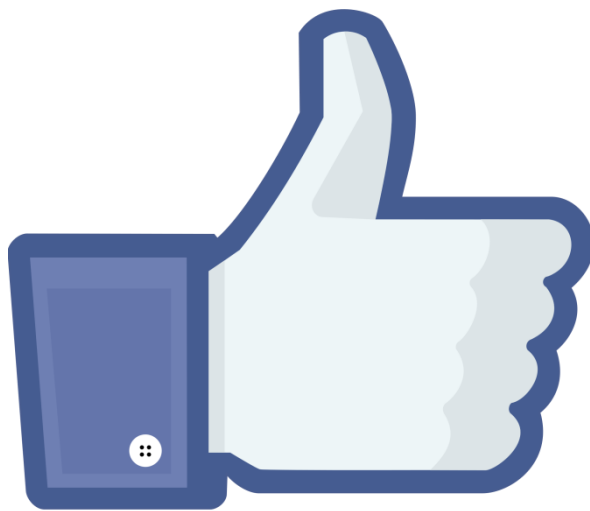


Bachelorrapport



Anne Rooks	326664
------------	--------

Janine Onstenk	326359
----------------	--------

Laura Morsinkhof	327295
------------------	--------

EMM4VK

Maatschappelijk werk &
dienstverlening

Saxion Hogescholen Enschede

Titelpagina

Bachelorrapport

Studenten:	Anne Rooks	326664
	Janine Onstenk	326359
	Laura Morsinkhof	327295

Studiegroep: EMM4VK

Studie: Maatschappelijk Werk & Dienstverlening

Academie: Mens & Maatschappij

Docent: J. Kors

Toetscode: T.AMM.37555

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het bachelorrapport. Hiervoor hebben we een onderzoek naar social media-gebruik en de begeleidingsbehoefte van licht verstandelijk beperkten vol motivatie en enthousiasme uitgevoerd. Dit enthousiasme is mede te danken aan onze opdrachtgever, de JP van den Bent stichting, ambulante ondersteuning in Enschede. De samenwerking met deze opdrachtgever verloopt erg prettig. Het onderwerp van dit onderzoek is een thema wat ons allen aanspreekt. Hierdoor past het bij de praktijk en wordt de bruikbaarheid vergroot. Het onderzoek is daarmee met passie voor de hulpverlening, de doelgroep en de praktijk uitgevoerd.

Wij wensen u veel plezier tijdens het lezen van dit bachelorrapport.

Met vriendelijke groet,

Anne Rooks, Janine Onstenk en Laura Morsinkhof

Samenvatting

De aanleiding van dit onderzoek is dat uit de theorie blijkt dat er kansen en risico's zitten aan social media-gebruik. Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) lopen door hun ontwikkelingsniveau extra risico als het gaat om social media-gebruik. Vanuit de opdrachtgever, de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting uit Enschede, kwam naar voren dat zij graag inzicht zouden willen hebben in het gebruik en de begeleidingsbehoefte rondom social media vanuit de cliënten. Ook willen zij graag inzicht in hun eigen kennis en vaardigheden. Voor dit onderzoek is daarom gekozen om gebruik te maken van interviews en enquêtes. Het gebruik van interviews en enquêtes is passend voor dit onderzoek, omdat het gaat om een kwalitatief onderzoek. Bij kwalitatief onderzoek ligt de nadruk immers op ervaringen van personen in een situatie en op de achterliggende argumenten en motieven van deze personen.

Om een beeld te krijgen van de resultaten die vanuit de interviews en enquêtes naar voren zijn gekomen, is er gebruik gemaakt van een labelschema. Hierbij zijn alle interviews uitgewerkt. Alle uitspraken die gedaan zijn en betrekking hebben gehad op het onderzoek zijn gesorteerd en onder een label geplaatst. Dit maakt dat overzichtelijk weergegeven wordt per label welke uitspraken hierover gedaan zijn. Vanuit dit schema kunnen de resultaten makkelijker worden afgeleid. Uit de resultaten blijkt dat er voor begeleiders ontwikkelingen mogelijk zijn als het gaat om kennis, vaardigheden en methodieken in het begeleiden van cliënten rondom social media-gebruik. Deze ontwikkelingen kunnen met name plaatsvinden op het gebied van preventie, gesprekstechnieken, inzicht in sociaal-emotionele ontwikkeling met betrekking tot social media-gebruik en kennis over de kansen, risico's en ontwikkelingen van social media. Uit de resultaten blijkt ook dat cliënten vooral aangeven dat zij pas hulp vragen en krijgen wanneer er sprake is van een probleem rondom social media-gebruik. Een groot deel van de cliënten geeft aan geen begeleiding nodig te hebben in social media-gebruik. Hierbij kan er sprake zijn van overschatting van deze doelgroep, maar tegelijkertijd is het wel van belang om aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt. Hiervoor kunnen er ook vaardigheden ontwikkeld worden die maken dat de begeleider toch een opening vindt om goed te begeleiden in het social media-gebruik van cliënten en toch aan te sluiten bij de begeleidingsbehoefte van de cliënt.

Adviezen die hieruit voortvloeien zijn dat er meer kennis en inzicht voor onder andere de voordelen en kansen van social media voor mensen met een LVB zou moeten komen, maar ook op het gebied van preventief werken. Het is van belang dat er inzicht is in het sociaal emotioneel niveau van de cliënt, omdat hierdoor een begeleiding geboden kan worden afgestemd op de behoefte en het niveau van de cliënt. Deze adviezen kunnen allen aan bod komen door middel van trainingen voor begeleiders. Kanttekening hierbij is dat hier kosten aan verbonden zijn en het afhankelijk is van de opdrachtgever of zij hier verder in willen investeren of niet. Hierop kan een goedkoper alternatief worden toegepast. Richtlijnen kunnen worden opgesteld waarin de bovenstaande punten onder de aandacht worden gebracht. Wanneer de voorkeur uitgaat naar een alternatief zonder extra kosten, kan dit zijn dat social media onderwerp wordt tijdens een themateam dat momenteel eens in de twee maanden gehouden wordt binnen de locatie.

Inhoudsopgave

Inleiding	8
1. Inleiding onderzoek	9
1.1 Aanleiding	9
1.2 Doelstelling	10
1.2.1 Doelstelling op korte termijn	10
1.2.2 Doelstelling op lange termijn	10
1.3 Vraagstelling	10
1.3.1 Hoofdvraag	10
1.3.2 Theoretische deelvragen	10
1.3.3 Praktische deelvragen	10
2. Theoretisch kader	11
2.1 LVB	11
2.2 Social media-gebruik	12
2.3 Ambulante ondersteuning	13
3. Beschrijving onderzoeksmethode	16
3.1 Onderzoeksvorm	16
3.2 Onderzoekstype	16
3.3 Onderzoeksinstrument	16
3.3.1 Analyse-instrument	17
3.4 Onderzoeksomvang	18
3.5 Populatie	18
3.5.1 Subpopulatie	18
3.6 Steekproef	18
3.7 Betrouwbaarheid	18
3.8 Validiteit	19
3.8.1 Interne validiteit	20
3.8.2 Externe validiteit	21
3.9 Ethische overwegingen	22
4. Resultaten	23
4.1 Definitie van social media	23
4.2 Social media-gebruik	23
4.3 Kennis van cliënten over social media	24

