek VT HAN

Plaats van uitgave:

Deelen

Jaar van uitgave:

Juni 2018

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport dat is uitgevoerd binnen de Jeugdzorg^{plus} behandelgroep Granaat van De Hoenderloo Groep (DHG), onderdeel van stichting Pluryn. Het onderzoek heeft zich gericht op hoe ervoor gezorgd kan worden dat de groepsleiders van behandelgroep Granaat over de juiste kennis, vaardigheden en handvatten beschikken om aan te sluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit.

Dit onderzoek is tot stand gekomen binnen het studieonderdeel 'Onderzoek en Innovatie' van de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het onderzoek op de behandelgroep Granaat heeft plaatsgevonden in de periode februari 2018 tot en met juni 2018.

Wij zijn Tessa van Dusschoten en Fanne van Eldik, studenten Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, locatie Nijmegen.

Gedurende dit onderzoek hebben verschillende personen hun bijdrage geleverd en graag zouden wij deze personen willen bedanken. In het bijzonder gaat onze dank uit naar de opdrachtgevers Danny Bloemheuvel en Marieke van der Sanden. De enthousiaste coaching en begeleiding van deze professionals heeft een belangrijke rol gespeeld in de totstandkoming van ons onderzoek. Ook willen wij onze dank uiten naar Stijn Geurts, een belangrijk aanspreekpunt gedurende ons onderzoek. Verder willen wij onze begeleider vanuit school, Neeltje Zegers, bedanken voor de begeleiding op school. Door haar passie met ons te delen over het belang van onderzoek in het werkveld, hebben wij dit onderzoek met veel plezier kunnen uitvoeren.

Tenslotte willen wij alle medewerkers van behandelgroep Granaat bedanken voor hun medewerking aan ons onderzoek.

Wij wensen u veel leesplezier!

Tessa van Dusschoten en Fanne van Eldik

Deelen, juni 2018

Inhoudsopgave

H1. Inleiding.....	3
1.1 Aanleiding.....	3
1.2 Context van het onderzoek.....	4
1.3 Leeswijzer	5
H2. Probleemanalyse.....	6
2.1 Analyse van het probleem in de praktijk.....	6
H2.2 Literatuuronderzoek.....	8
2.2.1 Belang van seksuele opvoeding.....	8
2.2.2 Factoren die invloed hebben op handelingsverlegenheid van professionals rondom het thema seksualiteit	9
2.2.3 Seksuele ontwikkeling van jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar.....	10
2.2.4 Seksuele ontwikkeling en –belemmeringen voor jongeren in de residentiële jeugdzorg	11
2.2.5 Culturele aspecten omtrent seksuele opvoeding.....	11
2.2.6 Best practise interventies rondom seksualiteit.....	12
2.2.7 Conclusie probleemanalyse	14
H2.3 Probleemstelling en doelstelling	15
2.3.1 Doelstelling	15
2.3.2 Hoofdvraag	15
2.3.3 Deelvragen.....	15
H3. Methode van onderzoek.....	16
3.1 De onderzoekbenadering	16
3.2 Participanten.....	16
3.3 Procedure van het onderzoek.....	17
3.4 Meetinstrumenten	18
3.5 Analyse	19
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit	20
H4. Resultaten.....	22
4.1 Wat zijn behoeften van de jongeren van behandelgroep Granaat omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?	22
4.2 Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?	24
4.3 Wat is binnen de organisatie mogelijk om de groepsleiders van behandelgroep Granaat beter te laten aansluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?	29

H5. Conclusies, discussie en aanbevelingen	33
5.1 Conclusies	33
5.2 Discussie	36
5.3 Aanbevelingen	38
Literatuurlijst	40
Bijlagen.....	44
I Actuele topics rondom seksualiteit bij jongeren.....	44
II Samenstelling behandelgroep Granaat (doelgroep/werknemers).....	46
III Visie op seksualiteit	48
IV Uitgangspunten van het beleid	49
V Begrippenlijst	51
VI Toestemmingsverklaring.....	52
VII Visuele antwoorden jongeren	54
VIII Redelijk en zeer gestructureerde vragenlijsten.....	58
IX Topiclijst	67
X Verklaringen omtrent geheimhouding.....	69

Samenvatting

Het voor u liggende rapport bespreekt het onderzoek naar het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit door de groepsleiders van de Jeugdzorg^{plus} behandelgroep Granaat van De Hoenderloo Groep (DHG), onderdeel van stichting Pluryn. Het team van de behandelgroep Granaat geeft aan over onvoldoende kennis, vaardigheden en handvatten te beschikken om het thema seksualiteit structureel bespreekbaar te maken op de behandelgroep. Zij geven aan dat de combinatie van de uiteenlopende seksuele ontwikkeling, IQ, sociaal-emotioneel niveau en eventuele traumatische achtergronden van de doelgroep in relatie tot het thema seksualiteit belangrijke factoren zijn om het thema niet structureel bespreekbaar te maken.

In het literatuuronderzoek wordt het belang om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken, benadrukt. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk beschreven waar de doelgroep zich op dit moment ongeveer bevindt in de seksuele ontwikkeling. Dit wordt afgewogen tegenover de belemmeringen van het kader waar de jongeren op dit moment verblijven en andere culturele- of religieuze achtergronden. Wanneer professionals over onvoldoende kennis beschikken over de ontwikkeling van de doelgroep, ontstaat er een vorm van handelingsverlegenheid. Hiervoor zijn in het hoofdstuk literatuuronderzoek een aantal interventies verwerkt, die als hulpmiddel ingezet kunnen worden om het thema seksualiteit structureel bespreekbaar te maken.

Middels het afnemen van interviews zijn vijf jongeren, zeven groepsleiders en drie overstijgende professionals benaderd. Uit deze interviews is gebleken dat de groepsleiders vinden dat zij onvoldoende gesteund worden vanuit de organisatie om het thema seksualiteit structureel onder de aandacht te brengen. Het is onduidelijk of de organisatie meer sturing moet geven aan het team of dat het team meer hulp moet vragen aan de organisatie. Zo blijkt uit de interviews dat (bijna) niemand op de hoogte is over welke hulpmiddelen de organisatie beschikt om het thema proactief te bespreken, terwijl de groepsleiders wel behoefte hebben aan (inzicht over de beschikbare) hulpmiddelen. Daarnaast geven de groepsleiders aan meer inzicht te willen hebben over de doelgroep met betrekking tot het thema seksualiteit. De jongeren geven aan dat zij behoefte hebben aan voorlichting van de groepsleiders. Het is de taak van zowel de organisatie als de groepsleiders om bij de behoeften van de jongeren aan te sluiten. Zo blijkt uit de interviews dat iedere groepsleider graag bijgeschoold wil worden om het thema structureel bespreekbaar te maken. Hieruit is het plan ontstaan om twee groepsleiders hiervoor aan te wijzen die extra getraind gaan worden en de aanspreekpunten, taakhouders, worden voor de rest van het team op het gebied van seksualiteit.

De bevindingen uit het literatuuronderzoek en uit het praktijkonderzoek zijn met elkaar vergeleken. Op basis van de conclusie heeft dit tot de volgende aanbevelingen geleid:

- Er wordt aanbevolen om een training op te zetten waarbij de groepsleiders de juiste competenties en kennis over de doelgroep verkrijgen met betrekking tot seksualiteit.
- Er wordt aanbevolen om de functie taakhouder in stand te houden maar deze functie te concretiseren, zodat iedere professional op de hoogte is wat deze functie inhoudt.
- Er wordt aanbevolen om richtlijnen te implementeren om groepsleiders beter te laten aansluiten bij de doelgroep met betrekking tot seksualiteit. Hierin kan bijvoorbeeld worden beschreven welke hulpmiddelen binnen de organisatie beschikbaar zijn om het thema te bespreken.
- Er wordt aanbevolen dat het zorgplan wordt (af)geschreven, zodat de groepsleiders een handvat hebben hoe zij het thema seksualiteit het beste kunnen bespreken toegespitst op deze doelgroep.
- Er wordt aanbevolen om een vervolgonderzoek uit te voeren naar aanleiding van dit onderzoek, om te controleren of de huidige aanbevelingen en het product de juiste invloed hebben gehad om het thema structureler bespreekbaar te maken op de behandelgroep Granaat.

H1. Inleiding

1.1 Aanleiding

De afgelopen jaren is er door media, politieke partijen, instanties en door de burgers zelf veel aandacht geweest voor het thema seksualiteit. Denk bijvoorbeeld aan de #metoo discussie (Opiniepanel, 2017), en het incident in Arnhem rondom "homogeweld" (Volkskrant, 2017). Zo is er in 2011 een onderzoek gedaan naar seksueel misbruik bij jongeren binnen de residentiële jeugdzorginstellingen. Uit dit onderzoek komt naar voren dat de jongeren die in beeld zijn bij jeugdzorg, twee tot drie keer zo vaak een vorm van seksueel misbruik hebben meegemaakt dan "reguliere" kinderen (Commissie-Samson, 2012). Verder zijn er veel actuele ontwikkelingen rondom seksualiteit en social media onder jongeren. Zo zijn catfishing, grooming, exposen en sexting begrippen waar kinderen tegenwoordig veel mee in aanraking komen (Seksuele vorming, 2018). Deze begrippen zijn gericht op het versturen/ ontvangen van (naakt) foto's, in contact komen met personen op internet waarvan je niet weet of deze personen daadwerkelijk zijn wie ze zeggen dat ze zijn, foto's of filmpjes plaatsen van meiden die 'schaarser' gekleed zijn en hen ten schande maken op het internet (Pruis, Sahla, & Van Niekerk, 2017). In bijlage I is verdiepende informatie te vinden over deze begrippen. Bij het thema seksualiteit gaat het niet slechts over de fysieke en sociaal-emotionele ontwikkeling van het individu, maar daarnaast ook over normen en waarden, en hoe de maatschappij hiermee omgaat (D. Bloemheuvel & M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Bovengenoemde zaken zorgen ervoor dat seksualiteit moeilijk bespreekbaar is. Dit onderzoek focust zich op de context van een Jeugdzorg^{plus} groep.

DHG, onderdeel van Pluryn, vindt dat het thema seksualiteit niet alleen incidenteel onder de aandacht moeten worden gebracht, maar dat dit structureel aan bod moet komen op de groepen. DHG vindt dat hun jongeren "dagelijks" moeten worden begeleid rondom het thema seksualiteit, aldus clusterleider D. Bloemheuvel (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Maar gebeurt dit ook? Volgens de opdrachtgever (D. Bloemheuvel, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018) komt het onderwerp seksualiteit onvoldoende ter sprake op behandelgroep Granaat. Wanneer er een incident plaats heeft gevonden, wordt het thema pas besproken (D. Bloemheuvel, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Seksuele voorlichting kan een positieve invloed/ stimulerend effect hebben op de seksuele ontwikkeling (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 88). Door het residentiële kader verblijven er jongeren op de groep met verschillende problematische achtergronden en kenmerken. Van de groepsleiders wordt verwacht dat zij met iedere jongere over seksualiteit kunnen praten, aangezien dit onderdeel is van de behandeling en de ontwikkelingsfase waarin de jongeren zich bevinden (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 19 maart 2018).

Nieuwe ontwikkelingen, verschuivingen in de leeftijd binnen een groep en verschillende kenmerken van de doelgroep zorgen ervoor dat professionals over brede kennis moeten beschikken over hoe zij met jongeren het thema seksualiteit bespreekbaar maken (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Of het ontbreken van kennis de directe aanleiding is waardoor het thema alleen incidenteel bespreekbaar wordt gemaakt, is volgens de opdrachtgevers onduidelijk. Volgens D. Bloemheuvel (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018) is het hierdoor van belang dat er onderzoek wordt verricht naar wat ervoor nodig is om de medewerkers van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit zowel reactief als proactief bespreekbaar te laten maken bij de doelgroep.

1.2 Context van het onderzoek

DHG is één van de specialistische behandelcentra van Pluryn. DHG biedt specialistische 24-uurs zorg, behandeling, onderwijs en vrije tijdsactiviteiten aan jongeren in de leeftijd van 10 tot en met 18 jaar met zeer complexe gedragsproblematiek, die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen. Dit onderdeel van Pluryn heeft zich gevestigd op twee locaties, namelijk in Hoenderloo en Deelen (Pluryn, z.d., p. 7). Dit onderzoek is verricht bij de behandelgroep Granaat. Behandelgroep Granaat is een Jeugdzorg^{plus} groep, die zich bevindt op de locatie Kop van Deelen. Op dit terrein bevinden zich vijf Jeugdzorg^{plus} groepen (De Hoenderloo Groep, z.d.). Op behandelgroep Granaat kunnen tien jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar met zeer complexe gedrags- en systeemproblematiek verblijven (De Hoenderloo Groep, 2017). De jongeren van behandelgroep Granaat hebben te maken met een rechterlijke machtiging voor gesloten jeugdzorg (Pluryn, z.d., p. 7). De locatie Kop van Deelen is een beschermende omgeving voor de jongeren, waar zij ver van huis en de verlokkingen van de stad zijn (Pluryn Intranet, z.d.).

Ten tijden van dit onderzoek verblijven er negen jongeren op behandelgroep Granaat. De jongste is bijna 11 jaar en de oudste is net 14 jaar. Alle jongeren hebben een Nederlandse nationaliteit. Een aantal jongeren hebben wel te maken met een andere cultuur dan de westerse cultuur, omdat hun vader en/of moeder binnen een niet-westerse cultuur zijn opgegroeid. Eén jongere is opgegroeid met streng gelovige ouders. De problematieken die de jongeren op de groep hebben, lopen uiteen. Normoverschrijdend gedragsstoornis (CD), hechtingsstoornis, autismspectrumstoornis (ASS) en systeemproblematiek komen meerdere malen voor. Daarnaast is er bij een aantal van deze jongeren (ook) sprake van posttraumatische-stressstoornis (PTSS) of aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) (S. Geurts, persoonlijke communicatie, 5 april 2018). In bijlage II zijn de kenmerken van de jongeren terug te vinden in een tabel.

Verder zijn er ten tijden van dit onderzoek elf groepsleiders werkzaam op de groep. Twee groepsleiders hebben de functie pedagogisch medewerker niveau A (PMA) en de overige groepsleiders hebben de functie pedagogisch medewerker B (PMB) (persoonlijke communicatie D. Bloemheuvel, 12 februari 2018). Groepsleiders in het algemeen hebben de functie PMB en groepsleiders met extra verantwoordelijkheden hebben de functie PMA, bijvoorbeeld het coördineren, de sfeer in de groep goed houden en het aansturen van het gehele team (Nationale Beroepengids, z.d.). Eén PMA, S. Geurts, heeft bovendien de verantwoordelijkheid gekregen om de rol van taakhouder seksualiteit op zich te nemen. Dit houdt in dat hij ervoor moet zorgen dat het thema seksualiteit voldoende onder de aandacht wordt gebracht bij zowel de jongeren als de professionals (persoonlijke communicatie, M. van der Sanden, 12 februari 2018).

Naast de PMA's en PMB's zijn er nog twee professionals direct betrokken bij deze groep. Dat zijn de clusterleider en de behandelcoördinator. Een clusterleider draagt de verantwoordelijkheid over meerdere behandel- en/of leefgroepen en stuurt deze groepen aan (Pluryn, z.d.). Een behandelcoördinator van een behandel- en/of leefgroep is verantwoordelijk voor de inhoud van integrale plannen, geeft vorm aan het proces en biedt waar nodig hulp om zo actief deel te nemen aan de ontwikkeling van de collega's (Pluryn, z.d.). Het gehele team van behandelgroep Granaat bestaat ten tijden van dit onderzoek uit negen mannen en vier vrouwen. Hiervan functioneren acht mannen en drie vrouwen als pedagogische medewerkers, zij werken op de groep. De clusterleider is een man en de behandelcoördinator is een vrouw. Eén mannelijke pedagogische medewerker en één vrouwelijke pedagogische medewerker zijn momenteel langdurig ziek. De leeftijden van de teamleden lopen uiteen van 27 jaar tot en met 52 jaar. Zij hebben allemaal een Nederlandse komaf. Echter hebben zij, net als sommige van hun jongeren, een vader en/of moeder die binnen een niet-westerse cultuur is/zijn opgegroeid. Drie medewerkers op de groep, waaronder beide PMA's, hebben een HBO opleiding afgerond. De clusterleider heeft tevens een HBO opleiding gevolgd. De overige medewerkers op de groep hebben een MBO opleiding gevolgd en afgerond. De behandelcoördinator is universitair geschoold. De meeste medewerkers van het team van behandelgroep Granaat hebben werkervaring opgedaan binnen andere jeugdzorginstellingen voordat ze bij DHG gingen werken. Slecht twee medewerkers hebben enkel werkervaring binnen DHG. In bijlage II zijn de kenmerken van de teamleden terug te vinden in een tabel.

Missie

DHG is een vernieuwende organisatie voor 24-uurs zorg aan jongeren met complexe gedragsproblemen. Betrokken professionals bieden in een unieke, veilige omgeving een programma op maat dat behandeling, onderwijs en vrijetijdsactiviteiten aan elkaar verbindt. Door de jongeren te laten vertellen en naar hen te luisteren, en hen ander gedrag aan te leren, worden er samen kansen gecreëerd voor een betere toekomst in onze samenleving (DHG, z.d.).

Visie

DHG is een goed bekendstaande organisatie voor jeugd, opvoedhulp en educatie, die bewezen programma's effectief uitvoert en nieuwe methoden ontwikkelt om de jongeren een eerlijke kans te geven. Daarnaast gaat DHG uit van de kracht van de jongeren en motiveert hen actief bij te dragen aan hun eigen ontwikkeling. Betrokken professionals zetten graag hun talenten in en blijven zich ontwikkelen binnen de inspirerende organisatie. Samen met partners bouwt DHG aan een kenniscentrum voor expertiseontwikkeling en het gericht opleiden van professionals in de jeugdzorg. Verder staat DHG voor een gedegen en duurzame bedrijfsvoering die maximaal ondersteuning biedt aan de kerntaken van de organisatie (DHG, z.d.).

1.3 Leeswijzer

Dit onderzoeksrapport bestaat uit vijf hoofdstukken. In het eerste hoofdstuk is de inleiding beschreven van hoe het onderzoek tot stand is gekomen. Na de inleiding volgt hoofdstuk 2, de probleemanalyse, waarin het knelpunt in zowel de praktijk als de literatuur wordt beschreven. Vervolgens is in hoofdstuk 3 de onderzoeksmethode te vinden, waarin toegelicht staat hoe het onderzoek vorm wordt gegeven. De resultaten vormen op basis van het praktijkgerichte onderzoek het vierde hoofdstuk. Tot slot worden er in het vijfde hoofdstuk de conclusie, discussie en aanbevelingen beschreven.

H2. Probleemanalyse

2.1 Analyse van het probleem in de praktijk

Volgens de opdrachtgever, tevens clusterleider van onder andere behandelgroep Granaat, komt het thema seksualiteit onvoldoende onder de aandacht bij de jongeren die verblijven op deze behandelgroep (D. Bloemheuvel, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). M. van der Sanden, aandachtfunctionaris seksualiteit, sluit zich volledig aan bij deze constatering. Volgens haar wordt het thema niet structureel, maar incidenteel bespreekbaar gemaakt met de jongeren (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Volgens deze twee professionals worden er door de organisatie verschillende handvatten geboden om seksualiteit structureel bespreekbaar te kunnen maken met de jongeren die op deze behandelgroep verblijven (persoonlijke mededeling, 12 februari 2018).

Allereerst werkt DHG met de methodiek "het Vlaggensysteem". Het "Vlaggensysteem" is een methodiek die zich richt om seksueel grensoverschrijdend gedrag van en onder kinderen en jongeren wil voorkomen. De methodiek richt zich met name op het ontwikkelen van professionele begeleiders en opvoeders, door het bieden van een leidraad. Zij kunnen seksueel grensoverschrijdend gedrag voorkomen door seksualiteit, wensen en grenzen, criteria en niveaus van seksueel grensoverschrijdend gedrag pedagogisch correct in te schatten, bespreekbaar te maken en indien nodig bij te sturen (Frans et al, 2014, p. 9). Het team van behandelgroep Granaat is in 2017 opgeleid om te werken met de methodiek van het "Vlaggensysteem" (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 19 maart 2018). Ondanks de opleiding en het gebruik van de methodiek "het Vlaggensysteem", heeft de implementatie hiervan nog niet tot het gewenste resultaat geleid. Deze methodiek wordt vooral reactief ingezet, wanneer er seksuele grensoverschrijding heeft plaats gevonden. Deze methodiek wordt op de groep volgens S. Geurts (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) niet proactief ingezet om het thema bespreekbaar te maken. S. Geurts en de overige teamleden (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) vinden dat de methodiek alleen handvatten biedt om het thema reactief bespreekbaar te maken. Verder geeft de aandachtfunctionaris seksualiteit (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018) aan al stappen ondernomen te hebben om het thema structureel bespreekbaar te maken. Zo heeft zij een taakhouder omtrent het thema seksualiteit aangesteld. Dit heeft echter niet geleid tot het gewenste resultaat (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). Momenteel is de taakhouder op de behandelgroep Granaat vergelijkbaar met een contactpersoon/aanspreekpunt op het gebied van seksualiteit en worden de gesprekken rondom seksualiteit afgeschoven op de taakhouder hiervan (S. Geurts, persoonlijke communicatie, 20 februari 2018). Terwijl M. van der Sanden (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018) aangeeft dat de taakhouder de functie van een "aanjager" had moeten hebben. Met aanjagen wordt het aansturen en motiveren van de professionals, met betrekking tot het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit, bedoeld (M. van der Sanden, persoonlijke communicatie, 12 februari 2018).

Tenslotte is er op Pluryn Intranet een protocol te vinden over de visie omtrent seksualiteit, dat gericht is op DHG. Hier kunnen professionals informatie verkrijgen over dit thema. Deze visie luidt als volgt: Seksualiteit en relatievorming is voor iedereen een belangrijk aspect in het leven, het is voor iedereen een recht. Dit is niet anders voor de jongeren die binnen DHG verblijven. Zij hebben informatie nodig omtrent seksualiteit, intimiteit en relatievorming, die past bij hun leeftijd- en ontwikkelingsfase. Seksualiteit en de seksuele ontwikkeling van de jongere vormen samen een onderdeel van de behandeling.

De professionals binnen DHG geven antwoord op de vragen van de jongeren op het gebied van seksualiteit. Zij zien het thema seksualiteit als onderdeel van de begeleiding, benadering, opvoeding en behandeling van de jongeren (Pluryn Intranet, z.d.). Zie bijlage III voor de volledige visie met betrekking tot seksualiteit van DHG. In deze visie wordt duidelijk dat groepsleiders begeleiding moeten bieden met betrekking tot het thema seksualiteit. Echter komt uit dit protocol niet naar voren hoe de professionals het thema het beste bespreekbaar kunnen maken. Verder staat er in dit protocol beschreven welke onderwerpen belangrijk zijn voor de seksuele ontwikkeling rond de leeftijdsfase van 12-18 jaar. Er wordt niet beschreven welke onderwerpen belangrijk zijn in de leeftijdsfase van 10-12 jaar, dat wel van belang is voor de behandelgroep Granaat.

Om het knelpunt goed in kaart te brengen, is er een koppeling naar het team gemaakt of de groepsleiders dit knelpunt herkennen en op dezelfde manier ervaren als de opdrachtgever(s). De groepsleiders benoemen andere oorzaken waardoor het thema niet structureel bespreekbaar wordt gemaakt. Een aantal groepsleiders van de behandelgroep, J. Beenhakker, S. Geurts, M. Hair Latta, H. van Dijk, K. Lalouche, C. El Bouichi (persoonlijke communicatie, 8 maart 2018), geven aan dat het knelpunt enerzijds te herkennen is, maar dat het anderzijds niet van toepassing lijkt te zijn bij de deze doelgroep. De groepsleiders denken dat de jongeren te jong zijn en nauwelijks aandacht hebben voor het thema seksualiteit. Anderzijds kunnen de professionals later in de vergadering aangeven dat verschillende jongeren wel degelijk met dit thema bezig zijn. Zo heeft een jongere recent op school pornografische beelden opgezocht en bekeken.

S. Geurts (persoonlijke communicatie, 30 maart 2018) geeft aan dat er continu verschuivingen zijn binnen de doelgroep op de groep en dat deze zelfs dagelijks kan veranderen. Op dit moment is de doelgroep op de behandelgroep relatief jong (J. Beenhakker, persoonlijke communicatie, 21 februari 2018). Het team (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) beaamt dit en geeft aan moeite te hebben met wat precies besproken moet worden met de jongeren. Zo geeft M. Hair-Latta (persoonlijke communicatie, 5 april 2018), groepsleider op behandelgroep Granaat, aan dat zij merkt dat de seksuele ontwikkeling van de doelgroep, jongens van 10-14 jaar, ver uit elkaar ligt. Wat voor de ene jongere geldt, geldt misschien voor de andere jongere niet. Volgens het team (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) moet er naast de leeftijd van de jongeren ook rekening gehouden worden met hun sociaal-emotionele niveau, IQ en beperking(en). Het team (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) geeft aan dat de uiteenlopende problematieken van de jongeren en het kortdurende verblijf het lastig maken om in te schatten waar de jongeren zich nu precies bevinden in de seksuele ontwikkeling en wat de behoeften precies zijn.

Verder geeft het team aan het onduidelijk te vinden wanneer dit onderwerp onder hun verantwoordelijkheid valt en wanneer dit de verantwoordelijkheid is van de opvoeder zelf. In het beleid staat dat er taken en verantwoordelijkheden per functie zijn op het gebied van seksualiteit. Zo hoort een begeleidende medewerker zorg te dragen voor de uitvoering van seksuele opvoeding, vorming en begeleiding. Daarnaast is het zijn taak en verantwoordelijkheid om te handelen bij meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag volgens protocol (Pluryn Intranet, z.d.). Wanneer de etnische achtergrond van de jongere botst met de visie omtrent seksualiteit van DHG is het aan de jongere hoe hij hierin benaderd wil worden door de groepsleiding. De ouders en de groepsleiders hebben dan naar de behoeften van de jongere te luisteren, zolang dit past binnen de kaders van DHG (Pluryn Intranet, z.d.).

Tevens geeft het team aan dat de behoeften van de jongeren soms moeilijk in te schatten zijn en of dit wederom de taak is van groepsleiders om hierover in gesprek te gaan. Zo zijn er bijvoorbeeld jongeren op de groep met een geschiedenis van seksueel misbruik. Het team geeft aan dat zij vinden dat deze kwetsbare jongeren op dit gebied begeleidt moeten worden door een therapeut op het gebied van seksualiteit, zoals M. van der Sanden (persoonlijke communicatie, 5 april 2018). Het team (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) weet uit ervaring dat er vaak jongeren op de groep verblijven die een vorm van seksueel misbruik in het verleden hebben meegemaakt waar niets van bekend is, wanneer zij op de groep geplaatst zijn. Met deze kennis in het achterhoofd voelen sommige groepsleiders een drempel om dit thema in groepsverband bespreekbaar te maken.

Zo vertelt S. Geurts (persoonlijke communicatie, 20 februari 2018) dat veel jongeren niet weerbaar genoeg zijn om hun grenzen aan te geven aan hun mede groepsleden en vooral niet als het om het thema seksualiteit gaat. Zij willen dan toch graag “mee doen” met de rest van de groep.

Naast het gehele team en de aandachtfunctionaris seksualiteit is aan de jongeren van behandelgroep Granaat het onderzoek kort toegelicht. Aan hen is de vraag gesteld of zij vinden dat ze voldoende begeleid worden met betrekking tot seksualiteit. Eén jongere op de groep gaf aan: “Maak je maar geen zorgen hoor, Stijn doet dit vaak” (persoonlijke communicatie, 4 april 2018). Toen er werd doorgevraagd of andere groepsleiders dit wel eens deden, schudden een aantal jongeren nee.

2.2 Literatuuronderzoek

2.2.1 Belang van seksuele opvoeding

Seksualiteit en intimiteit is een ontwikkelingstaak voor jongeren vanaf 12 jaar (Slot & Spanjaard, 2012, p. 42). Dit geldt ook voor jongeren in de jeugdzorg. Jongeren hebben recht op seksuele voorlichting en begeleiding bij hun seksuele ontwikkeling, zodat deze positief verloopt. Hier wordt gesproken over een opvoedtaak voor (professionele) opvoeders. Bij iedere jongere in de jeugdzorg dient aandacht te worden besteedt aan deze ontwikkelingstaak gedurende de behandeling (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 88). Jongeren moeten, ook al hebben zij beperkingen en problemen, de gelegenheid krijgen om te experimenteren met seksualiteit. Echter bestaat er in de zorg nogal eens de neiging om hoofdzakelijk waarschuwend op te treden met betrekking tot dit thema, terwijl een gezonde en plezierige seksuele ontwikkeling voor alle jongeren van belang is. Hiervoor is seksuele opvoeding voor iedere jongere cruciaal (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 157). De thema's seksuele ontwikkeling en seksueel gedrag zullen geïntegreerd moeten worden in de dagelijkse routine, bijvoorbeeld bij een cliëntbespreking of in een teamvergadering. Seksueel probleemgedrag hoort op dezelfde manier besproken te worden als elk ander probleemgedrag. Afhankelijk van de problematiek van de jongere, moet er wellicht extra aandacht komen voor bijvoorbeeld preventie van seksuele risico's (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 159). Seksuele opvoeding betekent ruimte geven aan jongeren om hun eigen lichaam, en de gevoelens die hierbij horen, te ontwikkelen. Daarnaast gaat seksuele opvoeding, net zoals andere opvoedtaken, om het bieden van kennis en informatie, en het openstaan voor vragen. Bovendien zijn het creëren van veiligheid, aandacht besteden aan de morele ontwikkeling en het aanleren van normen en waarden die passen bij de samenleving, ook onderdeel van de seksuele opvoeding (Boogaard, 2009).

Wanneer er wordt gewerkt in teamverband vraagt het creëren van een veilig klimaat om seksuele voorlichting te geven, om afstemming. Er bestaan namelijk veel verschillende normen en waarden op het gebied van seksualiteit.

Het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit vraagt dan ook om het bespreken van de eigen normen en waarden van ieder teamlid. Vervolgens worden deze normen met elkaar vergeleken, maar deze moeten ook vergeleken worden met de normen van de instelling en met het plan van aanpak van de jongeren. Professionals dienen dus te leren communiceren over seksualiteit (Heemelaar, 2013, p. 148).

Jonge kinderen, met een leeftijd van 4 tot en met 12 jaar, hebben ook te maken met seksuele gevoelens. Goede begeleiding van de seksuele ontwikkeling vraagt van professionals om ten eerste goed inzicht hierin te hebben. Als er gekeken wordt naar hoe de professionals adequaat handelen, moeten zij kunnen terugvallen op het beleid van de organisatie waarin zij werkzaam zijn, waarin op het gebied van seksualiteit heldere doelen geformuleerd zouden moeten staan (Boogaard, 2009). Het bespreekbaar maken van de basiskennis over de seksuele ontwikkeling van jongeren is een competentie die relevant is voor professionals. Professionals dienen tevens op de hoogte te zijn van specifieke problemen en behoeften van jongeren met een problematiek (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 156). Bij het openstaan voor vragen omtrent seksualiteit, is het van belang dat de professionals de verschillende normen en waarden erkennen en respecteren. Hierdoor wordt een veilige omgeving gecreëerd en leren de jongeren dat verschillen er mogen zijn. Een andere benodigde competentie van professionals op het gebied van seksualiteit is het signaleren en interpreteren van seksueel gedrag. Ook dienen de professionals te weten aan welke doelen een jongere werkt met betrekking tot seksualiteit, en kunnen zij deze doelen uitdragen. Verder behoren de professionals een positief rolmodel te zijn voor de jongeren, in gedrag en houding wordt aan de jongeren laten zien wat gelijkwaardig en respectvol gedrag inhoudt (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 157).

2.2.2 Factoren die invloed hebben op handelingsverlegenheid van professionals rondom het thema seksualiteit

Uit onderzoek van de Commissie-Samson naar seksueel misbruik van minderjarigen in residentiële instellingen en pleeggezinnen blijkt dat er sprake is van handelingsverlegenheid bij het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Er wordt geconcludeerd dat professionals er niet klaar voor zijn om met seksuele kwesties om te gaan. Onverschilligheid, angst, schaamte en eigen (morele) waarden rondom gender en seksuele oriëntatie zijn redenen hiervoor (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 88). Tevens is er tijdens de basisopleiding van de meeste pedagogische medewerkers onvoldoende aandacht besteed aan seksualiteit, dat betekent dat zij de begeleiding op dit gebied en de reactie op seksueel gedrag van jongeren in de praktijk moeten ondervinden en leren (Frans et al., 2015, p. 71). Bovenal zijn professionals in een residentiële instelling minder vrij en negatiever op het gebied van seksualiteit dan professionals in het ambulante werkveld. Dit kan komen doordat ambulante hulpverleners hun jongeren minder vaak en tevens voor korte periodes zien in tegenstelling tot hulpverleners op een residentiële instelling, die continue en gedurende lange periodes met hun jongeren werken. Bovendien krijgen zij vaker te maken met (ongezond) seksueel gedrag en moeten dus ook vaker ingrijpen in zulke situaties (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 89).

Uit buitenlands onderzoek komt naar voren dat professionals het onderwerp seksualiteit eerder bespreken wanneer de cliënt, in dit geval de jongere, meer op henzelf lijkt. Geslacht, cultuur, leeftijd en hetero- of homoseksualiteit spelen hierin een rol (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 89). Bovendien is beleid op organisatieniveau met betrekking tot seksualiteit een belangrijke voorwaarde om het thema bespreekbaar te maken en zal het in veel (ongezonde) seksuele situaties ondersteunend zijn (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 260).

Om professioneler te handelen op het gebied van seksualiteit zijn basiskennis over de seksuele ontwikkeling, kennis over seksuele opvoeding en vorming en basiscompetenties in het praten over seksualiteit met de doelgroep slechts een paar voorbeelden van minimumvereisten. Aangezien er meerdere manieren zijn om het thema seksualiteit te benaderen, zullen er in het beleid keuzes moeten worden gemaakt, waardoor er gevarieerd aanbod wordt aangeboden. Het aanbod moet worden opgevolgd en de implementatie moet in planning worden bewaakt (Frans et al., 2015, p. 89).

2.2.3 Seksuele ontwikkeling van jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar

Rond tienjarige leeftijd komen er lichamelijke veranderingen op gang die het begin van de puberteit aanduiden. Het aantal hormonen stijgt, dat bij jongens zorgt voor de groei van de testikels en spermavorming (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 30). Ook groeit de penis, waarnaar de eerste oksel- en schaamharen komen (Doef, 2004, p. 47). Bovendien vindt de eerste zaadlozing rond deze leeftijd plaats, alhoewel dit ook veel later kan zijn (Zwiep, 2012, p. 42). Vanaf deze leeftijd neemt ook de interesse in volwassen vormen van seksualiteit toe. Het wordt een belangrijk gespreksonderwerp, alhoewel er wel verschil is in de mate van interesse hierin (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 31). Meiden komen nieuwsgieriger over dan jongens, zij stellen vragen en praten samen over het thema seksualiteit. Jongens zijn daarentegen meer fysiek ingesteld, zij raken zichzelf en elkaar vaker aan dan meiden dit doen (Zwiep, 2012, p. 46). Tot de twaalfjarige leeftijd trekken jongens veel met elkaar op en doen zij spelletjes met elkaar, zoals kijken wie verder kan plassen, wie een stijve penis kan krijgen en hoe je masturbeert. Via deze manier verkrijgen zij informatie (Boogaard, 2009).

Wanneer jongeren het twaalfde levensjaar bereiken, kunnen er lichamelijke veranderingen plaatsvinden, die voor de nodige onzekerheid zorgen (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 31). Jongeren weten zich namelijk vaak geen raad met al die lichamelijke veranderingen (Zwiep, 2012, p. 42). Tevens worden jongeren op deze leeftijd voor het eerst echt verliefd. Jongeren komen pas echt in de puberteit tussen de 12 en 14 jaar. Vanwege de lichamelijke ontwikkelingen en het 'schoonheidsideaal' is de onzekerheid in deze fase het hoogst. Dit geldt echter meer voor meiden dan voor jongens. Jongens groeien in de puberteit namelijk toe naar het gemiddelde schoonheidsideaal (gespierd zijn). Zij ontwikkelen nu eenmaal spieren in deze fase en worden daarom meer tevreden over hun lichaam. Alhoewel in de leeftijd van 10 tot en met 12 driekwart van de ouders weleens vragen krijgt over seksualiteit, hechten jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 14 meer waarde aan de mening van hun leeftijdsgenoten. Bovendien worden jongeren zich in deze fase vaak bewust voor heteroseksuele- of homoseksuele gevoelens. Het hebben van homoseksuele gevoelens kunnen jongeren ook onzeker maken. Hierdoor zijn jongeren enerzijds geïnteresseerd in seksualiteit, terwijl zij tegenover volwassenen een gesloten houding aannemen met betrekking tot dit onderwerp. Als ouders pas in deze leeftijdsfase het thema seksualiteit bespreekbaar maken, kan dit zorgen voor irritatie en tegenzin bij hun jongere(n) (Zwiep, 2012, p. 42-43).

De interesse in seksualiteit neemt verder toe in de leeftijdsfase van 12 tot en met 14. Jongeren gaan fantaseren over seks, gevoelens ervaren van seksuele opwindning en masturberen. Dit laatste geldt met name voor jongens. Jongens zoeken daarnaast ook vaker seksueel getint beeldmateriaal op. Desondanks beperkt seksueel gedrag bij jongeren in de leeftijd tot en met 14 jaar zich vooral tot zoenen en strelen. Aan verdergaande vormen van seks zijn de meeste jongeren in deze fase nog niet toe (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 31). Jongens nemen vaker dan meiden het initiatief tot (seksueel) contact (Zwiep, 2012, p. 45). Wel kunnen jongeren, door een aantal veranderingen in de hersenen, in deze fase impulsief reageren zonder daarvan de risico's goed te overzien. Daarnaast zijn ze gevoelig voor sociale druk.

Een kleine groep jongeren die al verdergaande seksuele ervaringen hebben, loopt daarom extra risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag en ongeplande zwangerschap (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 31-32).

2.2.4 Seksuele ontwikkeling en –belemmeringen voor jongeren in de residentiële jeugdzorg

Jongeren die zich bevinden in het kader van de residentiële jeugdzorg hebben vaak een problematische/ traumatische jeugdervaring, waardoor er een dreiging is in hun ontwikkeling. De helft van de uithuisgeplaatste jongeren in de residentiële jeugdzorg is slachtoffer van seksueel misbruik of heeft te maken gehad met seksueel overschrijdend gedrag (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 155). Het risico op het meemaken van seksueel geweld of het plegen daarvan kan tot uiting komen als zij opgroeien in geen warme of veilige omgeving. Wanneer jongeren worden overgeplaatst naar een jeugdzorginstelling, is het niet vanzelfsprekend dat zij deze plek wel beschouwen als een warme- en/of veilige omgeving (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 155).

Bij een residentiële jeugdzorginstelling is er sprake van beperkingen en strenge kaders. Vaak is er gebrek aan een privé ruimte en is het niet toegestaan om alleen te zijn met een (seksuele) partner. Er is veel controle en toezicht op deze jongeren. Hierdoor zijn jongeren genoodzaakt om uitingen van seksuele behoeften in gezamenlijke of semi-gezamenlijke ruimtes te doen, waardoor dit gedrag als grensoverschrijdend wordt beschouwd. Seksueel gedrag krijgt daardoor geen veilige plek in de ogen van deze jongeren (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 156). Het probleem is hier overmatige toezicht of controle, waardoor de kinderen weinig privacy is gegund. Hoewel toezicht een noodzakelijk onderdeel is in dit kader, moet er een balans komen in het toezicht/de controle en de ruimte om te kunnen experimenteren, zonder dat zij hiermee geconfronteerd worden (Frans et al, 2014, p. 90).

Verder is bij jongeren rond deze leeftijd peercontact, een groep waarmee je omgaat die net zoveel invloed op je kunnen hebben als je ouders, een reden om vroeger te experimenteren met seksueel contact (Heemelaar, 2013, p. 124). Toegespitst op de doelgroep, zoals de jongeren van behandelgroep Granaat, is bekend dat deze jongeren meer externaliserend probleemgedrag vertonen, zoals boosheid, drugsgebruik, experimenteren en delinquentie, dan jongeren zonder gedragsproblemen (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 155). Het referentiekader voor jongeren in een residentieel kader met betrekking tot peercontact is niet gunstig. Dit maakt de rol van de professionele opvoeder(s) extra belangrijk (persoonlijke mededeling, M. van der Sanden, 12-02-2018). Het bovengenoemde gedrag gaat vaak samen met eerder seksueel actief zijn, vaker onbeschermd seks en grotere kans om zowel dader als slachtoffer te worden van seksuele grensoverschrijding. Daarnaast vertonen deze jongeren meer seksueel riskant gedrag, omdat zij mogelijk impulsiever zijn en de gevolgen van riskant gedrag minder goed kunnen inschatten. Bovendien is het in stand houden van relaties ook lastiger voor deze jongeren (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 156).

2.2.5 Culturele aspecten omtrent seksuele opvoeding

Mensen die in andere delen van de wereld zijn opgegroeid, hebben vaak andere normen en waarden aangeleerd en kunnen wellicht ander gedrag vertonen (Frans, et al., 2014, p. 26). Bij de Sexual Scripting Theory is de hoofdgedachte dat seksualiteit sociaal gestructureerd is. Daarmee wordt bedoeld dat seks sociaal gedrag is en sociaal gedrag wordt beïnvloed door cultuur. Verschillende culturen hebben verschillende opvattingen over het thema seksualiteit (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 60). Uit onderzoek blijkt dat jongeren met verschillende etnische achtergronden niet altijd gesteund worden om te experimenteren met bijvoorbeeld hetzelfde geslacht, homoseksualiteit (Huijnk, 2014).

Zo geeft de helft van de Turkse en Marokkaanse Nederlanders expliciet aan homoseksualiteit (altijd) af te keuren, een meerderheid keurt het homohuwelijk niet goed en driekwart van deze opvoeder(s) vindt het problematisch als zijn/haar kind homoseksueel zou zijn (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 62). Dit vloeit hoogstwaarschijnlijk voort uit een cultuur of religie. Zo zegt de Koran dat een persoon seksuele verlangens mag hebben, maar hier niet aan toe mag geven. Daarvoor is het huwelijk. Er zouden relaties verstoord worden en veel verdriet uit voortkomen als dit wel zou gebeuren. De Bijbel sluit hier gedeeltelijk op aan. Zo geeft de Bijbel, in Genesis 2, Spreuken 31, Prediker 9:9, aan dat een relatie/huwelijk pas geslaagd is als er kinderen geboren worden. Seks wordt gezien als doel om kinderen te baren en niet voor eigen genot, door deze reden wordt bijvoorbeeld homoseksualiteit vaak afgekeurd (NieuwWij, 2013).

Traditionele Marokkaanse opvoeder(s) praten nauwelijks met de kinderen over seksualiteit, menstruatie en relaties. Jongens vragen uit zichzelf niet snel om informatie over seksualiteit tot het huwelijk, zelfs niet aan hun vader. Tevens hebben bijna alle opvoeders, ongeacht de etnische achtergrond, het gevoel dat het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit op jonge leeftijd stimulerend werkt om met seksualiteit te gaan experimenteren (Eldering, 2011, p. 268). Het risico hiervan is dat opvoeders werkelijk geloven dat het niet praten over seksualiteit helpend kan zijn. Wanneer opvoeders de keuze maken om het onderwerp seksualiteit niet bespreekbaar te maken, zullen de jongeren op de straat en het internet die rol (blijven) vervullen. De vraag is echter of dit wenselijk en gezond is. Gezond seksueel opgroeien, zoals alle opvoeders wensen voor hun kinderen, wordt zonder enig gezond kader, zonder enig gesprek, een fantasie (NRC.nl, 2017).

Professionele opvoeders krijgen in deze multiculturele samenleving vaak te maken met jongeren met verschillende etnische achtergronden. Er zijn veel overeenkomsten met betrekking tot de opvoeding, maar er zijn ook wezenlijke verschillen bij het beoordelen en waarderen van bepaald gedrag of bepaalde gebeurtenissen gedurende de levensloop. Zo is het belangrijk voor een professionele opvoeder om kennis te hebben van de culturele achtergronden van de jongere, maar ook duidelijk inzicht te krijgen in wat de jongere van de opvoeder verwacht (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 63). Zo moet een professional zich behoeden voor vooroordelen. Niet iedereen met een bepaalde achtergrond of religie groeit hetzelfde op en volgt deze richtlijnen nauwkeurig (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 65). Verder is het van belang om inzicht te krijgen of de cliënt bepaalde onderwerpen wil, kan of mag bespreken op groepsniveau. In sommige culturen wordt er over dit kwetsbare onderwerp liever niet open gepraat. Zo kan een individueel gesprek helpend zijn (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 64). Tenslotte is het van belang om de gebeurtenissen in het verleden van de jongere bespreekbaar te maken. In sommige culturen speelt familie-eer een grote rol. Als er bijvoorbeeld een vorm van seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, zal door de jongere hier niet makkelijk over gesproken worden. Dit kan de familienaam schade toe brengen. Een meisje, die seksueel misbruikt is door een jongen, kan bijvoorbeeld volledig worden afgestoten door haar familie. Er wordt hier niet over gesproken. De professional moet rekening houden met deze informatie, omdat dit een drempel kan zijn om over seksualiteit te praten met een jongere (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 65).

2.2.6 Best practise interventies rondom seksualiteit

Er zijn al verschillende interventies ontwikkeld om de gezonde seksuele ontwikkeling van jongeren te stimuleren en seksueel probleemgedrag, soa of ongewenste zwangerschap te voorkomen (Rutgers, 2018). “Boys R Us”, “SchoolsOUT”, “Leskatern Relaties & Seksualiteit” en “Make Move” zijn groepsinterventies die zijn toegespitst op de doelgroep van behandelgroep Granaat. Er bestaat ook een landelijke seksuele voorlichtingssite, genaamd “Sense.info”.

Op de website “Sense.info” is seksuele informatie en hulpverlening beschikbaar voor jongeren die informatie willen verkrijgen of vragen hebben over seksualiteit en relaties (Nederlands Jeugdinstituut, 2018).

“Boys R Us” heeft betrekking op de doelgroep van jongens in de leeftijd van 10 tot 13 en 13 tot 15 jaar. Het is een interactief spel, waarvan het doel is dat jongens in deze leeftijd zich bewust zijn van het belang van veilige, plezierige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. Het spel sluit aan bij de behoeften, problemen en belevingswereld van de jongens. Er wordt hen nieuwe kennis aangereikt, gediscussieerd en gereflecteerd over attituden, en geoefend met communicatie vaardigheden (Nederlands Jeugdinstituut, 2018).

“SchoolsOUT” is een interventie, die eigenlijk gericht is op scholen in het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en ROC, om hen te helpen met het structureel aandacht besteden aan het realiseren van een positieve norm omtrent seksuele diversiteit. Dit wordt gedaan door structureel interventies aan te bieden, gericht op de verbetering van sociale veiligheid in relatie tot seksuele diversiteit en door ondersteuning te krijgen van regio- en stadsbrede ondersteuning. Binnen de interventie wordt er voornamelijk aandacht besteedt aan jongeren die zich aangetrokken voelen tot hetzelfde geslacht of twijfelen over hun genderidentiteit (Nederlands Jeugdinstituut, 2018).

“Leskatern Relaties & Seksualiteit” heeft als doel om bij te dragen aan een gezonde seksuele en relationele ontwikkeling van kinderen en jongeren in de leeftijd van 4 tot 12 jaar en hen voor te bereiden op latere seksuele contacten en het maken van goede en gezonde keuzes. Deze interventie hoort als het ware uitgevoerd te worden in het basisonderwijs. Het bestaat uit een algemeen gedeelte en drie losse gedeeltes met leeftijdsadequate thema’s voor zowel de onderbouw, middenbouw als bovenbouw. Enkele voorbeelden van thema’s die aan bod komen in het leskatern zijn: zelfbeeld, lichamelijke veranderingen in de puberteit, seksuele risico’s en weerbaarheid (Nederlands Jeugdinstituut, 2018).