4.4 Aandachtspunten in het gebruik van social media	24
4.5 Hulpbronnen	24
4.6 Combinatie LVB en social media-gebruik	25
4.7 Voordelen en kansen van social media	25
4.8 Nadelen en risico's van social media	26
4.9 Begeleidingsverwachting	28
4.9.1 Algemeen	28
4.9.2 Leeftijdscategorie	28
4.9.3 Verschillen tussen mannen en vrouwen	28
4.10 Huidige begeleiding	29
4.10.1 Gespreksonderwerp	29
4.10.2 Inzicht in social media-gebruik van cliënten	29
4.10.3 Kennis van begeleiders over social media	29
4.10.4 Vaardigheden in het ondersteunen rondom social media	30
4.10.5 Ingezette methoden	30
4.11 Begeleidingsbehoefte	30
4.11.1 Begeleidingsbehoefte cliënten	30
4.11.2 Hulpvragen	31
4.12 Verantwoordelijkheid van begeleiders	31
4.13 Ontwikkelpunten voor begeleiders	31
4.14 Trainingen over social media	32
4.14.1 Deelname	32
4.14.2 Inhoud	32
4.14.3 Vormen	32
4.14.4 Doelgroep	32
4.14.5 Project Samen Mediawijs	33
5. Conclusies, aanbevelingen en discussie	34
5.1 Conclusie	34
5.1.1 Praktische deelvragen	34
5.1.2 Hoofdvraag	36
5.2 Aanbevelingen	37
5.3 Sterkte- en zwakte-analyse	38
5.4 Discussie	39
Afsluiting	41

Literatuurlijst	42
Bijlagen	45
Onderzoekscontract	Error! Bookmark not defined.
Feedbackformulier door opdrachtgever	Error! Bookmark not defined.
Mailcontact met betrekking tot steekproef	Error! Bookmark not defined.
Korte variant labelschema.....	45
Format enquêtes onder medewerkers	47
Format interviews met cliënten	54

Inleiding

In dit bachelorrapport is de uitvoering van het onderzoek te lezen. Er wordt begonnen met een inleiding van het onderzoek. In deze inleiding wordt de aanleiding van het onderzoek beschreven. De doelstelling van het onderzoek wordt geformuleerd vanuit de beschreven aanleiding. Om de doelstelling van het onderzoek te behalen, zijn er vragen opgesteld. Dit wordt beschreven in de vraagstelling.

Een groot deel van dit rapport bestaat uit praktijkinformatie. In hoofdstuk twee wordt een deel theorie toegelicht die betrekking heeft op het onderwerp van dit onderzoek. Hierbij wordt gebruik gemaakt van diverse bronnen, zoals artikelen, boeken en onderzoeken. Welke bronnen dit precies zijn, is te vinden in de literatuurlijst.

In hoofdstuk 3 wordt er ingegaan op de onderzoeksmethode. In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksvorm, het onderzoekstype, het onderzoeksinstrument en de onderzoeksomvang beschreven. Daarnaast wordt de validiteit, de betrouwbaarheid en de ethische overweging van het onderzoek beschreven. Gedurende het onderzoek is er gebruik gemaakt van enquêtes en interviews. Deze zijn opvraagbaar.

Daarna worden de resultaten van dit onderzoek beschreven. Deze resultaten zijn voortgekomen uit de uitvoering van dit onderzoek; de enquêtes en de interviews. Om de resultaten te analyseren is er gebruik gemaakt van een labelschema en een schema. Een deel van het labelschema is terug te vinden in de bijlagen.

In hoofdstuk 5 worden er conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. Deze zijn afgeleid uit de resultaten. Met de resultaten, conclusies en aanbevelingen zou de opdrachtgever, de JP van den Bent stichting (ambulante ondersteuning) Enschede, verder kunnen in de praktijk. In de conclusie zijn de onderzoeksvragen van dit onderzoek beantwoord. Van daaruit zijn er aanbevelingen geschreven. Daarnaast bevat dit hoofdstuk een sterkte- en zwakte-analyse. Ten slotte wordt er een discussie beschreven. In de discussie komt een onderwerp aan bod dat niet relevant is voor dit onderzoek, maar toch interessant is om onder de aandacht te brengen.

1. Inleiding onderzoek

Binnen dit hoofdstuk is beschreven wat de aanleiding voor dit onderzoek is. Vanuit deze aanleiding is een doelstelling geformuleerd. Om de doelstelling te kunnen behalen, wordt er onderzoek gedaan aan de hand van vragen. Deze vragen vormen de vraagstelling.

1.1 Aanleiding

Meedoen op social media hoort er tegenwoordig bij. Het is bijna niet meer weg te denken uit de maatschappij. Zo gebruikte in 2012 al 88% van de Nederlanders social media (Bighelaar & Akkermans, 2013). Het gebruik hiervan kent zowel voor- als nadelen, zoals hieronder toegelicht zal worden.

Het voordeel van social media is dat informatie snel bij de ontvanger aankomt. Kennis is hierdoor binnen handbereik voor de samenleving. Het is een toevoeging aan de al langer bestaande kanalen waarover kennis gezonden wordt (Aalbers, 2011). Hasebrink, Haddon, Livingstone en Olafsson (2009) hebben een onderzoek gedaan naar de kansen en risico's omtrent social media voor kinderen in Europa. Zo blijken kinderen als ontvanger vatbaar voor reclame/spam, gewelddadige beelden, hatelijke informatie, pornografische beelden, racistische informatie en onjuiste informatie. Hierdoor zijn kinderen sneller slachtoffer van tracking (bijhouden van persoonlijke informatie), cyberpesten, intimidatie, stalking, vreemden ontmoeten en zelfbeschadiging (Hasebrink, Livingstone, Haddon, & Olafsson, 2009). Dit zijn duidelijke voorbeelden van de risico's van social media.

De mens met een licht verstandelijke beperking (LVB) komt via social media makkelijker in contact en onderhoudt makkelijker contact met het sociale netwerk. Daarnaast komt de cliënt zo sneller in contact met kennis, zoals artikelen en nieuwsberichten door het volgen van bijvoorbeeld bepaalde Facebookpagina's. Het gebruik van ICT geeft de mens met een verstandelijke beperking het gevoel dat zij zelf invloed kunnen hebben. Dit draagt bij aan het gevoel van eigenwaarde (Dekelder, 2008). Dit maakt dat social media een belangrijk middel met voordelen kan zijn voor mensen met een LVB. Maar uit het onderzoek blijkt ook dat mensen met een LVB niet voldoende weerbaar zijn voor de gevaren die zich voordoen op social media en zo sneller slachtoffer worden (Geest, Roctus, & Tas, 2014). Door hun LVB hebben zij achterstanden op bepaalde gebieden wat het gebruik van social media kan bemoeilijken. Zoals op cognitief gebied. Hierdoor kunnen zij taal verkeerd opvatten of verkeerd naar een ander benoemen. Ook op sociaal-emotioneel gebied heeft deze doelgroep een achterstand. Hierdoor is hun empathie, seksualiteit en geweten onderontwikkeld (Zoon, 2012). Voor het social media gebruik door deze doelgroep kan dit betekenen dat zij sneller over de grenzen van de ander heen gaan, worden zij sneller slachtoffer of dader van seksueel geweld, kunnen zij misbruik maken van een ander en kunnen zij sneller in conflict raken door het onvoldoende kunnen uitdrukken en begrijpen van taal. Hoewel social media enerzijds dus bijdraagt aan een gevoel van eigenwaarde, kan het anderzijds schade richten aan het zelfvertrouwen van mensen met een LVB.