“Make a Move” is een groepsprogramma over seksualiteit en relaties, dat is onderverdeeld in acht wekelijkse groepsbijeenkomsten. De interventie heeft betrekking op laagopgeleide jongens in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. Een IQ vanaf 80 is vereist om deel te nemen aan het programma. ‘Make a Move’ is onder andere ontwikkeld en kan worden ingezet voor jongens in instellingen, die specifieke zorg en aandacht nodig hebben voor een gezonde seksuele ontwikkeling om problemen, zoals seksueel grensoverschrijdend gedrag, te voorkomen (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.).

Alle genoemde interventies zijn door de Erkeningscommissie Interventies als goed onderbouwd beoordeelt. Dit houdt in dat het probleem, risico of thema, doelgroep, doelen, aanpak en randvoorwaarden duidelijk beschreven zijn. Daarnaast maken de theorieën en de verworven kennis vanuit de ervaringen de werkzaamheid van de interventies aannemelijk. Wanneer een interventie goed onderbouwd is, hoeft er geen effectiefonderzoek beschikbaar te zijn, wel een procesevaluatie (Nederlands Jeugdinstituut, 2018). Dergelijk genoemde interventies moeten doorontwikkeld worden voor bijvoorbeeld specifieke doelgroepen, maar bovenal worden geïmplementeerd (Rutgers, 2013).

2.2.7 Conclusie probleemanalyse

Er kan geconcludeerd worden dat de betrokkenen van behandelgroep Granaat een knelpunt ervaren rondom het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit op de behandelgroep. Ondanks de handvatten van het "Vlaggensysteem", het aanstellen van een taakhouder seksualiteit en het protocol omtrent de visie op seksualiteit, voldoen de groepsleiders van behandelgroep Granaat nog steeds niet aan de doelstellingen vanuit de organisatie, aldus D. Bloemheuvel en M. van der Sanden (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018). De opdrachtgevers (persoonlijke communicatie, 12 februari 2018) kunnen niet aangeven waardoor dit exact komt.

De groepsleiders (persoonlijke communicatie, 5 april 2018) kunnen dit wel concreet benoemen. Allereerst geven zij aan dat er een gebrek is aan kennis over de seksuele ontwikkeling van jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar in combinatie met het sociaal-emotioneel niveau, IQ en de problematiek. Daarnaast vragen de groepsleiders zich af in hoeverre de verantwoordelijkheid rondom dit thema bij de hun als professionele opvoeders ligt in plaats van bij de opvoeder(s) zelf, ook als de culturele/ religieuze achtergronden verschillen van de visie omtrent seksualiteit van DHG. Tevens maken groepsleiders liever onderscheid bij het bespreekbaar maken van het thema tussen jongeren met een geschiedenis met seksueel misbruik en jongeren die geen geschiedenis hebben met seksueel misbruik. Zij vragen zich af of zij de jongeren met een kwetsbare seksuele achtergrond al dan niet moeten doorverwijzen naar een expert op dit gebied. De groepsleiders vinden het moeilijk om in groepsverband het thema seksualiteit bespreekbaar te maken, aangezien er sprake kan zijn van een geschiedenis met seksueel misbruik bij de doelgroep, een andere culturele/religieuze achtergrond bij de doelgroep en een gebrek aan kennis over de seksuele ontwikkeling van de doelgroep in combinatie met het sociaal-emotioneel niveau, IQ en problematiek.

Hieruit wordt afgeleid dat de groepsleiders over onvoldoende kennis beschikken en handvatten missen om het thema seksualiteit structureel te bespreken, ongeacht de achtergrond van de jongeren, terwijl de organisatie voldoende denkt aan te sluiten bij de groepsleiders van behandelgroep Granaat. Uit het beleid van DHG komt vooral naar voren wat er van de groepsleiders verwacht wordt rondom het bespreekbaar maken van het thema, maar niet hoe zij dit vorm moeten geven. Uit de methodiek van het "Vlaggensysteem" halen de professionals de kennis om seksueel overschrijdend gedrag reactief in te schatten en bespreekbaar te maken, maar niet om deze methodiek proactief in te zetten. Uit de literatuuranalyse blijkt dat wanneer er geen handvatten worden geboden om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken, de kans op handelingsverlegenheid bij de groepsleiders groot is (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 260). Tevens zijn basiskennis over de seksuele ontwikkeling en kennis over de seksuele opvoeding en vorming minimumvereisten om professioneler te handelen op het gebied van seksualiteit (Frans et al., 2015, p. 89).

Het is van belang dat groepsleiders over de juiste kennis gaan beschikken, om beter bij de seksuele ontwikkeling en behoeften van de doelgroep aan te sluiten. Afhankelijk van de problematiek van de jongeren, moet er wellicht extra aandacht komen voor bijvoorbeeld de preventie van seksuele risico's (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 159). Hierbij is het voor de groepsleiders belangrijk dat de organisatie aansluit bij hun behoeften wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema bij deze kwetsbare doelgroep.

2.3 Probleemstelling en doelstelling

2.3.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in welke ondersteuning de groepsleiders van behandelgroep Granaat nodig hebben vanuit de organisatie en wat de organisatie hierin kan bieden om de groepsleiders beter bij de behoeften van de doelgroep aan te laten sluiten omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit.

2.3.2 Hoofdvraag

Hoe kan ervoor gezorgd worden dat de groepsleiders van de Jeugdzorg^{plus} behandelgroep Granaat, onderdeel van DHG, over de juiste kennis, vaardigheden en handvatten beschikken om bij de doelgroep, jongens in leeftijd van 10 tot en met 14 jaar met complexe gedrags- en systeemproblematiek, aan te sluiten wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

2.3.3 Deelvragen

- 1) Wat zijn behoeften van de jongeren van behandelgroep Granaat omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?
- 2) Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?
- 3) Wat is binnen de organisatie mogelijk om de groepsleiders van behandelgroep Granaat beter te laten aansluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

H3. Methode van onderzoek

3.1 De onderzoekbenadering

Bij dit onderzoek is ervoor gekozen om een kwalitatieve methode te gebruiken om antwoord te verkrijgen op de hoofd- en deelvragen. Bij een kwalitatief onderzoek worden er uitspraken gedaan over onderzoekseenheden op basis van de resultaten van het onderzoek dat verricht is (Baarda et al., 2013). In dit onderzoek zijn overstijgende professionals, groepsleiders en cliënten als onderzoekseenheid gebruikt. Het thema seksualiteit is een gevoelig onderwerp en kan tevens bijdragen aan een taboesfeer. Hierdoor kunnen respondenten terughoudend zijn met het geven van informatie, geen duidelijke of uitgesproken mening hebben, moeite hebben met hun opvattingen te verwoorden of eerst vertrouwen nodig hebben in de interactie tussen de onderzoeker en de respondent zelf. Vanwege deze reden zijn de respondenten op een kwalitatieve manier benaderd (Reulink & Lindeman, 2005). De meningen, gevoelens, behoeften en gedachten van de respondenten waren in dit onderzoek van belang (Baarda et al., 2013).

3.2 Participanten

Er is gekozen om alle groepsleiders van de behandelgroep Granaat te betrekken bij het onderzoek, om zo voldoende data te verzamelen. Officieel zijn er elf medewerkers werkzaam op de groep. Echter zijn twee medewerkers momenteel langdurig ziek. Er is gekozen om de overige groepsleiders te benaderen om deel te nemen aan het onderzoek. De kenmerken van deze groepsleiders en de overstijgende professionals staan beschreven in bijlage II. Hierin is een overzicht te vinden over de man/vrouw verhouding, leeftijd, culturele achtergrond, werkervaring en functie.

Naast de groepsleiders zijn de overstijgende professionals van de behandelgroep Granaat benaderd voor het onderzoek. Hieronder vallen de clusterleider, de behandelcoördinator en de aandachtfunctionaris seksualiteit. De overstijgende professionals zijn benaderd met als doel inzicht te krijgen in hoeverre zij kunnen aansluiten bij de behandelgroep op het gebied van seksualiteit.

Tevens zijn de jongeren van behandelgroep Granaat benaderd om geïnterviewd te worden. De jongeren staan gedurende dit onderzoek centraal. Zij zijn uiteindelijk degenen die het meeste beïnvloed worden wanneer het thema seksualiteit (on)voldoende wordt besproken op de behandelgroep. Hierdoor is het van belang dat de behoeften van de jongeren in kaart worden gebracht. Doordat zij een belangrijke rol spelen in het onderzoek, is ervoor gekozen om alle jongeren, op de jongere die zich in de observatiefase bevond na, te benaderen. Zodra een jongere binnenkomt op de behandelgroep, wordt hij zes weken geobserveerd. Er is dan nog onvoldoende bekend over hoe een jongere bijvoorbeeld reageert op de vragen die gedurende het interview omtrent seksualiteit gesteld worden. Bovendien heeft één van deze jongeren een geschiedenis met seksueel misbruik. Dit maakt een jongere extra kwetsbaar met betrekking tot dit onderzoek.

Uiteindelijk hebben zeven groepsleiders, drie overstijgende professionals en vijf jongeren deelgenomen aan het onderzoek. Met iedere respondent is een afspraak ingepland om het interview af te nemen. De interviews zijn onderverdeeld. Onderzoeker A heeft drie groepsleiders en twee overstijgende professionals geïnterviewd. Onderzoeker B heeft vier groepsleiders, één overstijgende professional en alle jongeren geïnterviewd.

3.3 Procedure van het onderzoek

De groepsleiders zijn tijdens een teamvergadering op de hoogte gesteld over het onderzoek en vervolgens via de mail benaderd om een afspraak in te plannen voor het interview. Met iedere groepsleider werd een individuele afspraak gepland. Om de jongeren te werven voor het onderzoek, moesten er voor het inplannen van een interview aan bepaalde richtlijnen voldaan zijn. Bij kinderen tot de leeftijd van 12 jaar is de toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger(s) vereist. Toestemming van het kind is niet nodig, maar het kind heeft wel recht op informatie (KNMG, 2018). Bij jongeren tussen de 12 en 16 jaar is toestemming van zowel de jeugdige zelf als van de wettelijk vertegenwoordiger vereist (KNMG, 2018). In het cliënten dossier is opgezocht hoe oud alle cliënten zijn en wie de wettelijke vertegenwoordiger(s) van de jongeren zijn. Aan de hand van deze informatie is de behandelcoördinator van de behandelgroep op de hoogte gebracht over het onderzoek, het afnemen van interviews bij de jongeren en de hierop volgende documenten: een inleidende brief aan de wettelijke vertegenwoordiger(s) omtrent het onderzoek en een toestemmingsverklaring vanuit de Hogeschool van de onderzoekers. In overeenstemming met de HAN en de behandelcoördinator van behandelgroep Granaat is er een nieuw toestemmingsverklaring tot stand gekomen, toegespitst op dit onderzoek om de kwetsbaarheid van de doelgroep te waarborgen (persoonlijke communicatie, N. Vos, 27 februari 2018). De inleidende brief en de toestemmingsverklaring zijn te vinden in bijlage VI. Alle wettelijke vertegenwoordiger(s) zijn telefonisch op de hoogte gesteld over het onderzoek. Het doel hiervan was de ouders in te lichten over het onderzoek en tevens de kans te vergroten dat zij akkoord gingen met het afnemen van de interviews. Vervolgens zijn de inleidende brieven gepersonaliseerd en aan de groepsleiders op de groep afgegeven. Aan de groepsleiders is de verantwoordelijkheid gegeven om deze formulieren aan de jongeren mee te geven wanneer zij met verlof gaan. Wanneer de wettelijke vertegenwoordiger van een jongere een voogd was, verstuurden de onderzoekers deze formulieren persoonlijk per mail.

Het eerste interview met de professional is gezamenlijk afgenomen om zo feedback te geven op elkaar en af te tasten hoe de interviews vorm gegeven moesten worden. Voorafgaand aan het eerste, gezamenlijke interview, is de aandachtfunctionaris seksualiteit benaderd om de onderzoekers tools en tips te bieden hoe de respondenten, professionals en de jongeren, het beste benaderd konden worden met betrekking tot dit gevoelige thema. Alle interviews zijn opgenomen met audio-materiaal, zodat alle aandacht gericht was op de respondent, er geen aannamen gemaakt konden worden en te vlotte conclusies getrokken konden worden door de onderzoekers. Om dit struikelblok voor te zijn, is ervoor gekozen om deels elkaars interviews uit te werken, zodat zij objectief het interview transcriberen en open- en axiaal coderen. Het audio-materiaal is direct vernietigd toen alle fragmenten waren verwerkt. De interviews met de jongeren zijn afgenomen op de behandelgroep, omdat het een kwetsbaar thema betrof en de vragen aan de respondenten hier in een veilig klimaat gesteld konden worden. In de literatuur staat dat de plek waar interviews worden afgenomen bij jongeren, in het residentiële kader, met ADHD en/of PDD-NOS problematiek aan een aantal richtlijnen moet worden voldaan met betrekking tot het klimaat. Zo is het van belang dat er geen spullen staan die snel vies worden of viezer ogen, spullen die onrust oproepen zoals bontgekleurd tafelkleed, en gesprekken plaats moeten vinden in een overzichtelijke rustige ruimte zoals witte muren en geen gestipte muren (Bruininks, 2016, p.100). De jongeren zijn vanwege deze reden geïnterviewd in een zogehete "chillruimte". Dit is een aparte ruimte waar jongeren zich kunnen afzonderen. Hier bevindt zich een zitzak, twee achteroverleunende stoelen, en een tv die alleen gebruikt wordt voor een PlayStation (er zijn namelijk geen internet of televisieprogramma's beschikbaar voor de jongeren) (persoonlijke communicatie, S. Geurts, 5 maart 2018).

De interviews met de overstijgende professionals zijn in het hoofdgebouw afgenomen en de interviews met de groepsleiders zijn zowel in het hoofdgebouw als op de behandelgroep afgenomen.

Tevens is er, in samenspraak met het team, voor gekozen om één groepsleider en tevens taakhouder seksualiteit aanwezig te laten zijn bij de interviews, zodat volgens het team de veiligheid van de jongeren gewaarborgd wordt. Uiteindelijk gaven alle jongeren voorafgaand aan het interview aan dat zij niet wilden dat er een groepsleider erbij aanwezig was. Bij het afnemen van de interviews bij de jongeren is er rekening gehouden met hun concentratie. Kinderen hebben namelijk een beperkte spanningsboog. Gemiddeld houdt een kind ongeveer een kwartier lang de concentratie vast als er niet iets gebeurt, dat hun aandacht trekt (Universiteit Museum Utrecht, z.d.). Jongeren met gedragsproblemen, bijvoorbeeld ADHD, hebben meer moeite om zich langdurig te concentreren dan jongeren zonder gedragsproblemen (Rigter & Van Hintum, 2015, p. 229). Bij de jongeren hebben de interviews daarom maximaal 10 minuten geduurd. Rekening houdend met de doelgroep, is ervoor gekozen om gesloten vragen te stellen in de interviews die worden afgenomen bij de jongeren. De antwoorden van de gesloten vragen zijn visueel gemaakt. De visuele antwoorden die zijn voorgelegd aan de jongeren zijn te vinden in bijlage VII. Afhankelijk van het niveau en de problematiek van de jongere is er doorgevraagd bij sommige antwoorden. Het zeer gestructureerde interview van de jongeren is te vinden in bijlage VIII.

Bij de groepsleiders werden andere keuzes gemaakt. De interviews vonden plaats wanneer de jongeren niet aanwezig waren op de groep, zodat een andere collega niet alleen de verantwoordelijkheid draagt over de doelgroep. De interviews die bij de overstijgende professionals en groepsleiders zijn afgenomen, hebben per interview gemiddeld 45 minuten geduurd. Uit de literatuur blijkt dat een interview dat minder dan 20 minuten duurt niet geschikt is voor een kwalitatief onderzoek (Topschrie, z.d.). Voorafgaand aan de interviews bij de overstijgende professionals en groepsleiders is verteld hoelang het interview ging duren. Zo waren de respondenten op de hoogte hoelang zij afwezig zouden zijn van de groep en kon de tijd gewaakt worden. De interviews zijn opgesteld aan de hand van een topiclijst, dat gebaseerd is op de probleemanalyse, hoofd- en deelvragen. De onderwerpen van de topiclijst zijn verwerkt in een redelijk gestructureerde vragenlijst. Dit wordt in hoofdstuk 3.4 verder toegelicht. De topiclijst is te vinden in bijlage IX. De redelijk gestructureerde vragenlijst van de groepsleiders en de overstijgende professionals is te vinden in bijlage VIII.

3.4 Meetinstrumenten

Meetinstrumenten zijn middelen die helpen om de data op eenduidige wijze te verzamelen (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 188). De keuze voor de meetinstrumenten zijn voortgevloeid uit de literatuurstudie en de onderzoeksvraag. Zoals in hoofdstuk 3.1 beschreven staat, is ervoor gekozen om zowel de groepsleiders, overstijgende professionals als de jongeren een belangrijke rol te laten spelen in dit onderzoek met betrekking tot het verzamelen van data.

Er is gebruik gemaakt van het meetinstrument bevragen. Veel voorkomende vormen van bevragen zijn interviews en vragenlijsten. Bij bevragen gaat het erom data te verzamelen voor de resultaten die niet beïnvloed zijn door de manier van vragen, de vragensteller, de plek waar het interview plaatsvindt, interpretaties enzovoort (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 203). Er is gekozen voor het meetinstrument bevragen, omdat er inzicht verkregen moet worden in de praktijk vanuit het gezichtspunt van de persoon (Van der Donk & Van Lanen, 2012 p. 162). De perspectieven van de verschillende personen worden aan het einde van het onderzoek met elkaar en de probleemanalyse vergeleken (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p.163).

Het meetinstrument bevragen is ingezet door interviews af te nemen met een geluidsrecorder, mits er toestemming verkregen is van de respondenten. De interviews zijn samengesteld aan de hand van een topiclijst, te vinden in bijlage VII. Een topiclijst is een lijst met onderwerpen, die relevant zijn om aan bod te laten komen in een interview, gezien de literatuurstudie (Encyclo, 2018).

Bij de jongeren is ervoor gekozen om als meetinstrument een alternatieve vorm van dataverzameling toe te passen door de meerkeuze antwoorden van het interview te visualiseren (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p.167). Er is rekening gehouden met het sociaal- emotionele niveau, beperkingen en IQ van de jongeren. Hierdoor is een zeer gestructureerd interview samengesteld met meerkeuze antwoorden, aangezien er bij zeer gestructureerde interviews al dan niet bekend is welke antwoorden er gegeven zullen worden (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 208). De onderwerpen die voor de jongeren uit de probleemanalyse naar voren kwamen zijn vooral gericht op de behoeften rondom het bespreekbaar maken van het thema. De antwoorden op de vragen zijn gevisualiseerd. Zo konden de jongeren het passende kaartje bij hun behoefte aanwijzen. De kaartjes zijn gebaseerd op verschillen in voorlichting, behoefte aan aanspreekpunt en inschatten waar zij zich bevinden in de seksuele ontwikkeling.

Bij de groepsleiders en overstijgende professionals is ervoor gekozen om een individueel en redelijk gestructureerd interview af te nemen. De keuze om de interviews individueel af te nemen, is gebaseerd op het feit dat dit onderzoek over een gevoelig thema gaat en hierdoor te voorkomen dat de respondenten elkaar in een groep beïnvloeden (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 209). Dit interview is opgebouwd aan de hand van een inleiding, de kern en een slot (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 212). Bij de inleiding werd kort het onderzoek geïntroduceerd, de duur van het interview en de kans gegeven om voorafgaand vragen te stellen over het interview. Vervolgens zijn in de kern redelijk gestructureerde vragen verwerkt. Er is gekozen voor redelijk gestructureerde vragen, aangezien er aan een aantal onderwerpen tijdens het interview aan bod moeten komen, maar dat de respondent wel de ruimte moet krijgen om zijn beleving over het onderwerp te vertellen (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 208-209). De keuze voor de onderwerpen zijn gebaseerd op individuele behoeften, behoeften op teamniveau en behoeften op organisatieniveau. Zo kan er goed in kaart worden gebracht waar iedere groepsleider en overstijgende professional op individueel-, team- en organisatie niveau behoefte aan heeft om het onderwerp structureel bespreekbaar te maken. In samenwerking met de aandachtfunctionaris seksualiteit is de vragenlijst aan de hand van de topics opgesteld. Bij het slot is aan de respondent de kans gegeven om aanvullende opmerkingen te maken, aangeven wat er met de data gaat gebeuren en tot slot bedankt voor zijn of haar deelname (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 213). De interviews die zijn opgenomen met een geluidsrecorder zijn op een later tijdstip teruggeluisterd, getranscribeerd, gefragmenteerd, gecodeerd en ten slotte vernietigd.

3.5 Analyse

De data afkomstig uit de interviews is niet voor gestructureerd, dit wordt ook wel minder gestructureerde data genoemd. Voordat de onderzoekers konden analyseren, moest er dus eerst structuur aangebracht worden in de verzamelde data. In tegenstelling tot bij de voor gestructureerde data, kost het analyseren van dit soort data meer tijd (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 253).

De interviews zijn opgenomen middels audiomateriaal. Vervolgens zijn deze opnamen getranscribeerd oftewel uitgeschreven (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 259). De onderzoekers hebben hierbij gebruik gemaakt van het programma 'Audacity'. Audacity is een computerprogramma om audiomateriaal te monteren en bewerken (Consumentenbond, 2017).

Daarna zijn de volgende analysemethoden toegepast: de data terugbrengen tot betekenisvolle tekstfragmenten en de data analyseren aan de hand van categorieën. De onderzoekers hebben hiervoor gekozen, omdat het verzamelen van minder gestructureerde data veel tekst zal gaan opleveren en het moeilijk is om bij het analyseren hiervan op de totale tekst te richten. Het is handig om de tekst op te delen in betekenisvolle tekstfragmenten. Vervolgens kregen de tekstfragmenten een code. Tekstfragmenten die niet relevant waren voor het antwoord op de hoofdvraag, konden worden weggelaten (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 253-256). Data terugbrengen tot betekenisvolle tekstfragmenten wordt ook wel thematisch coderen genoemd (Dingemanse, 2017). Nadat alle tekstfragmenten waren voorzien van een thematische code, hebben de onderzoekers axiaal gecodeerd. Dit maakte de thematische codes specifieker. Alle thematische codes, ook wel categorieën genoemd, kwamen voort uit de literatuurstudie en de vragenlijsten. Vervolgens werden de codes met elkaar vergeleken en werden de bij elkaar horende codes samengevoegd in een Word bestand. Hierbij zijn drie aparte bestanden gemaakt. Eén bestand met alle bij elkaar horende codes van de groepsleiders, één bestand met alle bij elkaar horende codes van de overstijgende professionals en één bestand met alle bij elkaar horende codes van de jongeren. Bij de antwoorden van de groepsleiders en de overstijgende professionals hebben de onderzoekers wederom de relevante antwoorden geselecteerd, die betrekking hebben op de deelvragen en de hoofdvraag. Vervolgens is er gekeken naar de frequentie van bepaalde antwoorden. Verder is er bij de antwoorden van de groepsleiders onder andere gekeken naar het gemiddelde cijfer die de groepsleiders zichzelf en hun team geven als er wordt gekeken naar hoe zij het thema seksualiteit bespreekbaar maken op de groep. Bij de antwoorden die de jongeren hebben gegeven, is er direct gekeken naar de frequentie van alle antwoorden bij iedere vraag. De interviews van de jongeren bestonden namelijk maar uit een acht vragen, waardoor de antwoorden waren te overzien.