Hulpverleners hebben onvoldoende kennis en vaardigheden om met jongeren in gesprek te gaan over social media-gebruik, zo blijkt uit onderzoek. Terwijl jongeren juist graag met hun begeleiders in gesprek gaan over social media-gebruik (Dolderen, Eijgelaar, Grasdijk, & Plas, Mediakompas voor hulpverleners en jongeren, 2012). Dit is ook iets wat de opdrachtgever van dit onderzoek, de JP van den Bent stichting, herkent. Zij geven aan baat te hebben bij een onderzoek waarbij in kaart wordt gebracht welke kennis en vaardigheden omtrent het begeleiden in social media-gebruik van cliënten met een LVB wel in huis zijn en welke nog ontbreken. Daarnaast zouden ze graag inzicht krijgen in de begeleidingsbehoefte van cliënten op dit gebied. Aan de hand van deze informatie, krijgen zij zicht op waar zij zich verder in kunnen ontwikkelen.

1.2 Doelstelling

De doelstelling van het onderzoek wordt op twee manieren beschreven. Ten eerste de doelstelling op korte termijn, ten tweede de doelstelling op lange termijn.

1.2.1 Doelstelling op korte termijn

De doelstelling op korte termijn van dit onderzoek is het inzichtelijk maken van de begeleidingsbehoefte van de cliënt (mensen met een LVB) in het social media-gebruik. Ook is de doelstelling op korte termijn dat het inzichtelijk wordt welke kennis en vaardigheden ambulant begeleiders bezitten en/of kunnen ontwikkelen om mensen met een LVB te begeleiden in hun social media-gebruik.

1.2.2 Doelstelling op lange termijn

Op lange termijn is de doelstelling dat er voor ambulant begeleiders meer inzicht en handvatten zijn om mensen met een LVB te kunnen begeleiden in het social media-gebruik. Hierdoor kunnen zij cliënten passend begeleiden in het veiliger omgaan met social media.

1.3 Vraagstelling

De vraagstelling bestaat uit drie onderdelen. Ten eerste wordt de hoofdvraag geformuleerd. Daarna worden de theoretische deelvragen geformuleerd. En ten slotte worden de praktische deelvragen geformuleerd.

1.3.1 Hoofdvraag

Wat hebben ambulant ondersteuners nodig om te kunnen ondersteunen in de behoefte van de cliënt met een LVB in hun social media-gebruik?

1.3.2 Theoretische deelvragen

1. Wat is er in de literatuur bekend over mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)?
2. Wat is er in de literatuur bekend over de gevolgen van social media voor mensen met een LVB?
3. Welke gevolgen heeft de combinatie LVB en social media theoretisch voor ambulante ondersteuning aan cliënten met een LVB?

1.3.3 Praktische deelvragen

1. Hoe ondersteunen ambulant begeleiders van de JP van den Bent stichting in Enschede cliënten met een LVB omtrent social media-gebruik?
2. In welke mate maken cliënten met een LVB die begeleid worden door de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede gebruik van social media?
3. Waar ligt de begeleidingsbehoefte omtrent social media-gebruik van cliënten met een LVB die begeleid worden door de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede?

2. Theoretisch kader

Het theoretisch kader in dit bachelorrapport is de aangevulde versie van het onderzoeksplan. In het theoretisch kader zijn de kernbegrippen van dit onderzoek beschreven. Het gaat om de volgende begrippen: LVB (licht verstandelijke beperking), social media-gebruik en ambulante ondersteuning. Met behulp van de theoretische deelvragen is de theorie omtrent deze kernbegrippen beschreven. Het is onderbouwt met verschillende literatuur, zoals boeken, onderzoeken en artikelen.

2.1 LVB

De cliënten die in dit onderzoek onderzocht worden hebben een licht verstandelijke beperking (LVB). In de meest voorkomende definitie spreekt men van een LVB wanneer het intellectuele niveau van een persoon aanzienlijk lager is dan het gemiddelde niveau (Clerkx, de Groot, & Prins, 2011). Het gemiddelde niveau in Nederland ligt tussen een IQ van 90 en 110 (Hoogers, 2012). Het IQ van iemand met een LVB ligt tussen de 50 en 70. Naast het intellectuele niveau heeft iemand met een licht verstandelijke beperking achterstanden op het gebied van twee of meer van de volgende gebieden: communicatie, verzorging van zichzelf, de mogelijkheid om zelfstandig te wonen, vaardigheden op het sociale en/of relationele gebied, werk, vrijetijdsbesteding, functionele intellectuele vaardigheden, het zelfstandig maken van beslissingen, gezond- en veiligheid of het gebruikmaken van voorzieningen binnen de gemeenschap. Deze beperkingen hangen samen met de beperkte intelligentie van de persoon. Voor het achttiende levensjaar komt de verstandelijke beperking tot uiting. In Nederland wordt het begrip LVB breder getrokken. Men gaat er in Nederland vanuit, naast het bovengenoemde, dat iemand met een IQ tussen de 70 en 80, in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een blijvende behoefte aan ondersteuning ook een verstandelijke beperking heeft (Clerkx, de Groot, & Prins, 2011). Wanneer er gekeken wordt naar de DSM-IV wordt er gesproken van zwakzinnigheid in plaats van een verstandelijke beperking. Volgens de DSM-IV is er bij een LVB sprake van een IQ tussen de 50 en 70, zoals ook hier boven beschreven wordt. De LVB wordt hier lichte zwakzinnigheid genoemd. Volgens de DSM-IV is er geen sprake van 'zwakzinnigheid' (verstandelijke beperking) wanneer iemand een IQ heeft tussen de 71 en 84 (Niemeijer & Gastkemper, 2009). Hoewel dit dus in Nederland wel onder een licht verstandelijke beperking valt, zoals hierboven beschreven.

Mensen met LVB doorlopen dezelfde fasen in hun lichamelijke ontwikkeling als mensen zonder beperking. Op het gebied van de verstandelijke ontwikkeling doorlopen zij niet alle fasen die mensen zonder een LVB doorlopen. Bij het IQ van iemand met een licht verstandelijke beperking hoort een cognitieve ontwikkelingsleeftijd van zeven tot twaalf jaar. Mensen met een LVB hebben een beperking op verstandelijk gebied, maar ook op sociaal-emotioneel gebied zijn ze extra kwetsbaar. Het verstandelijk functioneren zegt iets over het kunnen van een persoon. Bij het sociaal-emotioneel functioneren gaat het daarentegen over het aankunnen. De ontwikkelingsleeftijd op het sociaal-emotionele gebied ligt vaak lager dan het cognitieve ontwikkelingsniveau. Iemand met een LVB functioneert op sociaal-emotioneel niveau in de realiteitsbewustwordingsfase. Dit houdt in dat iemand met een LVB logisch kan denken. Er komt inzicht in oorzaak- en gevolgrelaties en daardoor gaat het kind rekening houden met reële situaties. De persoon meet zich aan anderen op fysieke capaciteiten. Waardering door leeftijdsgenoten is van belang. Sociale regels worden eigen gemaakt (Vugts- de Groot, 2014). Cliënten met een LVB worden door de omgeving wel eens overschat. Maar ook door zichzelf worden ze wel eens overschat (Zoon, 2012). Daarnaast wordt er in de theorie gezegd dat het voor de mate waarin mensen met een LVB open kunnen zijn in hun verhaal belangrijk is dat zij een vertrouwensband met iemand kunnen opbouwen (Schuurman, 2002).

In de resultaten van dit onderzoek, wordt er een verdeling gemaakt in levensfasen. Door deze verdeling te maken, is er te onderzoeken welke behoeften er binnen welke levensfase liggen onder de cliënten, maar ook om leeftijdscategorieën te gebruiken in het analyseren van uitkomsten van de enquêtes onder de begeleiders. Daarnaast kan er zo helder worden welke leeftijdscategorie onder de

cliënten met een LVB en begeleiders het meest gebruik maakt van social media. Eventueel kan hier een koppeling gemaakt worden naar de theorie; wat zegt de levensfase bijvoorbeeld over de mogelijke behoefte van de cliënt? De verdeling in levensfasen wordt gemaakt aan de hand van het boek 'Levensfasen' van M. Tieleman. De levensfasen die betrekking kunnen hebben op dit onderzoek zijn:

- De puberteit of de adolescentie (12 tot 22 jaar);
- De jongvolwassene (22 tot 40 jaar);
- De rijpere volwassene (40 tot 60 jaar);
- De oudere volwassene (vanaf 60 jaar) (Tieleman, 2007).

2.2 Social media-gebruik

Toepassingen op het internet die het mogelijk maken om informatie te delen met andere mensen worden social media genoemd. Dit delen van informatie wordt vaak op een manier gedaan die aantrekkelijk is en makkelijk in gebruik is. De informatie die gedeeld wordt via social media zijn niet slechts teksten. Hierbij kan ook gedacht worden aan het delen van foto's, video's of muziek. Voorbeelden van verschillende social media zijn Facebook, Twitter, LinkedIn of Youtube (Aelen, 2016).

Een voordeel van social media voor mensen met een LVB is dat zij zo makkelijker in contact komen en makkelijker contacten onderhouden met het sociale netwerk. Daarnaast kan de mens met een LVB zo sneller kennis opdoen door het lezen van artikelen en nieuwsberichten en door het volgen van bijvoorbeeld bepaalde Facebookpagina's. Dit blijkt ook uit het onderzoek van Dekelver (2008). Dit onderzoek beaamt dat door het gebruik van ICT informatie beter beschikbaar is voor mensen met een beperking. Op deze manier neemt de mens met een verstandelijke beperking sneller informatie op. Dit komt doordat door het gebruik van afbeeldingen, filmpjes, enzovoort de aandacht sneller wordt aangetrokken. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat deze doelgroep meer moeite heeft met taal, wat Zoon (2012) toelicht in haar rapport. Het gebruik van ICT geeft de mens met een verstandelijke beperking het gevoel dat zij zelf de regie hebben en mee kunnen doen in de maatschappij. Dit draagt bij aan hun gevoel van eigenwaarde (Dekelver, 2008).

Dekkers, Scheepers en op 't Veld (2012) hebben onderzoek gedaan naar de positieve en negatieve gevolgen van social media voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze gevolgen hebben ze onderverdeeld in gevolgen voor mannen en voor vrouwen. Uit dit onderzoek blijkt dat voor vrouwen met een verstandelijke beperking positieve gevolgen zijn dat zij het makkelijker vinden om online te communiceren dan in het echt, zij ervaren het als een leuke vrijetijdsbesteding en ze kunnen nieuwe mensen ontmoeten (contacten uitbreiden en onderhouden). Voor mannen met een licht verstandelijke beperking zijn de positieve gevolgen dat zij het gemakkelijker vinden om opener contact te leggen, zij ervaren het als een vorm van vrijetijdsbesteding, ze zijn op de hoogte van de laatste nieuwtjes en ze kunnen nieuwe mensen ontmoeten (Dekker, Scheepers, & Veld, 2012).

Hasebrink, Haddon, Livingstone en Olafsson (2009) hebben een onderzoek gedaan naar de kansen en risico's omtrent social media voor kinderen in Europa. Uit de risico's blijkt dat het kind als ontvanger vatbaar is voor reclame/spam, gewelddadige beelden, hatelijke informatie, pornografische beelden, racistische informatie en onjuiste informatie. Hierdoor is het kind sneller slachtoffer van tracking van persoonlijke informatie, cyberpesten, intimidatie, stalking, vreemden ontmoeten en zelfbeschadiging. Ook kan het kind zelf verkeerd gedrag tonen op internet. Zoals gokken, hacken, illegaal downloaden, anderen pesten of stalken, het uploaden van pornografisch materiaal en foutief advies geven (Hasebrink, Livingstone, Haddon, & Olafsson, 2009). Dit gaat met name over kinderen met een normale ontwikkeling, maar dit zou ook kunnen gelden voor de cliënten met een LVB. Er is daarnaast onderzoek gedaan naar de weerbaarheid van mensen met een LVB in het social media-gebruik. Zo blijkt uit een onderzoek van Roctus, van der Geest en Tas (2014) dat professionals uit het

werkveld ervaren dat jongeren met een verstandelijke beperking sneller slachtoffer worden van cyberpesten, dreigtweets, misbruik van privégegevens, verspreiding van beeldmateriaal, haatcampagnes via social media en uitsluiting in (WhatsApp)groepen (Geest, Roctus, & Tas, 2014). Volgens het onderzoek van Dekkers, Scheepers en op 't Veld (2012) zijn de negatieve gevolgen voor vrouwen met een LVB dat niet alles anoniem is en blijft en dat ze te maken kunnen krijgen met ongewenste berichten en ongewenst contact met mannen. Voor mannen met een LVB zijn de negatieve gevolgen dat niet alles anoniem is en blijft, dat zij te maken kunnen krijgen met virussen en spam en dat zij slachtoffer kunnen worden van cyberpesten (Dekker, Scheepers, & Veld, 2012).

Normaal begaafde kinderen en volwassenen lopen al risico's op social media. Voor mensen met een beperking zijn deze risico's nog wat groter. Dit komt onder andere doordat communicatieve vaardigheden bij hen minder goed ontwikkeld zijn. Dit wordt beschreven in het boek 'Je luistert wel, maar je hoort me niet' van Blokhuis en van Kooten (2011). Hierin beschrijven zij dat mensen met een verstandelijke beperking meer moeite hebben met het verwerken van informatie en vragen die hen gesteld worden. Hierdoor raken zij sneller het overzicht kwijt (Blokhuis & Kooten, 2011). Door het onjuist of langzaam verwerken van informatie, kunnen mensen met een LVB taal verkeerd opvatten en zo sneller overvraagd worden, instemmen met iets waar zij eigenlijk niet achter staan en sneller in conflict raken. Daarnaast is het zo dat door de achterstanden, bijvoorbeeld op sociaal-emotioneel gebied, die mensen met een LVB hebben, juist risico's ontstaan in het gebruik van social media. Door een achterstand op sociaal-emotioneel gebied is bij mensen met een LVB empathie, geweten en seksualiteit onderontwikkeld. Door middel van social media kunnen zij dan sneller slachtoffer of dader worden van onjuiste praktijken (Zoon, 2012). Ten slotte kunnen mensen met een verstandelijke beperking op internet informatie tegenkomen waar zij nog niet goed mee om kunnen gaan. Bijvoorbeeld informatie die te hoog gegrepen is voor hun ontwikkelingsniveau op cognitief gebied. Hierdoor kunnen mensen met een verstandelijke beperking overvraagd worden tijdens het gebruik van internet en social media (Muijen & Adriaans, 2010).

Uit een onderzoek naar de begeleidingsbehoefte van jongeren omtrent social media-gebruik blijkt dat jongeren juist graag hun problemen en vragen die zij omtrent social media tegenkomen, bespreken met hun begeleider. De begeleider heeft in dit geval dus een belangrijke rol in de begeleiding van zijn of haar cliënten in social media-gebruik (Dolderen, Eijgelaar, Grasdijk, & Plas, 2012).

2.3 Ambulante ondersteuning

De functie ambulant hulpverlener is in de jaren '70 van de vorige eeuw ontstaan. Toen begon de ambulantisering. Het doel van de ambulantisering was om mensen met een stoornis of beperking zo veel mogelijk te begeleiden in zijn of haar vertrouwde omgeving, thuis dus. In de loop der tijd zijn er verschillende vormen van ambulante hulpverlening ontstaan. Afhankelijk van de mate van ondersteuning wat de cliënt nodig heeft. Lichte ondersteuning in het alledaagse leven van de cliënt is er daar één van. De ambulant hulpverleners dienen hun ondersteuning vooral te richten op de zelfredzaamheid en actieve participatie van de cliënten. Zij bieden lichte ondersteuning en zijn hierbij zo veel mogelijk op de achtergrond aanwezig. Waar nodig kan de hulpverlener meer ondersteuning bieden, wanneer de situatie van de cliënt hierom vraagt (Andriessen, Jonge, & Kloppenburg, 2014).