De resultaten van een onderzoek komen vaak beter tot hun recht in een tabel of een ander figuur dan in een tekst (The APA-Team, 2017). Hierdoor is ervoor gekozen om een aantal figuren te verwerken en te presenteren bij de resultaten.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

Een onderzoek is valide wanneer datgene wordt onderzocht, wat de onderzoeker wilde onderzoeken (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 44). Als een onderzoeker beoogt dat het onderzoek dezelfde resultaten oplevert wanneer het onderzoek wordt herhaald of door iemand anders wordt uitgevoerd, wordt er gesproken van betrouwbaarheid (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 48). Om de betrouwbaarheid en validiteit met betrekking tot het onderzoek te vergroten, is er rekening gehouden met een aantal richtlijnen (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 49).

Allereerst hebben de onderzoekers gezorgd voor een combinatie van twee vormen van triangulatie, namelijk: brontriangulatie en onderzoekertriangulatie. Er is sprake van brontriangulatie doordat de onderzoekers data hebben verzameld, die afkomstig zijn van verschillende respondenten (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 50-51). De verschillende respondenten zijn de groepsleiders, de overstijgende professionals en de jongeren. De interviews zijn afgenomen bij alle groepsleiders en overstijgende professionals die betrokken zijn bij de behandelgroep. Ook zijn er interviews afgenomen bij vijf jongeren van de behandelgroep.

De jongere die in de observatiefase verbleef, is niet benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Bij één jongere is er geen interview afgenomen, omdat hij op verlof was op het moment dat de interviews werden afgenomen bij de jongeren. Bij twee jongeren zijn geen interviews afgenomen, omdat er bij hen geen toestemming is verkregen van de wettelijke vertegenwoordiger(s). Door de verschillende kenmerken van de onderzoeksgroep, wordt de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. De onderzoekers hebben tevens gebruik gemaakt van onderzoekerstriangulatie, omdat beide onderzoekers de data hebben verzameld en elkaars interviews hebben uitgewerkt middels transcriberen en coderen (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 50-51). Het transcriberen en coderen is gebeurd aan de hand van de geluidsopnames, die gemaakt zijn bij elk interview, op twee interviews bij de jongeren na. Het gebruik maken van onderzoekerstriangulatie heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot, mits de onderzoekers de meetinstrumenten op dezelfde wijze hebben gehanteerd en de onderzoekers allebei op dezelfde aspecten hebben gelet (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 48). Dit hebben de onderzoekers gedaan door het eerste interview met de groepsleider en het eerste interview met de overstijgende professional gezamenlijk af te nemen. Bij de afname van de interviews met zowel de groepsleiders, overstijgende professionals als de cliënten, is rekening gehouden met de context en het tijdstip (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 50-51). Dit is beschreven in H3.3. procedure van het onderzoek. Er is geen gebruik gemaakt van methodische triangulatie, want de onderzoekers hebben alleen de methode bevragen gebruikt. Echter zijn de verschillende groepen respondenten wel op andere manieren bevraged. Bij de groepsleiders en de overstijgende professionals zijn redelijk gestructureerde interviews afgenomen en bij de jongeren zijn zeer gestructureerde interviews afgenomen. Tevens is ervoor gekozen om de antwoorden van de interviews bij de jongeren visueel te maken. Dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek, omdat de jongeren vanwege hun sociaal-emotioneel niveau, beperkingen en IQ waarschijnlijk niet in staat om open vragen te beantwoorden.

Gebruik maken van audiomateriaal heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot, omdat de ruwe informatie, afkomstig uit de interviews, tot op zekere hoogte kan worden teruggevonden door zowel de onderzoekers als voor eventuele controle (Willems & Zwieten, 2004). Zodra een geluidsopname volledig was verwerkt, werd het audiomateriaal verwijderd.

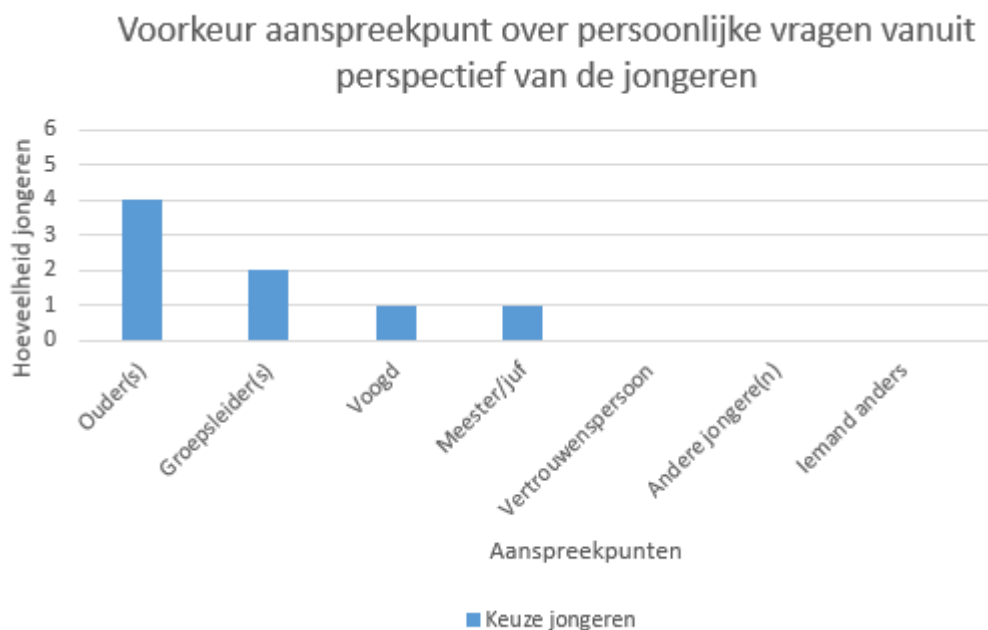
Bovendien hebben de onderzoekers zoveel mogelijk met de betrokkenen gecommuniceerd over het onderzoek. Zij hebben de betrokkenen laten weten wat de opzet van het onderzoek was en hoe de uitvoering hiervan eruit kwam te zien. Uit de resultaten van het onderzoek zal een implementatieplan geschreven worden. Er is draagvlak gecreëerd door de betrokkenen nauw te betrekken bij het onderzoek. Dit is behaald door een aantal keer aanwezig te zijn bij de teamvergaderingen. De verschillende perspectieven van de betrokkenen werden op deze manier meegenomen in het onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 51-52). De onderzoekers zijn zich bewust geweest van hun eigen perspectief en hebben deze bespreekbaar gemaakt met elkaar en met de betrokkenen, maar kenden dus ook de perspectieven van de betrokkenen (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 53). Het verdiepen in verschillende perspectieven en het uitwisselen van informatie en meningen heeft de validiteit vergroot van het onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 46).

Tenslotte hebben de onderzoekers de keuzes die gemaakt zijn zo helder mogelijk proberen te beschrijven. Dit hebben de onderzoekers met name gedaan in H3. de methode van onderzoek. Verder mochten de betrokkenen alle stukken van het onderzoek inzien, op de transcripten van anderen na, dat zorgt voor transparantie (Van der Donk & van Lanen, 2012, p. 52). Door transparant oftewel eerlijk te zijn gedurende het onderzoek, werd de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Betrouwbaarheid gaat over eerlijkheid en integriteit (Van der Donk & Van Lanen, 2012, p. 48).

H4. Resultaten

4.1 Wat zijn behoeften van de jongeren van behandelgroep Granaat omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

Uit de interviews met vijf jongeren van behandelgroep Granaat komen diverse behoeften naar voren omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit. Allereerst is aan de jongeren gevraagd naar wie zij op dit moment toestappen wanneer zij persoonlijke vragen hebben omtrent seksualiteit. In figuur 1 wordt weergegeven welke voorkeuren voor personen de jongeren hebben wat betreft het stellen van persoonlijke vragen.



Figuur 1: Voorkeuren aanspreekpunt persoonlijke vragen

Vier van de vijf jongeren geven aan naar hun vader en/ of moeder toe te stappen op het moment dat hun persoonlijke vragen hebben.

“Gewoon alleen mijn familie, die anderen vertrouw ik niet” (Jongere 1).

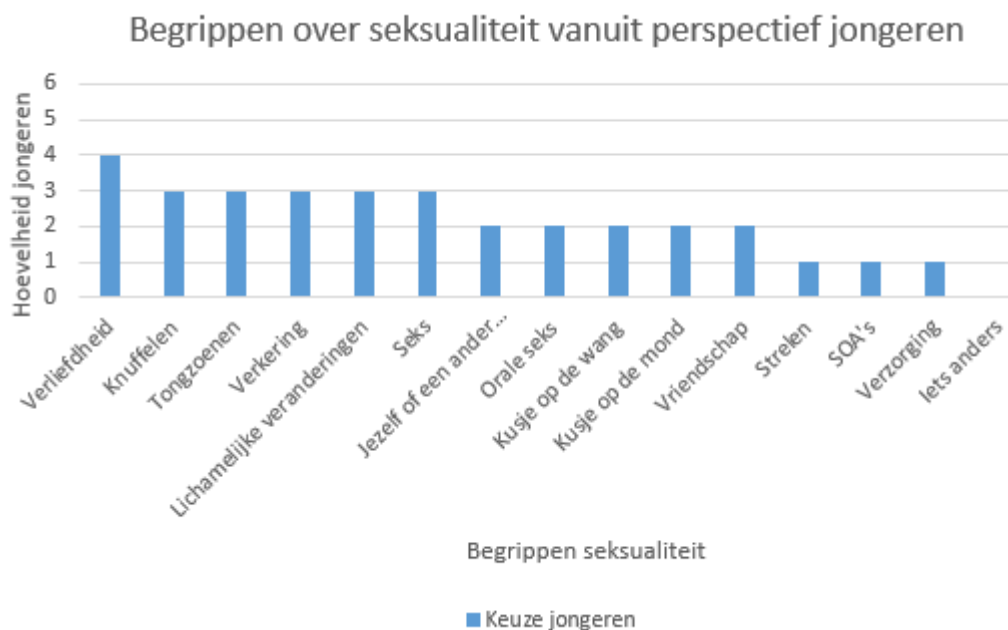
Slechts twee jongeren geven aan om hun persoonlijke vragen aan groepsleiding te stellen. Eén van deze twee jongeren benadrukt wel dat hij alleen naar zijn mentor toestapt en niet andere groepsleiders. Wanneer de jongeren gevraagd wordt hoe zij de band tussen hen en groepsleiding beoordelen, geven zij aan dat het contact goed of neutraal is. 40% van de jongeren geeft aan dat zij het contact met groepsleiders als neutraal beoordelen. Op de vraag waarom er voor neutraal is gekozen, geeft jongere 3 aan:

“Meer dat ene groepsleiding mij meer snappen en andere groepsleiding compleet niet”.

Om inzicht te verkrijgen in waar de jongeren zich momenteel bevinden in hun seksuele ontwikkeling, is aan hen de vraag gesteld waar zij aan denken bij het begrip seksualiteit. In figuur 2 is weergegeven dat vier van de vijf jongeren het woord verliefdheid onder het begrip seksualiteit vindt vallen.

Uit deze vraag blijkt tevens dat de woorden; seks, orale seks en jezelf of een ander bevredigen, samen worden genoemd door enkele jongeren. Terwijl de overige jongeren met name de lichtere varianten van het begrip seksualiteit herkennen, zoals: kusje op de wang, knuffelen en vriendschap. Jongere 4 geeft over deze groepsgenoten aan:

"De jongens zijn klein, ze zijn tien á twaalf".



Figuur 2: Definitie begrip seksualiteit

Aan de jongeren is bovendien de vraag gesteld in hoeverre zij behoeften hebben aan informatie rondom het thema seksualiteit. Drie van de vijf jongeren geeft aan dat hij het thema interessant vindt, maar het thema zelf niet opzoekt of ernaar vraagt.

"Niet persé interessant, maar je slaat het wel op en ik gebruik het wel wanneer ik het nodig heb" (Jongere 3).

De overige jongeren geven aan dat zij het niet erg vinden om informatie te ontvangen, maar zij doen er momenteel niks mee.

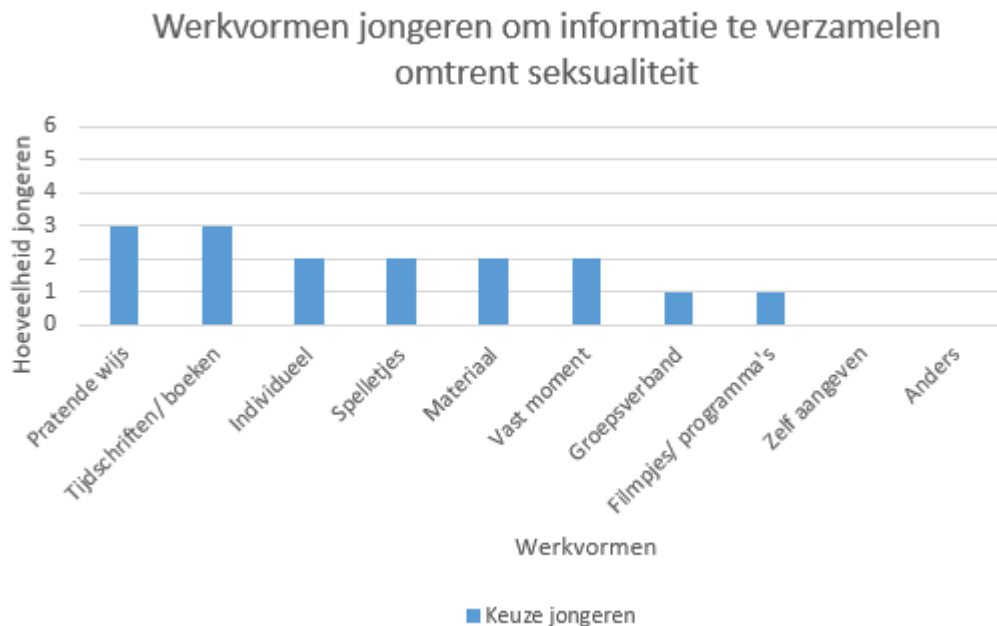
De voorkeur van de jongeren wat betreft het verzamelen van informatie omtrent het thema seksualiteit ligt bij: tijdschriften/ boeken, televisie en (professionele) opvoeders. Jongere 2 kiest er als enige voor om tevens informatie te verkrijgen vanuit andere jongeren/ vrienden over dit onderwerp.

"Sommige vrienden ja die weten daar veel van, sommige vertrouw ik daar niet in, maar het ligt er echt aan wie" (Jongere 2).

Verder geven de jongeren antwoord op de vraag welke werkvorm(en) zij het prettigst vinden wanneer groepsleiding het thema seksualiteit proactief bespreekbaar maakt. Hieruit blijkt wederom dat de behoeften liggen bij de werkvormen tijdschriften/boeken en pratende wijs voorgelicht worden. Dit wordt weergegeven in figuur 3. Een ander voorbeeld van een werkvorm die meerdere jongeren prettig zouden vinden, is het inzetten van materiaal door (professionele) opvoeders om het thema bespreekbaar te maken.

"Daar ben ik gewoon nieuwsgierig naar, hoe dat eruit ziet" (Jongere 4).

Ten slotte is in figuur 3 af te lezen dat geen enkele jongere ervoor kiest om zelf aan te geven over welk onderwerp hij informatie wil op het gebied van seksualiteit.



Figuur 3: Werkvormen om informatie te verzamelen

4.2 Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?

Vijf van de zeven groepsleiders is getraind in de methodiek "Vlaggensysteem". De overige twee groepsleiders hebben de training gepland staan om te volgen. Iedere groepsleider geeft aan iets van de training "Vlaggensysteem" geleerd te hebben. Wel hebben een aantal groepsleiders feedback op deze verplichte training. Zo geeft groepsleider 1 aan:

"Ik zou het kleinschaliger doen, want wij hadden een veel te grote groep... twee of drie teams hadden wij geloof ik tegelijk, met een man of twintig zaten we daar".

Verder wordt er door groepsleider 2 het volgende aangegeven over het "Vlaggensysteem":

"Dat is dan meer om te inventariseren en af te kaderen, niet zo specifiek wat je vertelt en hoe je het vertelt".

Tevens benadrukt groepsleider 4:

"Ik heb de essentie er niet uitgehaald denk ik".

Naast de training "Vlaggensysteem" hebben alle groepsleiders gedurende hun opleiding minimaal les gehad in het thema seksualiteit.

"Tijdens de opleiding ja heel kort bij stil gestaan, opdracht moeten doen, ja dat was het" (Groepsleider 3).

Meerdere groepsleiders geven aan hun kennis te verkrijgen vanuit in de praktijk zelf.

"Praktijkervaring met doelgroepen waarmee ik heb gewerkt, zowel met meidengroepen waar ik een hele tijd gewerkt heb, open Hoenderloo en ook jongens die daar seksueel actief zijn noem maar op, ja daar haal ik mijn meeste ervaring uit" (Groepsleider 5).

Groepsleiders vertellen dat de (seksuele) ontwikkeling van de jongeren op behandelgroep Granaat ver uit elkaar ligt. Wanneer de vraag gesteld wordt of zij over voldoende kennis beschikken over de ontwikkeling van de jongeren geven de groepsleiders de volgende antwoorden.

Zo geeft Groepsleider 5 aan:

"Nee ik denk het niet, heel zwart wit, nee".

Groepsleider 2 geeft aan dat hij niet over voldoende kennis beheerst.

"Ik denk dat het goed zou zijn als we bijvoorbeeld iets van boekjes zouden hebben... wat hoort ongeveer bij welke leeftijd, wat is leeftijdsadequaat".

Groepsleider 3 beaamt dit:

"Wat zijn de pijlers bij de leeftijd en hoe kunnen we vanuit de pijlers gaan bouwen om de jonkies nog beter voor te bereiden".

Verder wordt er geduid op het verschil in de sociaal-emotionele ontwikkeling en IQ van de jongeren met betrekking tot de seksuele ontwikkeling. Groepsleiding heeft moeite om in te schatten waar de jongeren zich nu precies in de seksuele ontwikkeling bevinden. Zo geeft groepsleider 7 aan:

"Ik weet niet precies waar zij zich in hun ontwikkeling of hoe ver zij zijn op dat niveau zeg maar want er is ook een verschil tussen cognitief en alles".

Tevens vertellen de groepsleiders dat zij geen moeite hebben met het bespreekbaar maken van seksualiteit wanneer zij zelf een andere culturele en/of religieuze achtergrond hebben. Wel geven zij aan op dit moment de kennis en de tools te missen om het thema bespreekbaar te maken wanneer een jongere een andere culturele en/of religieuze achtergrond heeft. Daarnaast zijn er nog meer thema's op de groep waar onvoldoende kennis over is dat hoogstwaarschijnlijk voortvloeit uit de achtergrond van de jongeren, zoals jongeren met een geschiedenis met seksueel misbruik en een traumatische achtergrond. Zo vertelt groepsleider 4:

"Bedplassers ja, wij hebben er nu een aantal op de groep kan voortkomen uit het verleden, maar daar hebben wij op dit moment geen kennis over. Wat moeten wij doen als een jongen van 14 nog in zijn bed plast?".

Een aantal groepsleiders vertellen het moeilijk te vinden om het gesprek aan te gaan met jongeren die mogelijk seksueel misbruikt zijn en stellen zichzelf de vraag hoe zij dit moeten aanpakken. Zo geeft groepsleider 1 aan meer handvatten te willen hebben hoe je dit gesprek nu eigenlijk aangaat.

"Wat is de grens daarin want volgens mij ben ik daar te voorzichtig in denk ik omdat ik bang ben meer te beschadigen en omdat ik uit ervaring weet dat het heel lastig is" (Groepsleider 1).

Zo geeft één groepsleider duidelijk aan dat de aansturing van bovenaf uit de organisatie moet komen om het thema meer onder de aandacht te brengen en te zorgen dat de groepsleiders over voldoende kennis beschikken.

"In principe moet de aandachtfunctionaris aansturen en zorgen dat binnen elk team in elkaar geval de kennis er is en anders aansturen op het verkrijgen van de kennis" (Groepsleider 6).

Vier van de zeven groepsleiders geeft aan dat zij niet het gevoel hebben dat de organisatie voldoende handvaten biedt of bij hun behoefte aansluit.

"Ik zou meer handvaten willen hebben over hoe ga je bepaalde gesprekken in, hoe geef je daar sturing aan en hoever kun je gaan?" (Groepsleider 4).

Er wordt vaker aangegeven dat de organisatie beter kan aansluiten door langs te komen op de groepen. Groepsleider 5 geeft aan het prettig te vinden als de aandachtfunctionaris langs zou komen op de groep om aan de groepsleiders te vertellen welke thema's er op dit moment spelen bij de jongeren en daar tips en werkvormen voor aan te bieden wat past bij de doelgroep. Aansluiting zoeken over dit onderwerp is halen en brengen wordt er verteld door groepsleider 2. Groepsleider 2 ervaart ook onvoldoende handvaten, maar geeft tevens aan:

"Ik heb er ook nog nooit om gevraagd".

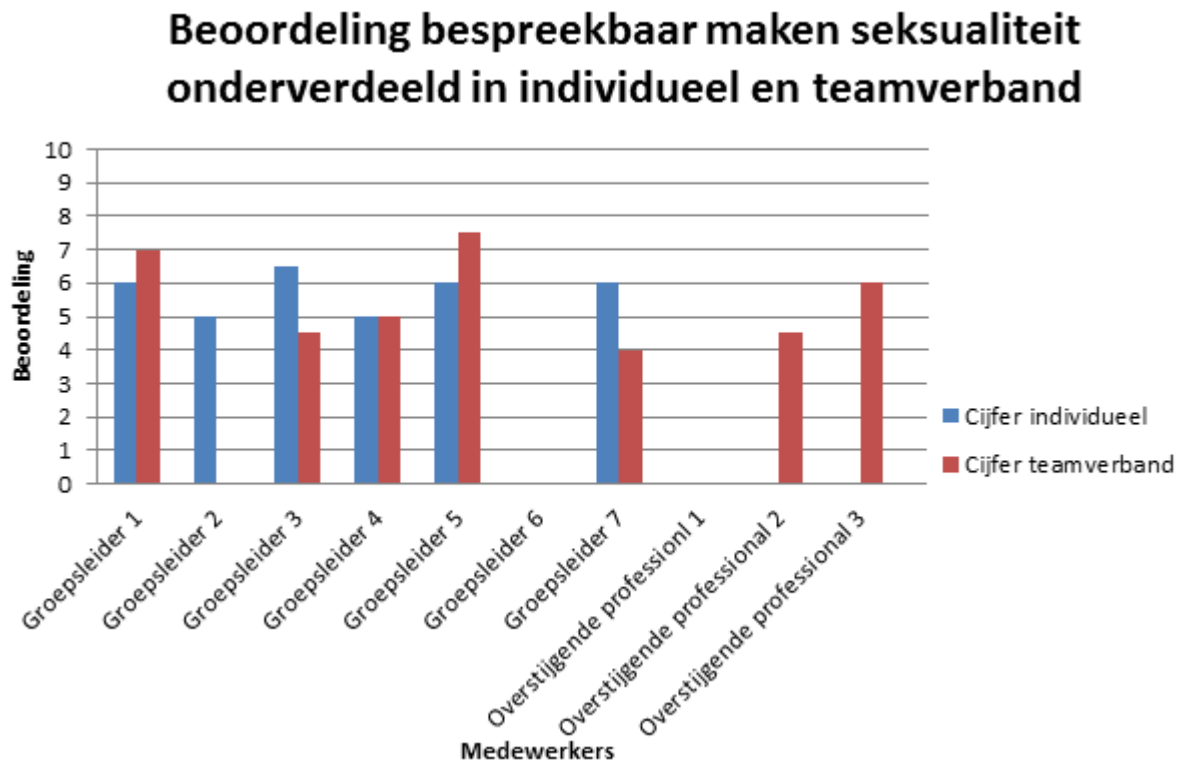
Iedere groepsleider vindt dat hij of zij het onderwerp reactief bespreekbaar kan maken. Zo geeft groepsleider 3 aan:

"Een collega van mij zou een jongen niet wegwuiven als die met vragen komt, we geven overal antwoord op".