Wanneer de literatuur over ambulante ondersteuning in verband wordt gebracht met literatuur over social media in combinatie met een LVB, kan hierover het volgende gezegd worden: ambulant begeleiders dienen zich met name te richten op de zelfredzaamheid en actieve participatie van cliënten (Andriessen, Jonge, & Kloppenburg, 2014). Uit het onderzoek van van der Geest, Roctus en Tas (2014) blijkt dat er gevaren zijn voor mensen met een LVB in het social media-gebruik (Geest, Roctus, & Tas, 2014). Maar het blijkt ook dat social media juist mogelijkheden biedt voor mensen met een beperking. Het geeft hen meer eigenwaarde en het maakt dat ze meer mee kunnen doen in de maatschappij (Dekelver, 2008). Dit samen maakt dat het belangrijk is dat de ambulant begeleider

begeleiding biedt in het social media-gebruik van cliënten met een LVB. Wanneer de ambulante begeleider de cliënt begeleidt in de omgang met social media, kan zo de zelfredzaamheid van de cliënt vergroot worden. Doordat social media tegenwoordig steeds belangrijker wordt in de maatschappij, biedt het voor mensen met een LVB kansen om zo mee te kunnen doen in de maatschappij (Bighelaar & Akkermans, 2013). Wanneer mensen met een LVB goed om kunnen gaan met social media, kan dit bijdragen aan hun participatie en zelfredzaamheid. Hier heeft de ambulante begeleider een rol in (Andriessen, Jonge, & Kloppenburg, 2014). Het is daarom van belang dat de begeleiding mee gaat in de ontwikkelingen rondom social media.

Wanneer er gekeken wordt naar methodieken en projecten in het buitenland, is het project 'Samen Mediawijs' een goed voorbeeld met betrekking tot dit onderzoek. Dit project richt zich op de mediawijsheid van mensen met een verstandelijke beperking en hun ondersteuners. Het project bestaat uit vijf stappen, ook wel de vijf luiken genoemd. Het eerste luik richt zich op trainingen en kennis rondom mediawijsheid voor mensen met een verstandelijke beperking. Mensen kunnen zich online inschrijven om zich (verder) te kunnen verdiepen in een thema of tool rondom media. Luik twee richt zich op mediacafés. Dit zijn ongedwongen bijeenkomsten voor mensen met of zonder verstandelijke beperking die geïnteresseerd zijn in social media. Mensen met een verstandelijke beperking die al goed om kunnen gaan met social media nemen de taak van 'begeleider' in zich op en hebben een actieve rol in het helpen van anderen in hun social media-gebruik. Luik drie bestaat uit een gratis online cursus met de naam Massive Open Online Course (MOOC). Online kan iedereen in zijn of haar eigen tempo een cursus volgen. Hierin wordt gebruik gemaakt van filmpjes, tools en info. Luik één tot en met drie zijn al in werking. Voor luik vier en vijf is er subsidie nodig. In sommige gevallen is deze er al en in andere gevallen nog niet. Luik vier bestaat uit infomomenten waarvoor begeleiders, kamerleden, directie en mensen met een verstandelijke beperking worden uitgenodigd. In deze infomomenten wordt het belang van het thema en de begeleiding hierin besproken. Ten slotte is er luik vijf. Binnen luik vijf wordt er gericht op een opleiding voor mediacoach voor zowel mensen met een verstandelijke beperking als hun begeleiders. Het doel van deze opleiding is aan organisaties, begeleiders en mensen met een verstandelijke beperking duidelijk maken hoe belangrijk e-inclusie (meedoen in de digitale samenleving) is en welke kansen social media bieden voor sociale inclusie (meedoen in de samenleving) (Demos, 2015).

Momenteel is er in Nederland lesmateriaal voor scholen om hun leerlingen 'mediawijs' te maken. Ook voor speciaal onderwijs is er lesmateriaal. Dit is een mooie vorm om mensen met een verstandelijke beperking mediawijs te maken (Mediawijsheid, Onbekend). Het project dat in België is opgezet, is een uitgebreidere variant en het zou een meerwaarde kunnen leveren wanneer dit in Nederland wordt ingezet.

De organisatie NOXQS heeft een aantal tips voor begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking op een rijtje gezet om in gesprek te gaan over social media-gebruik. Tips die hierin voorkomen zijn:

1. Start het gesprek door interesse te tonen in dat waar de cliënt op dit moment mee bezig is, heb een positieve houding als het gaat om internetgebruik en wees betrokken;
2. Gebruik kleine voorvallen uit de media die gaan over social media;
3. Neem vragen van cliënten altijd serieus;
4. Kies voor een gesprek tijdens situaties waarbij de cliënt niet recht in de ogen hoeft te worden gekeken;
5. Wanneer een cliënt niet verder wil praten over het onderwerp, laat dit dan zo;
6. Luister vooral en breek niet te snel in tijdens een verhaal;
7. Wees geen betweter en stimuleer de cliënt om zelf (hardop) na te denken over zijn verhaal of probleem, laat de regie bij de cliënt;
8. Schenk zowel aandacht aan de positieve als de negatieve gevolgen van social media;
9. Probeer om contact te blijven houden met de cliënt;

10. Als praten niet meer lukt, is schrijven een optie.

Verder tipt de organisatie dat het belangrijk is om bepaalde thema's bespreekbaar te maken met de cliënten, zoals uitleggen dat niet alles echt waar is op internet. Praten over het belang van privacy op internet, het feit dat het wachtwoord privé is, virussen, het gebruik van foto's en filmpjes, het gedrag op internet en afspraken wanneer er sprake is van problemen zijn verdere thema's die bespreekbaar gemaakt kunnen worden (Hagen & Heijkamp, 2013).

3. Beschrijving onderzoeksmethode

Binnen dit hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode beschreven, onderbouwd met theorie. Als eerste wordt de onderzoeksvorm toegelicht, daarna het onderzoekstype en het onderzoeksinstrument. De formats voor de interviews en enquêtes zijn te vinden in de bijlagen. De uitgewerkte varianten zijn opvraagbaar. Ook wordt er toelichting gegeven over de onderzoeksomvang, de populatie, de steekproef, de betrouwbaarheid, de validiteit en de ethische overwegingen. Er wordt geprobeerd om de werkwijze tijdens dit onderzoek zo gedetailleerd mogelijk toe te lichten. Dit zou kunnen bijdragen aan de herhaalbaarheid van dit onderzoek.

3.1 Onderzoeksvorm

Het onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. Dit type onderzoek richt zich op ervaringen van personen in een situatie en op de achterliggende argumenten en motieven van deze personen. Voor dit type onderzoek kunnen verscheidene methoden gebruikt worden. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld het houden van interviews, onderzoek van literatuur of gedragobservaties (Verhoeven, 2011). Binnen dit onderzoek is een kwalitatieve methode passend doordat er onderzocht wordt welke belevingen, argumenten en motieven de respondenten hebben omtrent het onderzoeksthema. Namelijk hoe zij social media en de begeleiding daarin beleven en welke verwachtingen en wensen zij hierin hebben.

Het onderzoek is naast kwalitatief een beschrijvend onderzoek. Dit houdt in dat er uitgegaan wordt van de situatie in het hier en nu. Hierbij wordt gezocht naar oorzaken van een situatie (Heerink, Pinkster, & Bratti-van der Werf, 2009). Er zal onderzocht worden hoe begeleiders omgaan met social media gebruik van hun cliënten, de manier waarop cliënten op dit moment omgaan met social media en waar behoeftes liggen qua begeleiding.

3.2 Onderzoekstype

Het onderzoek betreft een inventariserend onderzoek. Hierbij gaat het om een onderzoek waarbij informatie wordt gegeven en er wordt gekeken naar de huidige situatie (Smaling, 2006). De huidige situatie is dat de ambulant begeleiders, die werkzaam zijn binnen de JP van den Bent stichting, graag inzicht zouden krijgen in hun kennis en vaardigheden met betrekking tot het begeleiden van cliënten met een LVB in hun social media-gebruik. Graag willen zij ook meer inzicht in de begeleidingsbehoefte van cliënten rondom social media en hoe hun kennis en vaardigheden hier op kunnen aansluiten. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de huidige situatie niet geheel helder is en dat hier onderzoek naar gedaan kan worden.

In eerste instantie is er literatuuronderzoek gedaan. De resultaten hiervan zijn in hoofdstuk 2 van dit rapport beschreven. Dit onderzoek is gevoerd aan de hand van verscheidene data-bronnen, zoals boeken, artikelen, onderzoeken en personen. Naast het literatuuronderzoek wordt er gebruik gemaakt van interviews en enquêtes. Hierdoor is er sprake van triangulatie binnen het onderzoek. Triangulatie houdt in dat er gebruik wordt gemaakt van verschillende bronnen wat leidt tot betere antwoorden op onderzoeksvragen (Verhoeven, 2011). Het literatuuronderzoek en de resultaten van de interviews en enquêtes leveren het uiteindelijke antwoord op de deelvragen en onderzoeksvraag.

3.3 Onderzoeksinstrument

Binnen dit onderzoek worden enquêtes uitgezet en interviews afgenomen. De enquêtes worden uitgezet onder alle begeleiders van het team ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede. De interviews worden afgenomen onder één gedragskundige die in dienst is van de JP van den Bent stichting en onder twaalf (willekeurige) cliënten die begeleiding krijgen vanuit de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede. Deze keuze is gemaakt, omdat het onderzoek betrekking heeft op de ervaringen van ambulant begeleiders, cliënten met een LVB en de gedragskundige van de JP van den Bent stichting in Enschede. Door deze personen te

interviewen kan diepgang worden verkregen in het onderzoek. Door enquêtes te verspreiden kunnen resultaten goed met elkaar vergeleken worden en kan er zo een algemeen beeld geschetst worden van de antwoorden van de begeleiders. Door het gebruik van deze methode kan inzichtelijk gemaakt worden of en op welke gebieden begeleiders handvatten nodig hebben omtrent kennis en vaardigheden in het begeleiden van social media-gebruik van cliënten met een LVB. Dit kan worden afgestemd op de begeleidingsbehoefte omtrent social media die de cliënten uitspreken tijdens hun interviews. De gedragsdeskundige kan hierin aanvullende informatie en visies benoemen en daarmee kan er gekeken worden of er verbanden zijn tussen de resultaten uit het interview met de gedragskundige, de enquêtes onder de begeleiding en de interviews met cliënten. Van daaruit kunnen alle partijen profiteren van de resultaten die dit onderzoek met zich meebrengt.

De interviews en enquêtes zijn zo opgesteld dat verschillende groepen (ambulant begeleiders, cliënten, gedragsdeskundige) ondervraagd worden over één thema. Zo worden zowel ambulant begeleiders, cliënten als de gedragskundige gevraagd over de begeleidingsbehoefte van cliënten. Op deze manier kunnen er vanuit verschillende invalshoeken en visies uitspraken naar voren komen die vervolgens vergeleken kunnen worden.

De interviews en enquêtes zijn gebaseerd op de theorie. Een voorbeeld hiervan is dat er gevraagd wordt of de ambulant begeleiders en cliënten social media gebruiken en zo ja, welke. Hierbij zijn opties gegeven vanuit de literatuur: wat vanuit de literatuur vormen van social media zijn. Een ander voorbeeld is dat ambulant begeleiders in de enquêtes ondervraagd worden over wat ze ervan zouden vinden als er een project wordt opgezet. Deze vragen zijn gebaseerd op het project dat in België is opgezet. Er worden voorbeelden genoemd waarover zij kunnen aangeven of ze dat belangrijk vinden als onderdeel van het project, hierbij kunnen ze aanvullen met hun eigen ideeën. Op deze manier kan de literatuur getest worden, maar is er ook ruimte voor aanvullingen en blijft de vraag toch open. In principe worden de vragen in de interviews open geformuleerd, maar wanneer de cliënt geen antwoord weet op de vraag, kunnen er voorbeelden genoemd worden die vanuit de theorie komen. Indirect zijn deze open vragen gebaseerd op de kennis vanuit de theorie. Uiteindelijk kan hierdoor een koppeling gemaakt worden tussen de uitkomsten van de interviews, enquêtes en de theorie.

3.3.1 Analyse-instrument

De hoofdactiviteit van de analyse is labelen of coderen. Bij labelen worden thema's of categorieën in de onderzoeksgegevens onderscheiden. Vervolgens worden deze benoemd met een label (Mertens, 2013). In dit onderzoek is hier gebruik van gemaakt en zijn de uitspraken in een labelschema gezet. Het analyseren van de uitkomsten van het onderzoek heeft in verschillende fasen plaatsgevonden. Als eerste zijn alle interviews uitgetypt en doorgelezen. Hiervoor is een transcript gemaakt. Dit houdt in dat er precies is vastgelegd wat er is gezegd (Bleijenbergh, 2013). Dit is gedaan door tijdens de interviews gebruik te maken van opname-apparatuur en daarna alle interviews letterlijk uit te schrijven. Daarna zijn de uitspraken uit de interviews gesorteerd. Hiervoor zijn interviews gesorteerd die het best het beeld weergeven vanuit alle interviews. Het gaat hierbij om vijf interviews met cliënten, één interview met de gedragsdeskundige en 25 enquêtes van begeleiders. Uitspraken die niet relevant zijn voor dit onderzoek zijn niet meegenomen. De uitspraken die wel zijn meegenomen in de analyse zijn gesorteerd op kleur. Dit betekent dat uitspraken die bij elkaar passen dezelfde kleur hebben gekregen. Deze fase is door elke onderzoeker één keer doorlopen. Na deze fase is het labelen begonnen, waarbij niet-relevante uitspraken, die voorheen niet opgemerkt waren, zijn verwijderd. Hierbij is er rekening gehouden met de onderzoeksvraag. In de fase van het labelen zijn er passende labels beschreven bij de uitspraken. Deze labels zijn beschreven met één tot maximaal twee woorden, zodat het overzichtelijk is, maar dat er toch helder is waar de uitspraken over gaan. Deze fase is tweemaal doorlopen. Eerst zijn de labels georderd. Hierover is feedback gevraagd aan de docent. Met deze feedback is er structuur aangebracht in het labelschema. In de bijlage is een korte

variant van het labelschema te vinden. Aan de hand van het volledige schema zijn de resultaten beschreven en van daaruit is er een conclusie geschreven.

Naast open vragen bevatten de enquêtes gesloten vragen. Deze gesloten vragen zijn geanalyseerd door middel van een schema. De uitkomsten zijn verdeeld in leeftijdscategorieën en geslacht van de begeleiders. Hierdoor zouden er uitspraken gedaan kunnen worden over verschillen in geslacht en leeftijd als het gaat om de uitkomsten van de enquêtes.