Op de vraag of dit thema ook proactief bespreekbaar wordt gemaakt, wijzen alle groepsleiders naar één groepsleider op de groep die dit thema regelmatig proactief onder de aandacht brengt. De groepsleider die dit regelmatig doet, geeft aan dat het professioneler aangepakt moet worden om het thema op groepsniveau meer proactief bespreekbaar te maken. Zo zegt hij:

"Het gaat om de jongeren en als die behoefte hebben om het te bespreken, dan moeten wij het bespreekbaar maken".

Aan de groepsleiders en de overstijgende professionals is de vraag gesteld hoe de groepsleiders en de overstijgende professionals het team beoordelen en hoe de groepsleiders zichzelf beoordelen op een schaal van 1 tot 10 omtrent het thema seksualiteit bespreekbaar te maken. Het gemiddelde cijfer op groepsniveau is een 5,5 en het gemiddelde cijfer op individueel niveau is een 5,8, dat te vinden is in figuur 4. Groepsleider 2 vond het lastig om haar team te beoordelen en heeft dit daarom ook niet gedaan. Groepsleider 6 en overstijgende professional 1 hebben zowel zichzelf als het team niet beoordeeld.



Figuur 4: Beoordeling bespreekbaar maken seksualiteit

Als verbetersuggesties geven de groepsleiders aan dat het team meer op één lijn moet liggen en er verduidelijking moet komen in wat nu eigenlijk de behoeften van iedere collega is met betrekking tot het bespreekbaar maken van het thema.

"Ik wil weten hoe collega's erin staan, wat voor een collega haalbaar is en wat niet"
(Groepsleider 2).

Bovendien wordt door drie groepsleiders aangegeven dat de taakhouders seksualiteit, of volgens groepsleider 3 twee groepsleiders, beter opgeleid moeten worden rondom dit thema. Op dit moment zijn er al taakhouders seksualiteit aangesteld, maar heeft dit volgens de groepsleiders nog niet geleid tot het gewenste resultaat. Vier van de zeven groepsleiders weet niet wie dit zijn binnen het team. Als de vraag wordt gesteld aan de taakhouders wat deze "functie" precies inhoudt, wordt het volgende verteld.

"... dat je het bespreekt en voorlichting geeft, maar eigenlijk is het mij niet echt duidelijk"
(Groepsleider 2 en tevens taakhouder seksualiteit).

Groepsleider 4 en tevens de andere taakhouder beaamt dit en zegt hierover:

"Het is nooit duidelijk geweest wat de taakhouder moest doen".

Groepsleider 4 vindt dat er “keyusers”, een ander woord voor taakhouders, in het team moeten worden aangesteld en dat deze de kartrekkers moeten worden voor het team. Deze keyusers zouden dan naar bijeenkomsten moeten gaan over thema's zoals bedplassers, zij zouden vragen uit het team moeten meenemen om dit later terug te koppelen aan het team.

“Als je keyusers hebt die de kennis en et cetera hebben in het team dan heb je een mooi opgeleid team en die moeten de rest meenemen” (Groepsleider 4).

De groepsleiders geven uiteenlopende antwoorden omtrent persoonlijke voorkeuren om het thema seksualiteit proactief bespreekbaar zouden maken. Niemand heeft een directe voorkeur om het groepsverband of individueel op te pakken.

“In groepsverband gaan jongeren clownesk gedrag laten zien en je hebt ook jongeren die heel stil zijn” (Groepsleider 5).

Volgens groepsleider 3 hangt het af van de kwetsbaarheid van de doelgroep en of de jongeren zich op zijn gemak voelen. Wanneer er wordt doorgevraagd over het proactiever bespreekbaar maken, gebruikt vier van de zeven groepsleiders het begrip laagdrempelig in zijn of haar antwoord. Groepsleider 1 geeft aan dat wanneer er materiaal of spellen op de groep aanwezig zouden zijn er een bepaalde lading voor de jongeren wordt weggenomen en het laagdrempeliger wordt om het bespreekbaar te maken.

“Dat het laagdrempelig begint dan heb je al een aanleiding voor een gesprek” (Groepsleider 1).

Daarnaast wordt opbouwende boekjes over de seksuele ontwikkeling genoemd, die handig zouden zijn om als hulpmiddel in te zetten bij de jongeren.

“Je weet op welke pagina je zit dus je weet tot waar je kan kaderen en waar je kan stoppen en op die manier kun je heel rustig met z'n alle onderzoeken van wat weet jij en dan kan je het bespreken aan de hand daarvan kunnen ze zulke dingen leren” (Groepsleider 2).

Wanneer de vraag wordt gesteld aan de groepsleider of zij weten welke materialen beschikbaar zijn voor deze doelgroep om het thema bespreekbaar te maken, geven vier groepsleiders aan dit niet te weten. De overige groepsleiders spreken over “Boys Toys” en een box met voorlichtingsmaterialen, die op een andere groep ligt.

Als de vraag wordt gesteld of er nog ideeën zijn om het thema bespreekbaar te maken komen de groepsleider met verschillende voorstellen. Zo geven twee groepsleiders aan themaweken te organiseren waarin thema's rondom seksualiteit besproken wordt. Verder wordt er vooral aangegeven dat er behoefte is aan materiaal, trainingen en kennis over de seksuele ontwikkeling van de doelgroep.

Tevens wordt de taakhouder/vaandeldrager wederom door twee collega's benoemd.

“Een vaandeldrager en dan niet de opzet zoals die nu is, maar dan met meer kennis” (Groepsleider 4).

Op de vraag waarom er twee groepsleiders en niet het gehele team moet worden opgeleid, geeft groepsleider 4 aan:

“Omdat het anders verwaterd, dan wordt het weggevaagd. Zoals nu is heeft bijna iedereen het “Vlaggensysteem” gevolgd en er gebeurt niks”.

4.3 Wat is binnen de organisatie mogelijk om de groepsleiders van behandelgroep Granaat beter te laten aansluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

Uit de interviews komt naar voren dat alle drie de overstijgende professionals, die allemaal een andere functie hebben, namelijk: clusterleider, behandelcoördinator en aandachtfunctionaris seksualiteit, zich verantwoordelijk voelen met betrekking tot het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit. Zo is het de verantwoordelijkheid van een clusterleider dat het thema seksualiteit voldoende geborgen is in het team. De voornaamste verantwoordelijkheid van de aandachtfunctionaris seksualiteit is om het thema op de agenda te zetten en te laten staan. Een verantwoordelijkheid van een behandelcoördinator met betrekking tot seksualiteit is om het team te coachen in hoe seksualiteit bespreekbaar kan worden gemaakt op de groep.

Tevens geven alle drie de overstijgende professionals aan dat zij zich beschikbaar stellen om het thema seksualiteit meer leefbaar te maken op de behandelgroep Granaat.

<i>“Alle uitnodigen zijn welkom” (Overstijgende professional 2).</i>
--

Zij benoemen alle drie op hun eigen manier te kunnen aansluiten bij het team. Overstijgende professional 1 geeft hierbij de toelichting dat zij beter zou kunnen aansluiten bij het team door middel van tijd te faciliteren. Volgens haar zouden groepsleiders meer structureel en proactief te werk gaan, zodra zij meer tijd krijgen voor een taak. Overstijgende professional 3 zegt ook tijd te willen vrij maken voor het thema seksualiteit. Zij heeft het idee om tien minuten vrij te maken voor de taakhouders seksualiteit gedurende een vergadering, niet iedere vergadering, maar wel structureel. Volgens overstijgende professional 3 wordt het zo meer een teamproces.

Overstijgende professional 3 geeft aan dat het de verantwoordelijkheid van een behandelcoördinator is om ervoor te zorgen dat de kennis bij het team groot genoeg is om te handelen bij de doelgroep, en indien dit niet het geval is, de behandelcoördinator het team zal moeten voorlichten. Bovendien benoemt overstijgende professional 1 hierover dat zij het de verantwoordelijkheid van een behandelcoördinator vindt om te beslissen hoe de groepsleiders het thema seksualiteit bespreekbaar horen te maken bij iedere jongere en of een jongere eventueel extra aandacht behoeft, zoals therapie. In tegenstelling tot overstijgende professional 3 zegt overstijgende professional 1 dat zij het een gezamenlijke verantwoordelijkheid vindt van zowel de behandelcoördinator, de mentor en de PMA. Volgens haar hoort een ieder te weten wat de achtergrond van een jongere is en aan de hand daarvan tot een overeenstemming te komen hoe het thema bespreekbaar wordt gemaakt en of een jongere extra aandacht behoeft op het gebied van seksualiteit.

De PMA kan vervolgens samen met de behandelcoördinator controleren of hetgeen dat afgesproken is, nagekomen wordt. De behandelcoördinator is namelijk nauwelijks op de groep aanwezig.

Andere manieren/ hulpmiddelen die de overstijgende professionals noemen om het thema seksualiteit structureel bespreekbaar te maken, staan weergegeven in figuur 5.

Mindmap manieren/ hulpmiddelen om seksualiteit structureel te bespreken vanuit perspectief overstijgende professionals



Figuur 5: Manieren/ hulpmiddelen structureel bespreken seksualiteit

Alle manieren/ hulpmiddelen kunnen intern worden uitgezet op twee manieren/hulpmiddelen na. Alleen het uitnodigen van een ervaringsdeskundige, bijscholing en het creëren van een e-learning programma zouden moeten worden uitbesteed. Over het organiseren van een themawEEK zegt overstijgende professional 3 dat dit in haar beleving drie keer per jaar georganiseerd moet worden. In een themawEEK kunnen bijvoorbeeld een aantal avonden worden ingevuld met groeps gesprekken over de seksuele ontwikkeling en de overige avonden zouden bijvoorbeeld kunnen worden ingevuld met het spelen van spelletjes met betrekking tot seksualiteit. Ook vertelt overstijgende professional 3 over haar ervaring met het werken met een vragendoos. Volgens haar zouden de groepsleiders dit idee ook kunnen toepassen bij de doelgroep van behandelgroep Granaat. Door de anonimiteit van de vragen, is de vragendoos een laagdrempelige manier van werken.

Over het (af)schrijven van een zorgprogramma legt overstijgende professional 1 uit dat de seksuele ontwikkeling en de behoeften van de doelgroep van behandelgroep Granaat, jongens van veertien en jonger, beter inzichtelijk kan worden gemaakt.

“Die vragen wat anders dan oudere jongens, dat merk je gewoon” (Overstijgende professional 1).

Volgens deze overstijgende professional is dit er al voor meiden, maar moet het voor de jongere jongens nog worden geschreven of afgeschreven. Overstijgende professional 1 zegt hierover:

"Ik denk wel dat medewerkers vaak niet beseffen wat wij al hebben en waar ze dat kunnen halen, welke disciplines en deskundigheid wij in huis hebben om in te vliegen".

Overstijgende professional 1 benoemt dat het een gemiste kans is dat beide partijen nog te weinig weten van elkaar. Volgens haar is dit een verbetermaatregel. Ondanks alle suggesties van de overstijgende professionals omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit, geven zij alle drie aan het belangrijk te vinden dat de groepsleiders eigen initiatief nemen, bijvoorbeeld zodra zij hulpmiddelen nodig hebben, een gebrek aan kennis hebben en/of zichzelf willen ontwikkelen. Dit wordt ook wel de bottom-up strategie genoemd.

"Want als ik iets van bovenaf op leg ja dan moet ik met een heel goed verhaal komen om medewerkers daarin mee te krijgen, dus liever van onderaf dan van bovenop ja" (Overstijgende professional 1).

Daarnaast benoemt overstijgende professional 2 dat zij het van belang vindt dat groepsleiders en andere collega's zelf de drive gaan ontdekken dat het thema seksualiteit belangrijk is. Zij geeft aan waarde te hechten aan het prikkelen van collega's en hen aan het werk te zetten.

Wanneer er aan de overstijgende professionals wordt gevraagd wat het beleid omtrent seksualiteit is binnen DHG, komt uit de antwoorden naar voren dat alle drie de overstijgende professionals niet exact weten wat er in het beleid/ de protocollen rondom seksualiteit staat. Alle drie geven zij aan dat ze dit zouden moeten opzoeken op de computer. Overstijgende professional 1 en overstijgende professional 2 benoemen wel punten waarvan zij denken dat het in het beleid terugkomt. Overstijgende professional 3 zegt uit haar eerdere werkervaring wel een hoop te weten. Overstijgende professional 2 vertelt dat er protocollen zijn en dat deze in de toekomst worden opgesplitst in drie protocollen. Echter gaan al deze protocollen over seksueel grensoverschrijdend gedrag.

"En voor mij begint die dat we gewoon aandacht hebben voor gezonde seksuele ontwikkeling van jongeren, omdat als je aan de voorkant meer informatie geeft en daar meer aandacht voor hebt, denk ik dat je aan de achterkant ongewenst gedrag kunt voorkomen" (Overstijgende professional 2).

Wat betreft het stimuleren van de gezonde seksuele ontwikkeling, geeft overstijgende professional 3 aan dat het "Vlaggensysteem" en een spel over seksualiteit onvoldoende is voor op de groep. Vanuit haar oogpunt zou er vanuit de taakhouders een beleid moeten komen over hoe seksualiteit bespreekbaar wordt gemaakt op de groep.

"Dat je als groepsleiders moet gaan kijken oké hoe zorgen wij ervoor dat dit ook meer op de voorgrond komt, dat je daar meer afspraken over moet maken, want zelf gebeurt het niet" (Overstijgende professional 3).

Volgens overstijgende professional 3 verdwijnt dit thema snel naar de achtergrond en zodra hier geen focus op wordt gelegd, zal er onvoldoende tijd vrij zijn om er iets mee te doen. Tevens benoemt zij dat het goed zou zijn als de taakhouders een controlerende functie hebben met betrekking tot het opvolgen van het beleid. Verder benoemt overstijgende professional 2 dat het aanstellen van taakhouders helpend kan zijn, mits zij worden aangestuurd en aangesproken op hun taak.

Overstijgende professional 3 geeft nog over de taakhouders aan dat zij tijdens hun jaargesprekken bevraagd mogen worden naar de taak die zij op zich hebben genomen. De taakhouders kunnen dan vertellen hoe zij hun taak het afgelopen jaar hebben uitgevoerd.

Echter benoemen overstijgende professional 2 en overstijgende professional 3 over de taakhouders dat niet alleen zij, maar alle groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit bespreekbaar moeten kunnen maken en moeten kunnen handelen, zodra zich er een situatie op dit vlak voordoet.

“En dat ik me misschien niet geroepen voel om seksuele voorlichting te geven vanwege uiteenlopende redenen, ja dat kan. Dan moet je gewoon een taakverdeling in je team maken, maar je moet zult dit bespreekbaar moeten maken” (Overstijgende professional 2).

Overstijgende professional 1 beaamt dat het thema aan bod moet komen op de groep, omdat de doelgroep bepaalde dingen nodig heeft. Tevens benoemt zij dat het van belang is dat het thema proactief bespreekbaar wordt gemaakt door groepsleiders die er ervaring mee hebben en/ of die het interessant vinden om te doen.

H5. Conclusies, discussie en aanbevelingen

5.1 Conclusies

In de conclusie wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek. De hoofdvraag luidt als volgt: “Hoe kan ervoor gezorgd worden dat de groepsleiders van de Jeugdzorg^{plus} behandelgroep Granaat, onderdeel van DHG, over de juiste kennis, vaardigheden en handvatten beschikken om bij de doelgroep, jongens in leeftijd van 10 tot en met 14 jaar met complexe gedrags- en systeemproblematiek, aan te sluiten wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?” Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag, zullen eerst de deelvragen worden beantwoord.

De eerste deelvraag van het onderzoek is: “Wat zijn behoeften van de jongeren van behandelgroep Granaat omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?” Het antwoord hierop is dat het merendeel van de jongeren van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit interessant vindt, maar informatie omtrent dit thema niet zelf opzoekt of ernaar vraagt. Andere jongeren geven aan het niet erg te vinden om informatie over seksualiteit te ontvangen, maar zij doen er momenteel nog niets mee. Dit komt overeen met de literatuur. Uit de literatuur blijkt dat de interesse in volwassenvormen van seksualiteit vanaf tienjarige leeftijd toeneemt. Het wordt een belangrijk gespreksonderwerp, echter is er een verschil in de mate van interesse hierin (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 31). Uit het praktijkonderzoek komt naar voren dat bijna alle jongeren het woord verliefdheid definiëren met het begrip seksualiteit. Enkele jongeren denken (tevens) aan seks, orale seks en jezelf of een ander bevredigen als hen wordt gevraagd naar wat het begrip seksualiteit voor hen inhoudt. De overige jongeren denken met name aan de lichtere varianten van het begrip, zoals: kusje op de wang, knuffelen en vriendschap. Uit de literatuur komt naar voren dat jongeren vanaf twaalfjarige leeftijd meer waarde hechten aan informatie rondom dit thema afkomstig van leeftijdsgenoten (Zwiep, 2012, p. 42-43). Echter blijkt uit de praktijk dat de doelgroep de voorkeur juist niet geeft aan leeftijdsgenoten, maar aan (professionele) opvoeders. Eén jongere geeft wel aan om informatie te willen verkrijgen over dit thema van andere jongeren/ vrienden. Bij zowel de (professionele) opvoeders als de andere jongeren/ vrienden moet er volgens de jongeren wel sprake zijn van vertrouwen. Opvallend is dat geen enkele jongere, wanneer hij behoefte heeft aan informatie rondom seksualiteit, dit zelf aangeeft. De voorkeur vanuit de jongeren om seksualiteit proactief te bespreken gaat met name uit naar pratende wijs, spellen en boeken/tijdschriften.

De tweede deelvraag die de onderzoekers hebben geformuleerd is: “Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?” Het blijkt dat geen enkele groepsleider moeite heeft om het thema te bespreken op de groep wanneer een jongere een vraag hierover stelt of dat er een incident heeft plaatsgevonden. Echter hebben de professionals wel moeite met vraagstukken omtrent seksualiteit vanuit andere culturele en/of religieuze opvattingen van de jongeren. De literatuur koppelt hieraan dat het van belang is om te kijken of een jongere dit onderwerp mag, kan of wil bespreken op groepsniveau. Een individueel gesprek kan hiervoor een alternatief zijn (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 64). Tevens hebben de groepsleiders wel moeite met het inzetten van proactieve gesprekken rondom dit thema. Uit de resultaten blijkt dat de groepsleiders naast de training “Vlaggensysteem” maar kort hebben stil gestaan bij het thema seksualiteit gedurende hun opleiding. De literatuur geeft aan wanneer de basiskennis over seksualiteit ontbreekt vanuit de opleiding, handelingsverlegenheid een direct gevolg kan zijn (Frans et al., 2015, p. 71).

De groepsleiders en de overstijgende professionals beoordelen het team gemiddeld met een 5,5 wanneer het gaat om hoe seksualiteit besproken wordt. Op de vraag hoe dit cijfer verhoogd kan worden, komen de groepsleiders met verschillende suggesties. Allereerst geeft de literatuur aan dat van belang is om te beginnen met communiceren over de verschillende normen en waarden op het gebied van seksualiteit binnen een team (Heemelaar, 2013, p. 148). Door groepsleiders wordt dit bevestigd en zij geven aan dat zij inzicht willen krijgen in de behoeften van hun collega's met betrekking tot het bespreken van dit thema. Zo kan het team beter bij elkaar aansluiten en elkaar helpen of begeleiden in vraagstukken van een ander. Verder vinden groepsleiders het van belang dat de functie taakhouders seksualiteit een andere vorm moet krijgen. Het team wil dat de inhoud van de functie taakhouders seksualiteit concreet moet worden gedefinieerd, aangezien weinig groepsleiders weten wie de huidige taakhouders zijn. Bovendien weten de taakhouders hun eigen functie niet exact. De voorkeur gaat uit om deze taakhouders te laten bijscholen en aanspreekpunten te maken voor het gehele team over het thema seksualiteit. Wanneer het gehele team wordt opgeleid, voelt volgens de huidige taakhouders niemand zich verantwoordelijk en gaat kennis vervagen. Wel staat het gehele team open om bijgeschoold te worden rondom het thema seksualiteit. Het team heeft behoefte aan meer handvatten om het thema vaker te bespreken. Tenslotte hebben de groepsleiders geen inzicht en geen kennis over welke werkvormen en materialen DHG op dit moment beschikt. Het is van belang dat de groepsleiders hier inzicht in krijgen.

De laatste deelvraag luidt als volgt: "Wat is binnen de organisatie mogelijk om de groepsleiders van behandelgroep Granaat beter te laten aansluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?" De overstijgende professionals hebben diverse ideeën, die kunnen resulteren in dat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar kan worden gemaakt op de groep. Zij benoemen zowel manieren/ hulpmiddelen die al binnen de organisatie mogelijk zijn, manieren/ hulpmiddelen die kunnen worden uitbesteed, manieren/ hulpmiddelen die op korte termijn realiseerbaar zijn als manieren/ hulpmiddelen die op lange termijn realiseerbaar zijn. Uit de literatuur blijkt dat het van belang is dat er in het beleid keuzes moeten gemaakt worden om aan aanbod te voorzien. Het aanbod moet worden opgevolgd en de implementatie moet worden bewaakt (Frans et al., 2015, p. 89). De volgende hulpmiddelen om het thema bespreekbaar te maken, die al binnen de organisatie beschikbaar zijn, zijn: voorlichtingsmateriaal, spellen en boeken. Een spel dat wordt genoemd door zowel de literatuur als wat beschikbaar is binnen de organisatie is "Boys 'r Us" (Nederlands Jeugdinstituut, 2018). Bijscholing en het uitnodigen van ervaringsdeskundigen zijn manieren om het thema bespreekbaar te maken, die kunnen worden uitbesteed. Manieren/ hulpmiddelen die op korte termijn realiseerbaar zijn, zijn: tijd faciliteren voor de taak seksualiteit, tijd vrijmaken voor de taakhouders seksualiteit in teamvergaderingen, de training "Vlaggensysteem" periodiek laten terugkeren en een vragendoos inzetten. De volgende manieren/ hulpmiddelen zijn realiseerbaar op lange termijn: themaweken, beleid 'hoe wordt seksualiteit besproken op de groep', zorgprogramma voor jongens tot en met 14 jaar, een sociale kaart maken waarin contacten worden gelegd met onder andere een bekkenbodempysiotherapeut en een seksuoloog, en een E-learning programma seksualiteit. Ondanks alle suggesties van de overstijgende professionals omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit en het feit dat de groepsleiders behoefte hebben aan ondersteuning vanuit de organisatie op het gebied van seksualiteit, geven zij alle drie aan het belangrijk te vinden dat de groepsleiders zelf initiatief nemen. Dit wordt ook wel de bottom-up strategie genoemd.

Concluderend kan gesteld worden dat het grotendeel van de jongeren behoefte heeft aan informatie met betrekking tot het thema seksualiteit. Opvallend is dat geen enkele jongere zelf iemand benaderd wanneer hij een vraag heeft over het thema seksualiteit, terwijl groepsleiders wel de voorkeur hebben om het onderwerp op deze manier te bespreken. Uit de literatuur blijkt dat wanneer jongeren niet de juiste begeleiding krijgen bij hun seksuele ontwikkeling dat de kans bestaat dat de jongeren zich op een ongezonde manier seksueel ontwikkelen (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p. 88). Alle jongeren geven aan het fijn te vinden om pratende wijs informatie te verkrijgen over het thema van (professionele) opvoeders.

Het lijkt erop dat de seksuele ontwikkeling van de jongeren op behandelgroep Granaat uiteenloopt. Het is dus van belang dat de groepsleiders en de overstijgende professionals ervoor moeten zorgen dat er maatwerk wordt geleverd. Groepsleiders willen meer ondersteuning vanuit de organisatie om bij deze behoefte van de jongeren te kunnen aansluiten. Dit zal de taak moeten zijn voor de overstijgende professionals. De overstijgende professionals geven aan deze taak op zich te willen nemen, mits de groepsleiders het initiatief nemen om hulp te vragen aan hen. Vervolgens is het de taak van de overstijgende professionals om de groepsleiders en de doelgroep van het juiste aanbod te voorzien.