3.4 Onderzoeksomvang

De onderzoeksomvang bestaat uit de populatie en de steekproef van het onderzoek. De populatie bevat alle eenheden waarover een uitspraak wordt gedaan in een onderzoek. Wanneer de populatie te groot is om geheel te onderzoeken, dan is er sprake van een steekproef (Grit & Julsing, 2012). In dit onderzoek zal er dus sprake zijn van een steekproef. Het is niet mogelijk om alle cliënten met een LVB (binnen JP van den Bent stichting) te onderzoeken. De populatie cliënten met een LVB is te groot voor het tijdspad van dit onderzoek en daarnaast kunnen of willen niet alle cliënten binnen de JP van den Bent Stichting in Enschede meewerken aan het onderzoek. De populatie ambulant begeleiders hoeft niet te groot te zijn. Maar het is wel mogelijk dat niet alle ambulant begeleiders reageren op de enquête. In dit laatste geval is er sprake van een steekproef (Verhoeven, 2011).

3.5 Populatie

De populatie van het onderzoek bestaat uit de cliënten met een LVB. In Nederland wonen 72.200 mensen met een LVB (VGN, 2016). Daarnaast bestaat de populatie uit alle ambulant begeleiders en alle gedragskundigen binnen de gehandicaptenzorg. In Nederland zijn er 159.000 mensen werkzaam binnen de gehandicaptenzorg (VGN, 2014). Exacte cijfers met betrekking tot ambulant begeleiders die begeleiding bieden aan mensen met een LVB zijn niet bekend. De populatie bestaat hierdoor uit een grote groep binnen Nederland.

3.5.1 Subpopulatie

De subpopulatie bestaat uit alle cliënten met een LVB die begeleiding krijgen vanuit de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede. Het gaat hierbij om 130 cliënten. Daarnaast bestaat de andere subpopulatie uit 25 begeleiders en één gedragsdeskundige die werkzaam zijn binnen de ambulante hulpverlening van de JP van den Bent stichting in Enschede. Echter zal niet de gehele subpopulatie deelnemen aan het onderzoek. Hierover wordt toelichting gegeven onder het kopje 'steekproef'.

3.6 Steekproef

Er zullen twaalf interviews afgenomen worden met cliënten met een LVB die begeleiding krijgen vanuit de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede. De cliënten worden door hun ambulant begeleider benaderd met de vraag of zij belangstelling hebben om mee te werken aan het onderzoek. Daarnaast zullen de enquêtes verspreid worden onder alle begeleiders van de ambulante ondersteuning binnen de JP van den Bent stichting. Wanneer zij allen hier aan meedoen is er sprake van 100% respons. Ten slotte vindt er een interview plaats met één gedragsdeskundige van diezelfde locatie.

3.7 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van een onderzoek is afhankelijk van de mate waarin een antwoord dat mensen geven onafhankelijk is van het toeval. Hoe minder het antwoord afhankelijk is van hoe mensen zich op dat moment voelen, prikkels in de omgeving, de interviewer en een eventuele vragenlijst, hoe betrouwbaarder het resultaat is (Engelbertink, 2009). Een antwoord is betrouwbaar als de geïnterviewde oprecht wil zeggen wat hij weet of hoe hij denkt dat iets in elkaar zit (Mertens, 2013). Wanneer een onderzoek betrouwbaar is zal, wanneer het onderzoek op precies dezelfde manier opnieuw wordt uitgevoerd, het dezelfde resultaten opleveren. Hiervoor moet het onderzoek vrij zijn

van 'toevallige fouten' (Verhoeven, 2011). In het voorbereiden en het afnemen van de interviews tijdens de uitvoering van dit onderzoek zijn een aantal punten belangrijk om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten. Ten eerste is het goed om de interviews en enquêtes anoniem af te nemen. De naam van de respondenten wordt niet benoemd of gevraagd tijdens de interviews en enquêtes en niet genoteerd tijdens het uitschrijven van de interviews. Waar nodig wordt er gebruik gemaakt van afkortingen van namen of vervangende namen. Door de respondenten anonimiteit te bieden, voelen zij zich mogelijk vrijer in het geven van eerlijke antwoorden en het vertellen over hun ervaringen. Als het gaat om het social media-gebruik, kan het om gevoelige informatie gaan, dat veel toevoegt aan de resultaten van het onderzoek maar wel beschermd moet worden. Door een vaste vragenlijst met zo veel mogelijk open vragen op te stellen, wordt bij elke respondentengroep een soortgelijk interview afgenomen. Dit kan bijdragen aan de vergelijkbaarheid en betrouwbaarheid van de resultaten. Er worden vragenlijsten voor de cliënten en de gedragskundige opgesteld. Waar nodig kan tijdens de interviews doorgevraagd worden, zodat het interview zoveel mogelijk aansluit bij de respondent. In de vraagstelling wordt geprobeerd om suggestieve vragen zo veel mogelijk te vermijden. De enquête onder de ambulant begeleiders bevat vaste vragen, waardoor de resultaten uit deze enquêtes makkelijker naast elkaar gelegd kunnen worden en dit kan bijdragen aan de vergelijkbaarheid van resultaten. Ten slotte is het goed om te kijken naar waar het interview gehouden wordt. Het is goed om dit in een rustige en vertrouwde ruimte te doen waar sprake is van privacy en zo min mogelijk prikkels. Hierdoor kunnen prikkels van buiten zo min mogelijk invloed hebben op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Voor de interviewer is het van belang om zo veel mogelijk een open, betrouwbare en respectvolle houding te hebben, waarbij de respondent zich op zijn of haar gemak voelt.

Wanneer er wordt gekeken naar de uitvoering van dit onderzoek, kan het volgende gezegd worden over de betrouwbaarheid van het onderzoek: er zijn verschillende factoren die hebben bijgedragen of hebben belemmerd als het gaat om de betrouwbaarheid van het onderzoek. Het heeft bijgedragen dat de interviews in de vertrouwde omgeving van de cliënt hebben plaatsgevonden, namelijk in hun eigen woning. Hierbij kan sprake zijn geweest van prikkels van buitenaf die de antwoorden van cliënten kunnen hebben beïnvloed. Zo is er bij één interview met een cliënt de begeleider van de cliënt aanwezig geweest. Dit kan positieve invloed hebben gehad, omdat op deze manier een uitgebreider antwoord werd gegeven, maar ook kan de cliënt hierdoor beïnvloed zijn geweest door de begeleider en is er een mogelijkheid dat de cliënt niet volledig open durfde te zijn als het gaat om de tevredenheid van begeleiding in social media. Ditzelfde geldt voor een interview dat is afgenomen door iemand die zowel begeleider van de cliënt is als interviewer binnen het onderzoek. Dit kan hetzelfde effect hebben gehad op dat interview. Echter is hier bewust voor gekozen, omdat de cliënt liever geen 'vreemde mensen' wilde ontvangen voor het afnemen van een interview. Ondanks dat er gebruik is gemaakt van vaste vragenlijst, is niet elk interview hetzelfde. Dit komt doordat cliënten anders reageren en dat er op dat moment is doorgevraagd op wat de cliënt vertelde. Wanneer de cliënt wat anders zal vertellen, een ander humeur heeft of wanneer er op een andere manier wordt doorgevraagd, is het mogelijk dat bij herhaling van dit onderzoek er andere resultaten voortkomen uit het onderzoek.

De enquêtes zijn verspreid onder de begeleiders tijdens een vergadering. Dit heeft bijgedragen aan 100% respons met betrekking tot de enquêtes. Dit kan een nadeel opleveren, omdat er hierdoor sprake was van tijdsdruk. De tijdsdruk als prikkel kan invloed hebben gehad op de antwoorden van de begeleiders binnen de enquêtes.