De overstijgende professionals verwachten de overstijgende professionals dat alle groepsleiders het thema seksualiteit bespreekbaar maken op de groep. Volgens het team kan iedere groepsleider dit thema reactief bespreekbaar maken. De overstijgende professionals en groepsleiders vinden dit voldoende, maar vinden dat een aantal groepsleiders de taak op zich moeten nemen om het thema ook proactief en tevens structureel bespreekbaar te maken. De groepsleiders geven de voorkeur aan het aanstellen van twee verantwoordelijke personen op het gebied van seksualiteit, taakhouders seksualiteit, om dit thema structureel bespreekbaar te maken. De literatuur geeft aan dat het op een juiste manier geïmplementeerd kan worden, als het wordt bewaakt (Frans et al., 2015, p. 89). Het team en de overstijgende professionals vinden dat de functie inhoudelijk inzichtelijk moet worden en dat de overstijgende professionals dit moeten aansturen en controleren. De voorkeur gaat uit om de taakhouders seksualiteit trainingen te laten volgen omtrent thema's waar het team op dat moment meer informatie over wil hebben. Het is dan de taak van de taakhouders om deze informatie weer terug te koppelen aan het team. Hiernaast zal een zorgprogramma voor de jongens van 10 tot en met 14 jaar er ook toe bijdragen dat het team over de juiste kennis omtrent seksualiteit gaat beschikken over deze doelgroep. Daarnaast voorziet een zorgprogramma over de behoeften die deze doelgroep nodig heeft op het gebied van seksualiteit. Om ervoor te zorgen dat het thema daadwerkelijk structureel besproken gaat worden op de groep, zal de inhoud hiervan moeten worden vormgegeven. Een voorbeeld hiervan is het plannen en organiseren van themaweken over seksualiteit.

5.2 Discussie

Zoals in de methode van onderzoek beschreven staat, zouden wij alle groepsleiders van de behandelgroep Granaat betrekken bij het onderzoek. Wij hadden hierbij al rekening gehouden met twee groepsleiders die langdurig ziek zijn. Echter werd tijdens het inplannen van de interviews met de groepsleiders bekend dat er nog twee groepsleiders, waaronder één PMA, niets meer voor het onderzoek zouden kunnen betekenen. De overige zeven groepsleiders hebben wij wel bevraagd. Daarnaast zouden wij drie overstijgende professionals betrekken bij het onderzoek, waaronder de behandelcoördinator van de behandelgroep, de clusterleider van de behandelgroep en de aandachtfunctionaris seksualiteit. Deze laatste twee overstijgende professionals zijn beiden de opdrachtgevers van het onderzoek. De clusterleider moest plotseling vertrekken uit de organisatie en ook hij kon daardoor niks meer voor het onderzoek betekenen. Daardoor hebben wij ervoor gekozen om een andere clusterleider te betrekken bij ons onderzoek in verband met de betrouwbaarheid van het onderzoek. Deze clusterleidster heeft onze vragen voldoende kunnen beantwoorden, alleen deed ze dit wel vanuit haar rol, waarmee wordt bedoeld dat zij de clusterleidster is van andere groepen dan behandelgroep Granaat. Zij is dus wel bekend met de organisatie, maar niet exact bekend met de doelgroep en het team van deze groep, waardoor zij gedurende het interview soms antwoorden gaf vanuit haar eigen ervaring en beleving. Hierdoor zijn er niet altijd valide antwoorden gegeven. Bovendien zouden wij, op één jongere na, alle jongeren van behandelgroep Granaat benaderen voor het onderzoek. Er bleven dus acht jongeren over, die zouden kunnen meewerken aan het onderzoek. Uiteindelijk hebben wij bij vijf jongeren interviews afgenomen. Eén jongere was namelijk op verlof op de dag dat de interviews werden afgenomen, één jongere en zijn ouders hebben zich vlak voor de afname van de interviews teruggetrokken en bij één jongere heeft zijn voogd niet meer gereageerd. Bij de vijf jongeren die overbleven, konden wij uiteindelijk maar bij drie jongeren de interviews opnemen met een geluidsrecorder. Bij de overige twee jongeren misten wij de toestemming van de gezaghebbende(n) van de jongeren. Bij deze twee jongeren is meegeschreven met de antwoorden die zij gaven, zijn de antwoorden herhaald/ samengevat door de onderzoeker en al dan niet bevestigd door de jongere zelf. Ondanks dat er geen gebruik gemaakt kon worden van audiomateriaal bij deze twee interviews, hebben wij middels deze stappen de betrouwbaarheid van het onderzoek proberen te vergroten. Van de interviews van deze twee jongeren zijn er dus geen transcripten.

Alle andere transcripten zorgen automatisch voor het vergroten van de betrouwbaarheid van het onderzoek. Bovendien hebben wij meerdere transcripten afzonderlijk van elkaar gecodeerd en daarna gezamenlijk gecontroleerd om de betrouwbaarheid te vergroten. Zoals in H3. de methode van onderzoek is beschreven, hadden de vragen bij de interviews van de jongeren meerkeuze antwoorden. Deze antwoorden waren tevens visueel gemaakt. Alhoewel wij hiervoor hebben gekozen om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten, bestaat er een kans dat dit de betrouwbaarheid van het onderzoek heeft verkleind, doordat de jongeren beperkt werden in hun antwoorden vanwege de kaartjes. Echter hebben wij de kaartjes 'iemand anders' en 'iets anders' toegevoegd aan de antwoorden van verschillende vragen om de jongeren enigszins vrij te laten in hun antwoorden.

Het onderzoek is afgebakend doordat wij het onderzoek hebben toegespitst op het team en de doelgroep van behandelgroep Granaat van DHG. Daarentegen kan het onderzoek wel worden uitgevoerd op andere residentiële groepen, omdat het onderwerp seksualiteit bij alle jongeren, ongeacht waar zij verblijven, een rol speelt. Het structureel bespreekbaar maken van het thema is voor iedere opvoeder een opvoedtaak.

Uit de conclusie, die gericht is op de behandelgroep Granaat, zijn aanbevelingen tot stand gekomen om het thema seksualiteit structureel bespreken op de groep. Echter zijn deze aanbevelingen en tevens het hieruit voortgekomen product generaliseerbaar voor andere residentiële groepen binnen DHG of een andere organisatie.

In de onderzoeksfase 'richten' merkten wij dat er veel literatuur te vinden is omtrent seksualiteit. Echter is er nauwelijks literatuur te vinden over seksualiteit wanneer dit onderwerp toegespitst wordt op kinderen onder de twaalf jaar, terwijl de doelgroep van behandelgroep Granaat bestaat uit jongens van 10 tot 14 jaar. Hierdoor kunnen wij niet direct aansluiten bij de professionals van de behandelgroep, die aangeven over meer kennis te willen beschikken met betrekking tot seksualiteit bij hun doelgroep. Het (af)schrijven van een zorgprogramma voor deze doelgroep, waarin onder andere de seksuele ontwikkeling van de jongeren en de behoeften die de jongeren op dit gebied nodig hebben zullen worden beschreven, geven wij wel als aanbeveling. Tevens zullen wij samen met de aandachtfunctionaris seksualiteit in een training, die op korte termijn zal plaatsvinden, informatie verstrekken en handvatten geven over ontbrekende kennis/ vraagstukken op het gebied van seksualiteit.

Bovendien was het door de minimale literatuur over de seksuele ontwikkeling van kinderen onder de twaalf jaar een uitdaging om de resultaten van deelvraag 1, die van de jongeren afkomstig zijn, te vergelijken met de literatuur.

Gedurende de afstudeerperiode zijn wij diverse dilemma's tegengekomen, met name samenwerkingsdilemma's. Binnen de organisatie en binnen de behandelgroep waar wij ons onderzoek verrichtten, hebben verschuivingen plaatsgevonden. Een aantal mensen zijn niet lang geleden binnen de organisatie of binnen de behandelgroep komen werken en een aantal mensen zijn vertrokken uit de behandelgroep en/of organisatie. Deze verschuivingen hebben invloed gehad op ons onderzoek. Allereerst hebben wij niet de begeleiding gekregen waarop iedere student recht heeft tijdens het afstuderen. Gedurende de hele periode hebben wij te maken gehad met vier verschillende aanspreekpunten omtrent ons onderzoek. In het vervolg moet, zoals het hoort, één en dezelfde persoon de begeleiding op zich gaan nemen en moet deze begeleider zich verantwoordelijk voelen voor deze taak. Wij hebben over het algemeen onszelf begeleid en energie en tijd verloren in taken die de verantwoordelijkheid van een begeleider zijn. Bovendien heeft dit, het minimaal begeleid worden, invloed gehad op de zorgvuldigheid van ons onderzoek. Met name in de fase van de ontwikkeling van de problemen en vraagstelling, hebben wij hier last van ervaren. Door de verschillende aanspreekpunten, waarvan een ieder nauw betrokken werd bij het onderzoek, ontstonden er veel verschillende perspectieven over het knelpunt. Hierdoor was dit een pittige fase die lang duurde voordat wij het knelpunt en de onderzoeksvraag concreet hadden en ons konden focussen op de volgende stappen in het onderzoeksproces, namelijk: het plannen, het verzamelen, het analyseren en concluderen. Tot slot realiseren wij ons dat wij te respectvol zijn geweest naar verschillende personen binnen de organisatie, die belangrijk waren voor ons om ons onderzoek goed te kunnen uitvoeren. Hierbij botsten de belangen van de organisatie met de belangen van ons, de onderzoekers. Het grootste belang dat wij gedurende ons afstudeerperiode hebben gehad, is om een kwalitatief en betrouwbaar onderzoek te verrichten waarbij de uitkomst, de aanbevelingen en het product, daadwerkelijk geïmplementeerd kunnen worden. Echter leek de organisatie een ander belang te hebben, namelijk een organisatorisch belang. De verschuivingen binnen de organisatie en binnen de behandelgroep Granaat, hebben onder andere gezorgd voor een hoge werkdruk binnen het team. Mocht zo'n zelfde soort situatie in de toekomst nog een keer plaatsvinden, dan zouden wij meer voor ons eigen belang opkomen.

5.3 Aanbevelingen

1. Allereerst wordt er aanbevolen om de functie taakhouder seksualiteit in stand te houden, maar de functie wel te concretiseren. Het is van belang dat de inhoud van deze functie duidelijk wordt voor een ieder. In samenspraak met de clusterleider, de behandelcoördinator, de aandachtfunctionaris seksualiteit en de groepsleiders moet opnieuw inzichtelijk worden welke verantwoordelijkheden de taakhouder seksualiteit heeft en wie nog meer verantwoordelijkheden hebben op het gebied van seksualiteit en welke verantwoordelijkheden dit dan zijn. Wanneer dit wordt beschreven in een beleid, is dit voor iedereen terug te vinden en kan hierop controle plaatsvinden. De groepsleiders wensen onder andere dat de taakhouder(s) seksualiteit het thema bewaken op de groep. De clusterleider kan vervolgens controleren of de taakhouder seksualiteit zijn functie naar behoren uitvoert. Verder is het belangrijk dat zowel de taakhouder(s) seksualiteit als de overstijgende professionals structureel communiceren met elkaar om in kaart te brengen waar de behoeften van de groep liggen omtrent het thema seksualiteit. Voorbeelden hiervan zijn bijscholing of het uitnodigen van ervaringsdeskundigen.
2. Er wordt aanbevolen om richtlijnen te schrijven, die betrekking hebben op hoe het thema seksualiteit proactief wordt besproken op de behandelgroep Granaat. Hierin kan worden beschreven welke hulpmiddelen binnen de organisatie beschikbaar zijn om het thema proactief bespreekbaar te maken. Denk aan wie de groepsleiders of taakhouder(s) het beste kunnen benaderen om aan deze hulpmiddelen te komen en hoe deze hulpmiddelen het beste ingezet worden. Verder kan aan dit document een (vragen)lijst worden toegevoegd, waarin de groepsleiders kunnen inschatten waar de jongeren zich bevinden in hun seksuele ontwikkeling. Zo kunnen de groepsleiders aan de hand van deze informatie afstemmen welke hulpmiddelen zij kunnen inzetten bij iedere jongere om maatwerk te leveren bij het voorlichten van het thema seksualiteit.
3. Er wordt aanbevolen om op korte termijn een training op te zetten waarin de groepsleiders van de behandelgroep Granaat de juiste kennis en handvatten over het thema seksualiteit en het bespreekbaar maken hiervan, die betrekking hebben tot hun doelgroep, verkrijgen. De resultaten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen, zullen de leidraad vormen voor de inhoud van de training. De invulling van de training zal dan ook worden vormgegeven door de aandachtfunctionaris seksualiteit en de onderzoekers. De aandachtfunctionaris seksualiteit zal de training geven.
4. Er wordt bovendien aanbevolen om het zorgplan toegespitst op de hulpverlening van de jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar (af) te schrijven, zodat de groepsleiders een belangrijk handvat hebben waarin staat waar zij aan moeten voldoen om bij de doelgroep aan te sluiten. Hierbij is het wederom van belang dat dit gezamenlijk met alle betrokkenen besproken wordt. Er wordt aanbevolen om een ieder het zorgplan te laten doorlezen en dit gezamenlijk te bespreken tijdens een teamvergadering waarbij de clusterleider, de behandelcoördinator en de aandachtfunctionaris seksualiteit ook aanwezig zijn. Zo kunnen de eventuele onduidelijkheden uit het plan met elkaar worden besproken en zijn alle professionals op de hoogte van de informatie uit het zorgplan. De clusterleider, de behandelcoördinator en de aandachtfunctionaris seksualiteit kunnen dan tevens controleren of een ieder op de hoogte is van de informatie die in het zorgplan beschreven staat.

5. Tenslotte de laatste aanbeveling; deze aanbeveling heeft betrekking op een vervolgonderzoek. Er wordt aanbevolen om een vervolgonderzoek uit te voeren op beleidsniveau. Aan de hand van de conclusie van dit onderzoek, worden er aanbevelingen gedaan om het thema structureel bespreekbaar te maken op de groep. In een vervolgonderzoek kan er worden gekeken of deze aanbevelingen daadwerkelijk effect hebben gehad. Verder kan er worden gekeken of de richtlijnen op de juiste manier zijn doorgevoerd en op de afgesproken manier worden uitgevoerd door de groepsleiders, maar ook dat de overstijgende professionals op de afgesproken manier de richtlijnen controleren en waarborgen.

Literatuurlijst

APA-Team, The. (2017, augustus). *Tabellen en figuren*. Geraadpleegd op 18 maart 2018, van <http://theapateam.blogspot.nl/2015/02/tabellen-en-figures.html>

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T. & de Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Houten: Noordhoff Uitgevers.

Boogaard, M. (2009, 25 november). *Pedagogisch kader kindercentra 4 - 13 jaar: Over kinderen en hun seksuele ontwikkeling*. Geraadpleegd op 19 februari 2018, van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/\(311214\)-over-kinderen-en-hun-seksuele-ontwikkeling.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/(311214)-over-kinderen-en-hun-seksuele-ontwikkeling.pdf)

Bruininks, A.C. (2016). *Orthopedagogisch groepswork: Methodiekgericht werken in de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Consumentenbond. (2017, 4 april). *Audacity*. Geraadpleegd op 21 maart 2018, van <https://www.consumentenbond.nl/digitaalqids/beste-gratis-software/audacity>

Commissie-Samson. (2012, oktober). *Omringd door zorg, toch niet veilig*. Geraadpleegd op 20 februari 2018, van <file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/deel-1-omringd-door-zorg-toch-niet-veilig-tcm109-4542241.pdf>

De Hoenderloo Groep. (2017, 9 maart). *Granaat (JeugdzorgPlus)*. Geraadpleegd op 12 februari 2018, van [file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/Granaat%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/Granaat%20(2).pdf)

De Hoenderloo Groep. (z.d.). *JeugdzorgPlus*. Geraadpleegd op 12 februari 2018, van <https://www.hoenderloo-groep.nl/professionals/behandeling/behandelaanbod/jeugdzorg-plus>

De Hoenderloo Groep. (z.d.). *Jeugdzorg*. Geraadpleegd op 12 februari 2018, van <https://www.hoenderloo-groep.nl/professionals/behandeling/behandelaanbod/jeugdzorg>

De Hoenderloo Groep. (z.d.). *Missie/visie*. Geraadpleegd op 2 maart 2018, van <https://www.hoenderloo-groep.nl/over-ons/missie-visie>

De Hoenderloo Groep. (2015, 18 november). *Olivijn nieuwe leefgroep voor meisjes*. Geraadpleegd op 14 maart 2018, van <https://www.hoenderloo-groep.nl/over-ons/actueel/olivijn-nieuwe-leefgroep-voor-meisjes>

Dingemanse, K. (2017, 16 mei). *Ultiem stappenplan voor het coderen van interviews*. Geraadpleegd op 13 maart 2018, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/coderen-interview/>

Eldering, L. (2011). *Cultuur en opvoeding*. Rotterdam: Lemniscaat.

Encyclo. (2018). *Topiclijst*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <http://www.encyclo.nl/begrip/Topiclijst>

Frans, E., Franck, T., Janssens, K., Repetur, L., Wingender, C., & De Wilde, K. (2015). *Vlaggensysteem: Reageren Op Seksueel (grensoverschrijdend) Gedrag Van Kinderen En Jongeren*. Antwerpen: Garant.

HAN-Pedagogiek. (2016, november). *Richtlijn voor verzamelen, verwerken en analyseren van gegevens uit 'kwalitatief onderzoek'*. Geraadpleegd op 14 februari 2018, van [https://study.han.nl/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/Resources/16-17Richtlijnen%20kwalitatief%20onderzoek-OIPedagogiek%20\(1\)%20\(1\).pdf&action=default](https://study.han.nl/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/Resources/16-17Richtlijnen%20kwalitatief%20onderzoek-OIPedagogiek%20(1)%20(1).pdf&action=default)

Heemelaar, M. (2013). *Seksualiteit, intimiteit en hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Höing, M., Janssen, J., Boer, A., & Liebregts, M. (2017). *Bespreekbaar maken van seksualiteit en intimiteit: Handboek voor professionals in zorg en welzijn*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Hosselet, L. (2017, 30 augustus). Minderjarige verdachten homogeweld voor de rechter. *Volkskrant*. Geraadpleegd op 20 februari 2018, van <https://www.volkskrant.nl/binnenland/minderjarige-verdachten-homogeweld-in-arnhem-voor-de-rechter~a4514090/>

Huijnk, W. (2014). *De acceptatie van homoseksualiteit door etnische en religieuze groepen in Nederland*. Den Haag: SCP

Mamsatwork. (2015, 14 oktober). *Seksuele voorlichting voor je kind, hoe pak jij dat aan?* Geraadpleegd op 22 maart 2018, van <https://www.mamsatwork.nl/seksuele-voorlichting/>

Muller-Schoof, I., & Hop, M. (2009). *Seksualiteit*. Deventer: KluwerZorg.

Nationale Beroepengids. (z.d.). *Pedagogisch Medewerker (Niveau A) worden: Competenties, Opleidingen, Vacatures en Salaris*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van [https://www.nationaleberoepengids.nl/Pedagogisch Medewerker \(Niveau A\)](https://www.nationaleberoepengids.nl/Pedagogisch_Medewerker_(Niveau_A))

NieuwWij. (2013). *Seks in Bijbel en Koran*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.nieuwwij.nl/opinie/seks-in-bijbel-en-koran/>

Nederlands Jeugdinstituut. (2018). *Boys R Us*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Boys-R-Us>

Nederlands Jeugdinstituut. (2018). *Leskatern Relaties & Seksualiteit*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Leskatern-Relaties--en--Seksualiteit.html>

Nederlands Jeugdinstituut. (2018). *Make a Move*. Geraadpleegd op 22 maart 2018, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Make-a-Move>

Nederlands Jeugdinstituut. (2018). *SchoolsOUT*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Schoolsout>

Nederlands Jeugdinstituut. (2018). *Sense.info*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Senseinfo>

Opiniepanel. (2017, december). *"#METOO"*. Geraadpleegd op 20 februari 2018, van [https://eenvandaag.avrotros.nl/fileadmin/user_upload/PDF/Rapportage MeToo.pdf](https://eenvandaag.avrotros.nl/fileadmin/user_upload/PDF/Rapportage_MeToo.pdf)

Pluryn. (z.d.). *Gedragswetenschapper*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://www.pluryn.nl/werken-bij/vacature/gedragswetenschapper-voor-36-uur--1991684>

Pluryn. (z.d.). *Clusterleider*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://www.pluryn.nl/werken-bij/vacature/clusterleider--2057774?search=>

Pluryn. (z.d.). *Maatschappelijk verslag 2016: Stichting Pluryn Hoenderloo Groep*. Geraadpleegd op 12 februari 2018, van <file:///C:/Users/Gebruiker/Downloads/20170626Maatschappelijkjaarverslag201640.pdf>

Pluryn Intranet. (z.d.). *Over DHG*. Geraadpleegd op 12 februari 2018, van <https://intranet.pluryn.nl/nl-NL/Organisatie/Dienstverlening/Jeugd/De%20Hoenderloo%20Groep/Over%20DHG.aspx>

Pluryn Intranet. (z.d.). *Visie seksualiteit DHG (Versie 3)*. Geraadpleegd op 2 maart 2018, van <https://wegwijzer.pluryn.nl/iDocument/Viewers/Frameworks/ViewDocument.aspx?documentid=e457cddb-19b9-4cd2-ad74-5750c1a7c5c2&NavigationHistoryID=667249&customcss=&HyperlinkID=016ad52e-1d3b-45aa-9b6f-a8ef5f965794&PortalID=102>

Pluryn Intranet. (z.d.). *Kadernotitie seksualiteit (Versie 4)*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://wegwijzer.pluryn.nl/iDocument/Viewers/Frameworks/ViewDocument.aspx?documentid=d7b1d780-a810-487b-ae7e-2b4abd4db0af&NavigationHistoryID=669487&customcss=&HyperlinkID=80769029-6d6c-4d57-8dcc-342a74826090&PortalID=102>

Pruis, A., Sahla, N., & van Niekerk, R. (2017, 18 december). *'Exposen? Moeten die meisjes maar geen naaktfoto sturen'*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://nos.nl/op3/artikel/2207935-exposen-moeten-die-meisjes-maar-geen-naaktfoto-sturen.html>

Reulink, N., & Lindeman, L. (2005, 23 november). *Kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 3 april 2018, van [http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf](http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf)

Rigter, J., & Hintum, M. (2015). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. (3e, herziene druk). Bussum: Coutinho

Rutgers. (2013, 28 maart). *Aandacht voor gezonde seksuele ontwikkeling in jeugdzorginstellingen: wat gebeurt er al?* Geraadpleegd op 6 maart 2018, <https://www.rutgers.nl/nieuws-opinie/nieuwsarchief/aandacht-voor-gezonde-seksuele-ontwikkeling-jeugdzorginstellingen-wat>

Seksuelevorming. (2018). *Seks en de Media: Waar gaat dit thema over?* Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.seksuelevorming.nl/themas/seks-en-de-media/waar-gaat-dit-thema-over>

Slot, N.W., & Spanjaard, H.J.M. (2012). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg* (3e, geheel herziene druk). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.

Topscriptie. (z.d.). *Kwalitatief onderzoek doen in een scriptie*. Geraadpleegd op 14 maart 2018, van <https://www.topscriptie.nl/scriptie-kwalitatief-onderzoek/#fase4tip>

Universiteits Museum Utrecht. (z.d.). *Tips om te presenteren voor kinderen*. Geraadpleegd op 13 maart 2018, van https://www.uu.nl/sites/default/files/ubd_wkku_tips_presenteren_voor_kinderen.pdf

Van der Doef, S. (2004). *Kinderen en seksualiteit: De seksuele opvoeding van kinderen van 0-17 jaar*. Utrecht: Lifetime.

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2012). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2015). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

World Health Organization. (2018). *Defining sexual health*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

Willems, D., & Van Zwieten, M. (2004, december). *Waardering van kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 22 maart 2018, van <https://www.henw.org/archief/volledig/id2715-waardering-van-kwalitatief-onderzoek.html>

Zwiep, C. (2012). *Seksuele Ontwikkeling: Methodiek Voor Pedagogische Begeleiding in De Kinderopvang En in Het Basisonderwijs*. Amsterdam: SWP.

Bijlagen

I Actuele topics rondom seksualiteit bij jongeren

Sexting

Sexting is het versturen van seksueel getinte foto's, video's of tekstberichten via een telefoon of internetapplicaties, zoals WhatsApp en Facebook (Höing, Janssen, Boer, & Liebrechts, 2017, p.77). Sexting vindt veelal plaats binnen een relatie waarin sprake is van wederzijdse toestemming. Sexting wordt dan als leuk bevonden. Echter heeft sexting ook een duistere kant. Er kunnen vervelende reacties komen op de foto's, video's of tekstberichten en deze kunnen zonder toestemming worden doorgestuurd naar anderen. Sommige jongeren worden zelfs bedreigd met het materiaal dat van hen gemaakt is (Rutgers, 2016).

Exposen

Exposen betekent ontmaskeren, het ontmaskeren van je eigen lichaam, bijvoorbeeld door naaktfoto's of video's van jezelf te maken. Het maken en het versturen hiervan, ook wel sexting genoemd, is momenteel aan de orde van de dag. Echter gaat het verspreiden van dergelijke foto's of video's van bepaalde bevolkingsgroepen via de sociale media verder dan alleen exposen. Een voorbeeld hiervan is: wanneer een Marokkaans meisje geen hoofddoek draagt op foto's en filmpjes, terwijl zij deze offline wel draagt, zij direct wordt bestempeld als 'kech', het Marokkaanse-Arabische woord voor hoer (NRC.nl, 2017). Volgens NOSop3 zijn er verschillende platformen, zoals een apart profiel op snapchat, die om deze foto's of video's vragen (Pruis, Sahla, & van Niekerk, 2017). De slachtoffers worden tot op het bot vernederd, omdat veel jongeren, met name jongens, denken zij de macht hebben om de slachtoffers (voornamelijk meisjes) op hun plek te zetten en te straffen (NRC.nl, 2017). Jongeren die hier deel van uitmaken, het doorsturen, publiceren of naar kijken, leggen de schuld buiten zichzelf. Zij maken gebruik van "victim blaming". Dit houdt in dat zij vinden dat de schuld bij het slachtoffer zelf ligt. Zij vinden dat het slachtoffer niet te verleidelijk op de foto had moeten kijken of überhaupt de foto had moeten doorsturen (Pruis, Sahla, & van Niekerk, 2017).

Grooming

Online kinderlokken wordt tegenwoordig ook wel grooming genoemd (Seksuelelevorming, 2018). Er is sprake van grooming wanneer een volwassene via een online platform contact legt met een kind, met de intentie het kind te ontmoeten om seksueel misbruik te plegen of kinderpornografische afbeeldingen te produceren. De groomer maakt misbruik van de natuurlijke nieuwsgierigheid op het gebied van seksualiteit, die een jongere heeft (Politie, z.d.). Dwang komt bij deze benadering niet vaak voor. Wel zijn de gevolgen ontzettend groot voor de jongeren als zij hiermee instemmen (Seksuelelevorming, 2018). Grooming is moeilijk te voorkomen. Het is belangrijk om de kinderen bewust te laten worden wat zij aan kunnen treffen op internet en wat de gevolgen hiervan kunnen zijn. Wanneer jongeren oplettender zijn, is het voor de groomer moeilijker om het vertrouwen te winnen en toe te slaan. Vanaf 2010 is Grooming zelfs strafbaar. In bijlage VII zijn tips vanuit de politie te vinden hoe de veiligheid van kinderen kan worden vergoed met betrekking tot online veiligheid (Politie, z.d.).

Catfishing

Via Social Media kan tegenwoordig makkelijk contact gelegd worden met andere personen. Met een paar drukken op een knop kan er snel achter informatie gekomen worden via verschillende platforms zoals Snapchat, Facebook, Instagram, Pinterest et cetera. Deze informatie hoeft niet altijd kloppend te zijn, mensen kunnen zich namelijk achter de computer verschuilen met verkeerde informatie, zoals nep foto's, leeftijd of werk. Dit wordt een catfish genoemd (Girlz, 2015). Er is een verschil tussen een groomer en een catfish. Een groomer heeft als doel jongeren over te halen via internet om hun in real life seksueel te kunnen misbruiken (Politie, z.d.). Een catfish hoeft seksualiteit niet als hoofddoel te hebben. Een catfish kan op een nep profiel zichzelf beter voordoen, met als gevolg positieve aandacht te krijgen. In bijlage V zijn 8 tips te vinden hoe je een Catfish kunt herkennen (Girlz, 2015).

Literatuurlijst bijlage I:

Girlz. (2015, 29 juli). *8 tips om een Catfish te herkennen*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.girlz.nl/lifestyle/8-tips-om-een-catfish-te-herkennen/>

NRC.nl. (2017, 18 december). *'Er is een seksualiteitsoorlog gaande'*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/12/18/er-is-een-seksualiteitsoorlog-gaande-a1585379>

Politie. (z.d.). *Grooming*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.politie.nl/themas/grooming.html>

Pruis, A., Sahla, N., & van Niekerk, R. (2017, 18 december). *'Exposen? Moeten die meisjes maar geen naaktfoto sturen'*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://nos.nl/op3/artikel/2207935-exposen-moeten-die-meisjes-maar-geen-naaktfoto-sturen.html>

Rutgers. (2016, april). *Whitepaper jeugd en seks online*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van [https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/20160926 WhitePaper Jeugd en seks online.pdf](https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF/20160926%20WhitePaper%20Jeugd%20en%20seks%20online.pdf)

Seksuelevorming. (2018). *Seks en de Media: Waar gaat dit thema over?* Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.seksuelevorming.nl/themas/seks-en-de-media/waar-gaat-dit-thema-over>

II Samenstelling behandelgroep Granaat (doelgroep/werknemers)

Jongens behandelgroep Granaat	Leeftijd	Culturele achtergrond	Problematiek
1) Cliënt A	14 jaar en 2 maanden	Geboren in Nederlands, Marokkaanse moeder en Nederlandse vader.	Autismespectrumstoornis (ASS).
2) Cliënt B	11 jaar en 5 maanden	Geboren in Nederland, Nederlandse ouders.	Reactieve hechtingsstoornis en Posttraumatische stressstoornis (PTSS).
3) Cliënt C	12 jaar en 9 maanden	Geboren in Nederland, Nederlandse ouders.	Normoverschrijdend gedragsstoornis (CD).
4) Cliënt D	11 jaar en 10 maanden	Geboren in Nederland, Nederlandse ouders.	Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD).
5) Cliënt E	12 jaar en 5 maanden	Geboren in Nederland, Indiaanse vader en Nederlandse moeder.	Reactieve hechtingsstoornis.
6) Cliënt F	10 jaar en 8 maanden	Geboren in Nederland, Nederlandse ouders.	(Nog) geen diagnose, systeemproblematiek.
7) Cliënt G	12 jaar en 2 maanden	Geboren op Saba, ouders zijn ook van Nederlandse komaf.	(Nog) geen diagnose, systeemproblematiek.
8) Cliënt H	11 jaar en 0 maanden	Geboren in Nederland, Nederlandse strenggelovige ouders.	Autismespectrumstoornis (ASS).
9) Cliënt I	12 jaar en 2 maanden	Geboren in Nederland, ouders afkomstig van Curaçao.	Normoverschrijdend gedragsstoornis (CD).
10) Cliënt J			

*Dit tabel is gemaakt in februari 2018. Informatie is verzameld vanuit Morecare4 (Morecare4, 2018).

	Geslacht	Leeftijd	Culturele achtergrond	Werkervaring	Opleiding	Functie DHG
Team behandelgroep Granaat						
1) J. Beenhakker	Man	40 jaar	Nederlands	OGH, Pompe Kliniek, DHG	HBO	PMA
2) S. Geurts	Man	33 jaar	Nederlands	Harreveld, DHG	HBO	PMA
3) H. van Dijk	Man	52 jaar	Nederlands	Glenn Mills, DHG	MBO	PMB
4) W. Mulder	Man	39 jaar	Nederlands	DHG	MBO	PMB
5) M. Hair Latta	Vrouw	37 jaar	Nederlands	Pluryn, DHG	HBO	PMB
6) R. Salomons	Man	43 jaar	Nederlands	Glenn Mills, DHG	MBO	PMB
7) M. Kampen	Vrouw	36 jaar	Nederlands	DHG	MBO	PMB
8) K. Lalouche	Man	40 jaar	Nederlands	OGH, DHG	MBO	PMB
9) I. Cearteling	Vrouw	27 jaar	Nederlands	Pluryn, DHG	MBO	PMB
10) C. El Bouichi	Man	23 jaar	Nederlands	DHG	MBO	PMB
11) E. Delgado	Man	40 jaar	Nederlands	Horizon, DHG	MBO	PMB
12) D. Bloemheuvel	Man	42 jaar	Nederlands	CL jeugdzorg+ en open Pluryn	HBO	CL
13) N. Vos	Vrouw	30 jaar	Nederlands	OGH, Intermezzo, Forensisch centrum Teylingereind, De Gedragsstoel, de Reinaerde, diverse speciale basis- en middelbare scholen.	UV en Master	BC

*Dit tabel is gemaakt in februari 2018. Informatie is verzameld vanuit Morecare4 (Morecare4, 2018).

III Visie op seksualiteit

Seksualiteit en relatievorming is voor iedereen een recht en een belangrijk onderdeel van het leven. Dit geldt ook voor jongeren die binnen DHG verblijven.

Jongeren die verblijven binnen DHG behoeven informatie over seksualiteit, intimiteit en relaties, die past bij hun leeftijd- en ontwikkelingsfase. Seksualiteit en de seksuele ontwikkeling van de jongere is een onderdeel van de behandeling. Medewerkers van DHG geven antwoord op vragen van jongeren over seksualiteit en zij zien seksualiteit als onderdeel van de begeleiding, bejegening, opvoeding en behandeling van de jongeren.

- Jongeren leren vaardigheden die nodig zijn om op een prettige, positieve, veilige en gewenste wijze eigen, weloverwogen keuzes te maken op relationeel en seksueel gebied. Zij leren hun eigen seksualiteit te ontdekken en te ontwikkelen zonder overschrijding van de eigen grenzen of die van anderen.
- Jongeren krijgen een kader aangereikt van waarden en normen ten aanzien van gelijkwaardige respectvolle omgang in het algemeen en specifiek ten aanzien van gelijkwaardige, respectvolle, intieme en seksuele omgang zonder dwang of intimidatie. Hierbij wordt rekening gehouden met religieuze opvattingen en culturele normen en waarden van de jongeren zelf.
- Het is aan de jongere uiteindelijk hierin een eigen weg te vinden, eigen keuzes te maken en verantwoording te nemen voor eigen gezondheid en kwaliteit van leven.
- De seksuele rechten van jongeren worden gerespecteerd. Zij hebben recht op het hebben van een relatie passend binnen het kader van normen en waarden. De veiligheid van betreffende jongere zelf, zijn/haar partner en de omgeving is een medebepalende factor. Naast de zorg voor een opvoeding- en onderwijsfunctie heeft DHG een zorgfunctie ten aanzien van de hen toevertrouwde jongeren en personeel: de zorg voor een veilig leef-, behandel- en werkklimaat. Seksueel gedrag is hier een onderdeel van.

IV Uitgangspunten van het beleid

1. Waarden en normen

Uit boven verwoorde visie vloeien een viertal waarden voort, met bijhorende normen.

Waarden	Normen
Veiligheid:	bijv. niemand wordt tegen zijn/haar wil aangeraakt
Privacy:	bijv. het respecteren van de eigen ruimte van een cliënt
Prettig met elkaar omgaan:	bijv. afzien van grensoverschrijdend gedrag
Openheid naar buiten:	bijv. een open communicatie binnen een team en met ouders.

Er zijn normen voor uiteenlopende onderwerpen als omgang, verzorging, knuffelen, vrijen, masturbatie, geslachtsgemeenschap, pornografie en problematische vormen van seksualiteit.

2. Seksuele opvoeding, vorming en begeleiding

Alle seksuele opvoeding, vorming en begeleiding gebeurt op maat en is dus afgestemd op de cliënt.

De gedragswetenschapper bewaakt de kwaliteit en is bij complexe situaties overlegpartner van de begeleidende medewerker.

3. Toerusting van medewerkers

De betrokken disciplines moeten toegerust zijn om seksuele opvoeding, vorming en begeleiding gestalte te geven.

4. Benodigde expertise (diagnostiek, training, behandeling)

Een aantal gedragswetenschappers zijn geschoold op het vlak van taxatie, risico-inventarisatie en diagnostiek.

Expertiseopbouw inzake diagnostiek, training en behandeling is geborgd door per locatie gedragswetenschappers of HBO opgeleide begeleidende medewerkers toe te wijzen aan het aandachtsgebied 'seksualiteit'. Zij zijn beschikbaar voor consultatie, adviezen voor scholing en training van medewerkers en dragen zorg voor (kennis, kunde, eventuele doorverwijzing bij) ondersteuningstrajecten en diagnostiek/beeldvorming, trainingen en behandeling van cliënten.

5. 'Seksualiteit' in het individueel plan

Juist vanwege de kwetsbaarheid van de cliënten van Pluryn wordt in elk individueel plan expliciet opgenomen hoe het met seksualiteit in zijn of haar leven gesteld is en wordt bij binnenkomst een risico-inventarisatie uitgevoerd. Dit individueel plan is afgestemd op de individuele cliënt en met respect voor diens eigenheid. Er zal aandacht zijn voor het cognitieve, emotionele en sociale niveau van functioneren en de discrepanties hiertussen, maar ook voor de opvoedings- en ontwikkelingsgeschiedenis (het betreffende zorgprogramma). In het individueel plan zijn ook eventuele risico-taxaties en signaleringsplannen opgenomen.

6. Systematische aandacht voor seksualiteit, respect, veiligheid, openheid, beroepshouding, ethische aspecten

Er is een klimaat van respect en veiligheid, in zowel psychische als fysieke zin, waarin openheid kan gedijen. Het onderhoud van dit klimaat gebeurt door geregelde, systematische reflectie door middel van gezamenlijke themabesprekingen en in de dagelijkse coaching en contacten. De beroepshouding van de medewerkers krijgt daarin steeds aandacht. Jaarlijks staat het onderwerp seksualiteit op de agenda van elke teambespreking. Er is gelegenheid tot het voeren van moreel beraad als zich ethische dilemma's voordoen ('Wat is in de

7. De rol en plaats van cliënten, ouders, familie en belangenbehartigers

Cliënten, wettelijke vertegenwoordigers, familie en/of belangenbehartigers dienen een vanzelfsprekende plaats te hebben in het gesprek over seksualiteit. In collectieve zin hebben zij deze plaats door betrokken te zijn bij de totstandkoming van beleid. Hiervoor worden de formele kanalen benut: de (centrale/decentrale) cliëntenraad. In individuele zin adresseren zij begeleidingsvragen over of van de cliënt. Daarbij kan de familie, vanuit de specifieke verbondenheid met de cliënt, belangrijk zijn in het mee vormgeven en verwoorden van de autonomie van de cliënt. Zij kan meekijken 'achter de vraag'; zij is deel van en mee verteller van het levensverhaal. In die zin doet zij mee aan de dialoog waarin de diverse perspectieven belicht worden en de wederzijdse opvattingen geëxpliciteerd en beoordeelt zij mee of de geboden zorg adequaat is/goed ontvangen wordt. Dit vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid en betrokkenheid.

8. Duidelijk beschreven taken en verantwoordelijkheden van alle medewerkers die een taak hebben in de begeleiding of opvoeding op seksueel vlak

De verantwoordelijkheden van de diverse geledingen zijn helder. Zie bijlage 1
In Pluryn zijn cliëntvertrouwenspersonen werkzaam naar wie te allen tijde verwezen kan worden.

Relevante normen en wetgeving

- **Convenant Preventie Seksueel misbruik**
- **Kwaliteitskader Voorkomen Seksueel Misbruik in de jeugdzorg**
- **Kinderwens: In 2002 heeft de Gezondheidsraad een uitspraak gedaan dat mensen met een verstandelijke beperking het fundamentele recht hebben om een kind te krijgen. Daar waar grote risico's bestaan op onverantwoord ouderschap kan het noodzakelijk zijn om de wensouders te ontmoedigen. De rechten van het kind zijn belangrijk in het kader van (onverantwoord) ouderschap bij mensen met een verstandelijke beperking. Het recht op welzijn van een kind is door de Verenigde Naties vastgelegd in "De Rechten van het kind". Dit verdrag is door Nederland in 1995 ondertekend.**

V Begrippenlijst

1) Autismespectrumstoornis (ASS)- ASS, een gedragsprobleem, is moeilijk te definiëren, omdat geen van de ASS-kinderen hetzelfde zijn. Vaak hebben deze kinderen problemen in sociale communicatie, zij vatten uitspraken vaak letterlijk op en hebben moeite om zich in anderen te verplaatsen. Verder kunnen zij een extreme voorkeur hebben voor vaste gewoonten en rituelen (Rigter & Hintum, 2015, p.149).

2) Aandachtstekort- hyperactiviteitstoornis (ADHD)- Kinderen met ADHD worden vaak omschreven als kinderen met (te) veel energie, friemelen en wiebelen en overbewegelijk zijn (Rigter & Hintum, 2015, p. 221). Kinderen hebben pas ADHD als het functioneren dagelijks door de extreme mate van hyperactiviteit, impulsiviteit en/of aandachtstekort wordt belemmerd (NJI, z.d.).

3) Systeemproblematiek- Er is sprake van systeemproblematiek wanneer er de volgende twee punten overeenkomen met de situatie binnen het systeem. Allereerst is er een verstoorde relatie binnen het sociale systeem waar een persoon deel van uitmaakt (gezin, familie, woongroep, klas, dagelijkse begeleiders en behandelaars). Tenslotte is er sprake dat het aantoonbare (probleem)gedrag een gevolg is van de fricties van verschillende personen uit het systeem van de persoon/cliënt (CCE, z.d.).

4) Reactieve hechtingsstoornis- Van deze stoornis is sprake als een kind twee van de volgende drie symptomen heeft: gebrek aan sociale of emotionele reacties naar anderen; beperkt in positieve gevoelens; en periodes van onverklaarbare geïrriteerdheid, verdriet of angst in niet-bedreigende interacties met volwassen opvoeder(s) (Rigter & Hintum, 2015, p.135). Deze kinderen kunnen zich op latere leeftijd, als ze naar school gaan, agressiever gedragen tegenover anderen en gewelddadig tegenover zichzelf (zelfbeschadiging) (Rigter & Hintum, 2015, p.135).

5) Posttraumatische-stressstoornis (PTSS)- "Kenmerkend aan een posttraumatische stressstoornis is dat traumatische ervaringen ongewild, op diverse manieren of momenten, weer worden opgeroepen. Dit gaat gepaard met intense angst of paniek, het trauma wordt als het ware opnieuw beleefd. Daarom zal iemand met PTSS de gevoelens, gedachten en/of situaties die herbelevingen kunnen oproepen proberen te vermijden" (Mentaalbeter, z.d.).

Literatuurlijst bijlage V:

CCE. (z.d.). *Is er sprake van systeemproblematiek?* Geraadpleegd op 4 maart 2018, van <https://www.cce.nl/somatiek/model-voor-analyse-van-probleemgedrag/analyse-van-factoren-die-verband-kunnen-houden-met-probleemgedrag/omgevingsfactoren/systeemproblematiek>

Mentaalbeter. (z.d.). *Kenmerken van PTSS na een trauma (Post Traumatische Stress Stoornis)*. Geraadpleegd op 4 maart 2018, van <https://www.mentaalbeter.nl/Pages/nl-NL/Volwassen-Trauma/Trauma-kenmerken>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *ADHD Definitie*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.nji.nl/ADHD-Probleemschets-Definitie>

Rigter, J., & Hintum, M. (2015). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.

VI Toestemmingsverklaring

Beste ouder(s)/ verzorger(s) van,

Allereerst zullen wij ons even kort voorstellen. Wij zijn Fanne van Eldik en Tessa van Dusschoten en zijn laatstejaars HBO Pedagogiek studenten aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Op dit moment zitten wij in ons laatste half jaar van onze opleiding. In het kader van deze laatste fase voeren wij een onderzoek uit bij een pedagogische organisatie. Wij voeren dit onderzoek uit bij de Hoenderloo Groep op de behandelgroep Granaat. Vandaar dat wij u benaderen.

Tessa heeft het afgelopen jaar 10 maanden stage gelopen op behandelgroep Granaat, zij is bekend met de doelgroep en het team. Danny Bloemheuvel, clusterleider van behandelgroep Granaat, vindt dat het thema seksualiteit meer onder de aandacht gebracht kan worden. Dit is het thema dat wij gaan onderzoeken. Het onderzoek houdt in dat wij inzicht willen krijgen in welke mate de medewerkers van de behandelgroep Granaat het thema seksualiteit bespreekbaar maken en hoe zij dit aanvielen bij de jongeren. Om zo ervoor te zorgen dat de jongeren beter worden begeleid rondom dit thema met betrekking tot hun (seksuele) ontwikkeling.

Om zowel de behoeften van de jongeren in kaart te brengen als om te evalueren hoe de professionals dit doen/ bespreekbaar maken, willen wij interviews afnemen bij de jongeren op de groep. Deze interviews zullen niet diepgaand zijn. De jongeren zullen bevraagd worden over hoe zij de huidige begeleiding rondom dit thema beoordelen en wat hun behoeften zijn vanuit de professionals. Deze resultaten zullen verwerkt worden in ons onderzoek. Alle informatie die wij van de jongeren verkrijgen zal in het onderzoek volledig geanonimiseerd worden. Het is voor ons nodig om het interview op te nemen op een recorder, zodat wij de antwoorden van de jongeren kunnen meenemen in het onderzoek. Dit audiomateriaal zal niet aan derden worden afgespeeld. Als de resultaten verwerkt zijn wordt dit audiomateriaal direct vernietigd.

Om deze interviews af te kunnen nemen, hebben wij uw toestemming nodig en vragen wij u een toestemmingsverklaring in te vullen. Deze is bijgevoegd. Bij de bijlage is het van belang dat de datum/handtekening van opvoeder(s), indien twee gezaghebbende opvoeders graag beide handtekeningen /naam van de jongere worden ingevuld.

Wanneer u de bijlage heeft ingevuld, kunt u deze afgeven bij de groepsleiding, inscannen en doorsturen via (de onderstaande) mail of per post verzenden naar:

t.n.v. behandelgroep Granaat
Deelenseweg 85,
6877 AE
Deelen

Als u vragen heeft kunt u ons ten alle tijden bereiken via de mail, deze mailadressen kunt u onderaan deze brief terug vinden. Het toestemmingsformulier is in de bijlage te vinden.

Wij hopen op uw medewerking en alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

Fanne van Eldik & Tessa van Dusschoten
feldik@pluryn.nl & tdusschoten@pluryn.nl

Toestemming deelname onderzoek seksualiteit op behandelgroep Granaat

- Ik ben voldoende ingelicht over het onderzoek naar seksualiteit wat plaats gaat vinden op de behandelgroep Granaat.
- Ik kies er zelf voor om deel te nemen aan dit onderzoek.
- Ik geef toestemming dat er geluidsopnames gemaakt worden van de interviews die worden afgenomen bij mijn zoon in het kader van het onderzoek naar seksualiteit.
- Ik geef toestemming dat de gegevens over mijn zoon geanonimiseerd worden in het onderzoek naar seksualiteit.
- Ik geef toestemming dat de geluidsopnames alleen schriftelijk worden verwerkt en aan het einde van het onderzoek worden vernietigd.
- Wanneer ik aangeef om niet langer aan dit onderzoek deel te nemen, kan ik ten alle tijden stoppen zonder hiervoor een verklaring te geven.
- Ik mag ten alle tijden stukken over mijzelf/ mijn zoon opvragen en inzien.
- Ik mag ten alle tijden de onderzoeker benaderen als ik vragen heb met betrekking tot het onderzoek.

Datum:

Naam deelnemer:

Handtekening:

Naam ouders/wettelijk vertegenwoordiger(s):

Handtekening:

Handtekening:

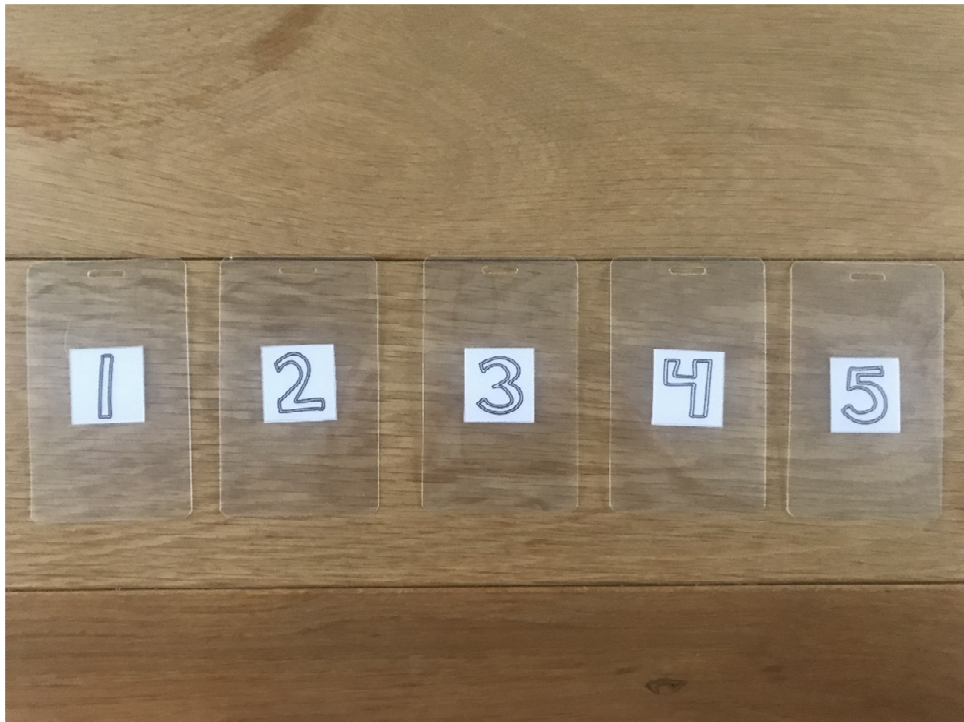
Naam onderzoeker(s):

Handtekening(en):

VII Visuele antwoorden jongeren









VIII Redelijk en zeer gestructureerde vragenlijsten

1. Jongeren

Inleiding

Ik ben samen met ... bezig met een onderzoek op behandelgroep Granaat. Dit onderzoek gaat over het thema seksualiteit en hoe groepsleiding jongeren zoals jullie voorlicht over dit thema. Door deze vragen willen wij ervoor zorgen dat groepsleiding beter aan gaat sluiten bij wat jullie nodig hebben en graag zouden willen omtrent het thema seksualiteit. Alle antwoorden die jij geeft op onze vragen, zijn volledig anoniem. Dit betekent dat jouw naam nooit genoemd gaat worden. Ik vraag jou om de vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden, omdat we benieuwd zijn naar jouw mening. Niks is hierbij goed of fout. Je mag altijd aangeven zodra je een vraag niet wilt beantwoorden. Het interview zal ongeveer 10 minuten duren. Zoals je ziet en weet, zal dit interview worden opgenomen. Hiervoor hebben jij en jouw ... al toestemming voor gegeven. Als je behoefte hebt aan een pauze tijdens het interview, mag je dit aangeven. Ik denk dat het prettig is als we elkaar een beetje leren kennen, dus daar wil ik mee beginnen. Daarna zal ik dieper op het onderwerp seksualiteit in gaan. Voordat we beginnen, heb jij nog vragen aan mij?

Mezelf voorstellen

Kan jij iets over jezelf vertellen?

Kern

1. Hoe is het contact met de andere jongeren?

- Goed
- Neutraal
- Slecht

2. Hoe is het contact met groepsleiding?

- Goed
- Neutraal
- Slecht

3. Bij wie kan je terecht als je persoonlijke vragen hebt? Naar wie ga je het liefste toe (leg dit in volgorde)

- Ouder(s)
- Voogd
- Groepsleiding
- Mentor
- Vertrouwenspersoon
- Andere jongeren
- Meester/juf
- Iemand anders

4. Als ik het heb over het woord seksualiteit, waar denk je dan aan?

- Knuffelen
- Kusje op de wang
- Kusje op de mond
- Tongzoenen
- Verkering
- Vriendschap

- Lichaam
- Verliefd
- Strelen > jezelf of een ander of een ander jou
- Masturbatie
- Vingeren / aftrekken
- Orale seks
- Seks
- SOA'S
- Hygiëne/ verzorging
- Iets anders

Missen er nog kaartjes volgens jou? Heb je al ervaring met één van deze kaartjes/onderwerpen? Zo ja, welke?

5. Hoeveel behoefte heb jij aan informatie over deze kaartjes/onderwerpen?

1. Ik wil er niks van weten, zowel niet van informatie uit boeken/ social media als groepsleiders.
2. Als ik de informatie krijg vind ik het niet erg, maar ik doe er niks mee.
3. Als het thema bespreekbaar wordt gemaakt vind ik het interessant, maar ik zou het thema zelf nooit opzoeken of ernaar vragen.
4. Ik ben een beetje nieuwsgierig naar dit thema, maar zoek het vooral zelf op , maar praat hier liever niet met anderen over,
5. Ik ben nieuwsgierig naar dit thema en vraag regelmatig aan anderen hierover of zoek dit op internet/ boeken/ tijdschriften et cetera.

6. Heb jij al ervaring met voorlichting of informatie verkrijgen over het onderwerp seksualiteit?

7. Hoe kom jij het liefst aan informatie over deze onderwerpen?

- Andere jongeren/vrienden
- Opvoeders
- Internet
- Tijdschriften/boeken
- Televisie
- Iets anders

8. Wat spreekt je het meeste aan om het onderwerp seksualiteit met de groepsleiding te bespreken? (Leg dit in volgorde van het liefst tot het minst graag).

- Groepsverband
- Individueel
- Filmpjes/programma's
- Spelletjes
- Materiaal
- Alleen pratend
- Vast moment
- Folders/ boeken
- Zelf aangeven waarover je/jullie willen praten
- Iets anders

Slot

Dat was de laatste vraag van het interview. Wil jij nog iets kwijt of ben ik volgens jou iets vergeten te vragen? Wat we besproken hebben, is zoals je weet opgenomen, en zal ik later gaan uitwerken. Dat betekent dat ik alles wat gezegd is, letterlijk ga uittypen op de computer. Daarna zal ik het audiomateriaal verwijderen. Jouw antwoorden nemen wij mee in ons onderzoek. Alle groepsleiding weet van ons onderzoek af en als jij behoefte hebt om dit na te bespreken of om jezelf misschien even af te zonderen, kan je dit bij ons of aan groepsleiding aangeven. Heb je verder nog vragen of dingen die je wilt zeggen? Bedankt voor dit gesprek!

2. Groepsleiders

Inleiding

Mijn naam is en ik ben een afstudeerstudent Pedagogiek aan de HAN te Nijmegen. Zoals jullie waarschijnlijk al weten doe ik samen met een onderzoek op behandelgroep Granaat om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken. Voor ons onderzoek, maar vooral voor jullie op de groep is het van belang dat er inzicht verkregen wordt in de behoefte van zowel jullie als de jongeren omtrent dit thema. Afgelopen twee maanden hebben wij proberen inzicht te krijgen in het knelpunt op de behandelgroep en wat hierover te vinden is binnen de literatuur. Dit hebben wij inmiddels in kaart gebracht en willen nu interviews bij jullie af nemen om zo inzicht te krijgen in waar jullie behoeften liggen op dit gebied. Heb je hier tot nu toe al vragen over?

Dit interview gaat maximaal 45 minuten duren en wordt met audiomateriaal opgenomen, zodat ik dit later terug kan luisteren en geen aannamen kan maken van wat jij mij zo gaat vertellen. Na het uitschrijven van dit interview zal het audiomateriaal direct vernietigd worden. Allereerst verzoeken we jou om dit formulier te lezen en tevens te ondertekenen, zodat je toestemming geeft om dit interview af te nemen met de bijhorende voorwaarden. Bij het beschrijven van de resultaten van deze interviews zal jouw naam geanonimiseerd zijn. Wel kunnen er bij de resultaten afwegingen gemaakt worden in kenmerken van de groepsleiding zoals, geslacht, leeftijd et cetera. Wij hopen dat je alle vragen zo eerlijk en volledig mogelijk wilt beantwoorden. Als je op vragen geen antwoord wilt, geven heb jij hier natuurlijk alle recht op.

Heb je nog vragen of zullen we beginnen?

1. Allereerst wil ik vragen hoe jij jezelf zou beschrijven als professional?
2. Wat houdt het begrip seksualiteit volgens jou in?
3. Wat houdt het begrip seksualiteit met betrekking tot de doelgroep volgens jou in?
4. Wat is hierbij volgens jou van belang?
5. Hoe kwam jij in jouw jeugd aan de informatie die jij nodig had op het gebied van seksualiteit?

Kern

Deelvraag 1: Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?

6. Hoe ben jij geschoold/ getraind om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken?
7. Vind jij dat je over voldoende kennis beschikt over de seksuele ontwikkeling van reguliere jongens van 0 tot en met 14 jaar?
8. Vind jij dat je over voldoende kennis beschikt over de seksuele ontwikkeling van de doelgroep?
9. Wat bespreek jij op dit moment met de doelgroep omtrent het thema seksualiteit? Komt dit overeen met wat jij met een reguliere jongeren zou bespreken? Wat is volgens jou het verschil?
10. Welke ervaring heb jij met het bespreekbaar maken van seksualiteit? Hoe maak jij dit thema bespreekbaar?
11. Op een schaal van 1 tot 10, hoe beoordeel je jezelf met betrekking tot het bespreken van seksualiteit?
12. Wat is bij jou van invloed op het wel bespreekbaar maken van seksualiteit?
13. Wat is bij jou van invloed op het niet bespreekbaar maken van seksualiteit?

14. Speelt jouw eigen cultuur of religie een rol bij het wel of niet bespreekbaar maken van seksualiteit? Waarom wel of niet?

15. In hoeverre voel jij je verantwoordelijk voor het bespreekbaar maken van seksualiteit bij de doelgroep?

16. In welke tijdspanne vind jij dat het onderwerp besproken moet worden tussen zowel collega's als met de jongeren zelf?

17. Hoe zou jij seksualiteit bespreekbaar willen en kunnen maken, rekening houdend met de doelgroep? (reactief-proactief, groepsverband-individueel, mentorjongere-alle jongere, met collega-alleen, met hulpmiddelen-zonder hulpmiddelen)

18. Speelt het seksuele verleden van de jongere een rol bij het wel of niet bespreekbaar maken van seksualiteit? Kan je dit toelichten?

19. Speelt de culturele achtergrond of religie van de jongere een rol bij het wel of niet bespreekbaar maken van seksualiteit? Kan je dit toelichten?

20. Wat is er al ingezet om seksualiteit al dan niet structureel bespreekbaar te maken? Wat werkte wel? Wat werkte niet?

21. DHG heeft vanuit het Vlaggensysteem een taakhouder seksualiteit aangewezen, in hoeverre heeft dit invloed op het bespreekbaar maken van het thema?

22. Op een schaal van 1 tot 10, hoe beoordeel jij jouw team met betrekking tot het bespreken van seksualiteit?

23. Wat verwacht jij van je collega's om het onderwerp in het team meer bespreekbaar te maken?

24. Weet jij er of er een beleid is omtrent seksualiteit binnen DHG? Zo ja, waar kan je dit vinden? Heb je dit weleens doorgenomen? En heb je er ook daadwerkelijk iets aan gehad?

25. Heb jij voldoende handvatten met betrekking tot het huidige beleid of bestaande protocollen vanuit DHG omtrent seksualiteit? Zo ja welke en waarom gebruik je juist deze? Zo nee, welke handvatten zou je graag willen hebben?

26. Heb je de training Vlaggensysteem gevolgd? Zo ja, wat waren jouw bevindingen hiervan? Vind je het goed dat deze training verplicht is? En welke feedback heb je op de training?

27. Wat heb je nog nodig op het gebied van seksualiteit?

28. Wat zijn je ervaringen met werkgroepen? Bestaan er op dit moment werkgroepen om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken? En wat zou je van een werkgroep omtrent het thema seksualiteit vinden?

29. Weet jij dat er aandachtfunctionaris seksualiteit binnen de organisatie is? Wat is haar rol denk je? Weet je hoe en wanneer je haar moet/ kan benaderen?

30. Vind jij dat de organisatie voldoende bij jouw behoeften omtrent het bespreekbaar maken van het thema aansluit?

31. Beschikt DHG over hulpmiddelen om het thema bespreekbaar te maken? Zo ja, welke? Hoe is het gesteld met de beschikbaarheid van deze hulpmiddelen? Missen er nog hulpmiddelen volgens jou? Wanneer en hoe zou jij deze hulpmiddelen inzetten?

32. Wat zou jouw ideale situatie zijn om dit thema bespreekbaar te maken?

33. Heb jij nog suggesties om het thema seksualiteit meer onder de aandacht te brengen op de groep en wie of wat heb je daarvoor nodig?

Slot

Dat was de laatste vraag van het interview. Wil jij nog iets kwijt of ben ik volgens jou iets vergeten te vragen? Wat we besproken hebben, is zoals je weet opgenomen, en zal ik later gaan schriftelijk uitwerken. Daarna zal ik het audiomateriaal verwijderen. Zoals je waarschijnlijk wel weet, zullen deze interviews worden verwerkt in de resultaten. Hier schrijven wij onze bevindingen over en dit koppelen wij in juni terug aan de groep. Heb je verder nog vragen/ opmerkingen of tips die ik mee kan nemen bij de volgende interviews? Bedankt voor je deelname!

Interview overstijgende professionals

Inleiding

Mijn naam is en ik ben een afstudeerstudent Pedagogiek aan de HAN te Nijmegen. Zoals jullie waarschijnlijk al weten doe ik samen met een onderzoek op behandelgroep Granaat om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken. Voor ons onderzoek, maar vooral voor jullie op de groep is het van belang dat er inzicht verkregen wordt in de behoefte van zowel jullie als de jongeren omtrent dit thema. Afgelopen twee maanden hebben wij proberen inzicht te krijgen in het knelpunt op de behandelgroep en wat hierover te vinden is binnen de literatuur. Dit hebben wij inmiddels in kaart gebracht en willen nu interviews bij jullie af nemen om zo inzicht te krijgen in waar jullie behoeften liggen op dit gebied. Heb je hier tot nu toe al vragen over?

Dit interview gaat maximaal 45 minuten duren en wordt met audiomateriaal opgenomen, zodat ik dit later terug kan luisteren en geen aannamen kan maken van wat jij mij zo gaat vertellen. Na het uitschrijven van dit interview zal het audiomateriaal direct vernietigd worden. Allereerst verzoeken we jou om dit formulier te lezen en tevens te ondertekenen, zodat je toestemming geeft om dit interview af te nemen met de bijhorende voorwaarden. Bij het beschrijven van de resultaten van deze interviews zal jouw naam geanonimiseerd zijn. Wel kunnen er bij de resultaten afwegingen gemaakt worden in kenmerken van de groepsleiding zoals, geslacht, leeftijd et cetera. Wij hopen dat je alle vragen zo eerlijk en volledig mogelijk wilt beantwoorden. Als je op vragen geen antwoord wilt, geven heb jij hier natuurlijk alle recht op.

Heb je nog vragen of zullen we beginnen?

1. Wat is jouw rol als professional met betrekking tot het thema seksualiteit?

Kern

2. Hoe ben je geschoold/getraind om het thema seksualiteit bespreekbaar te maken?

3. Vind jij dat je over voldoende kennis beschikt over de seksuele ontwikkeling van reguliere jongens van 0 t/m 14 jaar?

4. Vind jij dat je over voldoende kennis beschikt over de seksuele ontwikkeling van behandelgroep Granaat?

5. Welke ervaring heb jij met het bespreekbaar maken van seksualiteit? Hoe maak jij dit thema bespreekbaar vanuit jou rol?

6. Wat is bij jou van invloed bij het wel bespreekbaar maken van seksualiteit?

7. Wat is bij jou van invloed bij het niet bespreekbaar maken van seksualiteit?

8. Speelt jouw eigen cultuur en religie een rol bij het wel of niet bespreekbaar maken van seksualiteit? Waarom wel of niet?

9. In hoeverre voel jij je verantwoordelijk voor het bespreekbaar maken van seksualiteit bij het personeel?

10. DHG heeft vanuit het Vlaggensysteem een taakhouder seksualiteit aangewezen, in hoeverre heeft dit invloed op het bespreekbaar maken van het thema?

11. Op een schaal van 1 tot 10, hoe beoordeel jij jouw team met betrekking tot het bespreken van seksualiteit?

12. Heb jij voldoende handvatten met betrekking tot het huidige beleid of bestaande protocollen vanuit DHG omtrent seksualiteit? Zo ja, welke en waarom gebruik je juist deze? Zo nee, welke handvatten zou je graag willen hebben?

13. Komt het thema seksualiteit volgens jou aan de orde gedurende sollicitatiegesprekken en jaargesprekken? Wat vind je hiervan en waarom?

14. Heb je de training Vlaggensysteem gevolgd? Zo ja, wat waren jouw bevindingen hiervan? Vind je het goed dat deze training verplicht is? En welke feedback heb je op de training?

15. Wat is het beleid rondom seksualiteit binnen de organisatie? *Doorvragen naar de exacte inhoud van de begeleiding die groepsleiding moet bieden omtrent dit thema.

16. Welke methodiek(en) wordt/worden er gehanteerd binnen de organisatie met betrekking tot seksualiteit?

17. Welke materialen omtrent het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit zijn er beschikbaar binnen de organisatie?

18. Welke training(en) met betrekking tot seksualiteit wordt/ worden door de organisatie geboden voor professionals?

19. Zijn de zojuist genoemde methodiek(en), materialen en training(en) hulpmiddelen om het thema proactief bespreekbaar te maken? Welke wel?

20. Werkt de organisatie met werkgroepen? Zo ja, wat is de functie hiervan binnen de organisatie?

21. Bestaat er een werkgroep met betrekking tot het thema seksualiteit? Waarom wel of niet?

22. Zijn er nog meer handvatten met betrekking tot het proactief bespreekbaar maken van seksualiteit beschikbaar binnen de organisatie? Zo ja, kun je deze benoemen?

23. Besteedt de organisatie iets uit wat betreft het bespreekbaar maken van het thema? Zo ja, wat?

24. Zijn er volgens jou nog interventies/ hulpmiddelen met betrekking tot het proactief bespreekbaar maken van het thema seksualiteit waarvan de organisatie geen gebruik maakt, maar wel relevant zouden zijn voor de doelgroep van behandelgroep Granaat? Zo ja, welke?

25. Het team geeft aan dat er een gebrek aan kennis is omtrent de seksuele ontwikkeling van de jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar in combinatie met het sociaal-emotioneel niveau, IQ en problematiek. Hoe kan de organisatie hier meer bij aansluiten?

26. In hoeverre is het de rol van de groepsleider om de doelgroep voor te lichten met betrekking tot seksualiteit, rekening houdend met het verschil in culturele/ religieuze achtergrond van de jongere?

27. In hoeverre is het de rol van de groepsleider om de doelgroep voor te lichten met betrekking tot seksualiteit, rekening houdend met direct betrokken opvoeders en het korte verblijf van de jongere?

28. In hoeverre is het de rol van de groepsleider om de doelgroep voor te lichten met betrekking tot seksualiteit, rekening houdend met een kwetsbare seksuele achtergrond van de jongere, en wanneer is dit de taak van een therapeut?

29. Het team geeft aan dat er vaak jongeren op de groep verblijven, die een verleden hebben met seksueel misbruik, maar waarvan dit niet bekend is op de groep. Kunnen groepsleiders volgens jou het thema op groepsniveau bespreekbaar maken? Zo nee, hoe kunnen zij dit het beste aanvliegen?

30. In hoeverre kan jij als professional aansluiten bij het team en de doelgroep om het thema proactief en structureel bespreekbaar te maken?

31. Heb jij nog suggesties om het thema seksualiteit meer onder de aandacht te brengen op behandelgroep Granaat en wie of wat heb je daarvoor nodig?

Slot

Dat was de laatste vraag van het interview. Wil jij nog iets kwijt of ben ik volgens jou iets vergeten te vragen? Wat we besproken hebben, is zoals je weet opgenomen, en zal ik later gaan schriftelijk uitwerken. Daarna zal ik het audiomateriaal verwijderen. Zoals je waarschijnlijk wel weet, zullen deze interviews worden verwerkt in de resultaten. Hier schrijven wij onze bevindingen over en dit koppelen wij in juni terug aan de groep. Heb je verder nog vragen/ opmerkingen of tips die ik mee kan nemen bij de volgende interviews? Bedankt voor je deelname!

IX Topiclijst

Het – voor een topic is een thematische code, het > voor een topic is een axiale code.

Deelvraag 1: Wat zijn de behoeften van de jongeren van behandelgroep Granaat omtrent het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

- Band groepsgenoten
- Band groepsleiders
- > Begrip
- Voorkeur aanspreekpunt
- >Vertrouwen
- Seksuele ontwikkeling/ ervaring
- Behoeft informatie
- Voorlichting seksualiteit
- Werkvormen
- >Spelletje
- >Individueel
- >Boeken/tijdschriften
- >Vast moment
- >Pratende wijs
- >Filmpjes/ programma
- >Materiaal

Deelvraag 2: Hoe kunnen de groepsleiders van behandelgroep Granaat het thema seksualiteit structureel bespreekbaar maken?

- Begrip seksualiteit
- > Persoonlijke definitie
- > Doelgroep definitie

Micro:

- Persoonlijke voorkeur
- > Reactief of proactief
- > Groepsverband of individueel
- > Mentorjongere
- > Met collega of alleen
- > Met of zonder hulpmiddelen
- > Veiligheid of onveiligheid
- > Tijdsbestek
- >Co-mentor
- Achtergrond doelgroep
- > Seksueel misbruikte jongere
- > Cultuur/ religie jongere
- Achtergrond groepsleider
- Scholing/ ervaring met seksualiteit
- >Behandelgroep Granaat
- >School
- > Privé situatie
- > Vlaggensysteemtraining
- Kennis
- > Normale seksuele ontwikkeling
- > Seksuele ontwikkeling jongeren behandelgroep Granaat
- Verantwoordelijkheid
- Informatie verkrijgen
- Normen en waarden
- Cultuur/religie

- Bespreken seksualiteit
 - > Opvoeding jongere
 - > Opvoeding professional
 - > Voorlichting
- Zelfreflectie

Meso:

- Aansluiting
- Teamverband
- Wat werkt?
- Wat werkt niet?
- Wensen
- Werkgroepen/ bijeenkomsten
- Taakhouder
 - > Wel op de hoogte
 - > Niet op de hoogte
- Structuur
- Afstemmen

Macro:

- Materiaal
- Methodiek
- Beleid
 - > Wel op de hoogte
 - > Niet op de hoogte
- Training
 - > Vlaggensysteem wel of niet gevolgd
- Kader DHG
 - > Thema(week)
 - > Top-down
 - > Bottum-up

Deelvraag 3: Wat is binnen de organisatie mogelijk om de groepsleiders van behandelgroep Granaat beter te laten aansluiten bij de doelgroep wat betreft het structureel bespreekbaar maken van het thema seksualiteit?

- Verantwoordelijkheid
- Ervaring/ scholing
- Bespreken met groepsleiders
- Competenties groepsleiders
- Taakhouder
- Controle
- Hulpmiddelen
- Methodieken
- Aansluiting
 - > Bottum up
 - > Top down
- Uitbesteding
- Beleid
- Cijfer

X Verklaringen omtrent geheimhouding

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	520317
Naam	Fanne van Eldik
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	26-02-1996
Geboorteplaats	Westerboord

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragscode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	05-02-2018
Handtekening	

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	354474
Naam	Tessa van Dusschoten
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	11-11-1994
Geboorteplaats	Valburg

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragscode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	05-02-2018
Handtekening	