3.8 Validiteit

Onder validiteit wordt de geldigheid en zuiverheid van de onderzoeksresultaten verstaan. Hierbij gaat het om dat het juiste wordt gemeten en dat er geen systematische fouten zijn gemaakt. De validiteit van een onderzoek zegt iets over de bruikbaarheid van het onderzoek (Verhoeven, 2011). Wanneer een onderzoek niet-valide is, kloppen de resultaten niet met de werkelijkheid. Bijvoorbeeld dat respondenten iets anders zeggen dan dat ze in werkelijkheid doen (Engelbertink, 2009). Met

betrekking tot dit onderzoek zou dit kunnen betekenen dat respondenten zeggen geen begeleiding nodig te hebben in het gebruik rondom social media, maar dat zij in werkelijkheid wel problemen ervaren waar zij geen inzicht in hebben. Om te proberen de validiteit zo hoog mogelijk te houden in dit onderzoek, zijn er twee dingen van belang. Ten eerste is het goed om te letten op doorvragen. Wanneer een respondent bijvoorbeeld zegt geen begeleiding nodig te hebben, kan er doorgevraagd worden of de respondent problemen ervaart in het social media-gebruik. Eventuele mogelijkheden tot doorvragen kunnen in de voorbereiding doorgesproken worden, maar kunnen ook tijdens het interview spontaan naar voren komen wanneer dit past binnen het gesprek. Binnen dit onderzoek was beide het geval. In de formats van de interviews zijn mogelijke vragen voor doorvragen beschreven. Maar ook is tijdens het interview geprobeerd om zo goed mogelijk door te vragen en hier zo veel mogelijk gebruik te maken van gesprekstechnieken. Een voorbeeld hiervan is om door te vragen op hoe een cliënt weet of een onbekend iemand via social media verkeerde bedoelingen heeft of niet. Hieruit kan verdere informatie gehaald worden die relevant is voor het onderzoek. Ten tweede is het goed om verschillende populatiegroepen te ondervragen over éénzelfde onderwerp. Met betrekking tot dit onderzoek betekent dit bijvoorbeeld dat zowel de cliënten zelf als de ambulant begeleiders en de gedragsdeskundige worden ondervraagd over hun ervaringen met de begeleiding in social media-gebruik en de behoefte van de cliënt aan begeleiding. Binnen dit onderzoek zijn er verschillende invalshoeken benoemd met betrekking tot de begeleidingsbehoefte van cliënten, zoals in de resultaten en conclusie te lezen is. Daarnaast kan het zo zijn dat de cliënten iets anders hebben gezegd dan dat zij in werkelijkheid doen. Dit kan te maken hebben met dat er binnen de uitvoering van het onderzoek geen tijd was om een vertrouwensband op te bouwen met de cliënten. Iets wat belangrijk is voor de openheid van cliënten met een LVB (Schuurman, 2002). Hierdoor zou het kunnen zijn dat cliënten gevoelige informatie niet of minder snel vertellen tijdens een interview met iemand die voor hen onbekend is. Ook kan het zo zijn dat de cliënten in de interviews zichzelf overschatten en niet goed inzien welke begeleidingsbehoefte zij hebben. Door een beperkt vermogen tot zelfreflectie overschatten cliënten met een LVB zichzelf regelmatig (Zoon, 2012). Dit kan als effect hebben dat deze doelgroep tijdens de interviews niet weergeven wat zij daadwerkelijk doen en behoefte aan hebben als het gaat om social media. Echter draagt het wel bij aan het onderzoek dat er verschillende visies en invalshoeken zijn over één onderwerp zoals de begeleidingsbehoefte van cliënten.

De situatie waarin de enquêtes zijn ingevuld, zoals in de vorige paragraaf beschreven, kan ook invloed hebben op de validiteit van het onderzoek. Naast het voordeel dat er sprake is van 100% respons, zit hier het nadeel aan dat er sprake was van tijdsdruk tijdens het invullen van de enquêtes. Door deze tijdsdruk is het mogelijk dat er niet de ruimte was voor voldoende nadenken over de antwoorden. Hierdoor is het mogelijk dat de gegeven antwoorden niet volledig kloppend zijn met de werkelijkheid.

Er zijn twee soorten validiteit: interne- en externe validiteit (Verhoeven, 2011). Deze worden hieronder toegelicht.

3.8.1 Interne validiteit

Of de onderzoeksresultaten toepasbaar zijn op de gehele subpopulatie, in dit geval cliënten die begeleiding krijgen van de ambulante hulpverlening van de JP van den Bent stichting in Enschede, heeft betrekking op de interne validiteit van een onderzoek. Hierbij is het van belang dat vanuit de resultaten de juiste conclusies getrokken kunnen worden en de juiste verklaringen gegeven kunnen worden (Engelbertink, 2009). Er zijn verschillende situaties die de interne validiteit van de resultaten in gevaar kunnen brengen. Zoals selectie van de proefpersonen, te lange duur van het onderzoek, een extern voorval, tussentijds bijstellen van vragenlijst, uitval van respondenten en het testeffect (Verhoeven, 2011). Om de interne validiteit van het onderzoek hoog te houden, is het goed rekening te houden met de verschillende leeftijdscategorieën. De resultaten kunnen bijvoorbeeld onderverdeeld worden in verschillende levensfasen, zoals jongeren, volwassenen en ouderen. De fasen kunnen onderverdeeld worden aan de hand van literatuur, zoals het boek 'levensfasen' van M.

Tieleman. Hierbij is het ook goed om te kijken naar de ervaringen die de leeftijdsgroepen hebben met social media. Door dit helder in de resultaten te benoemen, is de kans op validiteit en toepasbaarheid op de gehele subgroep groter. Hierbij is het goed om verschillende leeftijdsgroepen te ondervragen, zodat er een zo breed mogelijk beeld ontstaat en het onderzoek zo veel mogelijk toepasbaar is op de cliënten met een LVB in het algemeen. Voor het ondervragen van ambulant begeleiders is het goed om te vragen naar ervaringen met social media, zowel privé als met de cliënten. De mate van ervaring hierin kan namelijk invloed hebben op de ondersteuning van cliënten rondom social media. Dit maakt het toepasbaar op alle ambulant begeleiders van de JP van den Bent stichting in Enschede. Met betrekking tot dit onderzoek zou er gezegd kunnen worden dat bepaalde punten in de uitvoering invloed hebben gehad op de interne validiteit van het onderzoek. Er kan gezegd worden dat er rekening is gehouden met de interne validiteit door verschillende leeftijdsgroepen te ondervragen. Er zijn cliënten in de leeftijd van 12 tot 57 jaar geïnterviewd. Echter komen hieruit geen opvallende of duidelijke verschillen qua leeftijdscategorie. Wanneer er naar de enquêtes gekeken wordt kan er gezegd worden dat er verschillen zijn tussen leeftijdscategorieën onder de begeleiders. Echter is deze groep twee keer zo groot dan de groep ondervraagde cliënten. Hieruit zou kunnen blijken dat de selectie van cliënten invloed kan hebben gehad op de resultaten, zoals al eerder beschreven in dit hoofdstuk. Wanneer er een grotere of andere groep cliënten ondervraagd zou worden, kan het zijn dat er wel duidelijke verschillen zijn in leeftijdscategorieën. Daarnaast zou het zo kunnen zijn dat het helpend is geweest met betrekking tot de interne validiteit van het onderzoek is dat er geen personen uitgevallen zijn tijdens dit onderzoek, dat de vragenlijst niet tussentijds is veranderd en dat er geen sprake was van een te lange duur van dit onderzoek, waardoor de situatie tijdens de uitvoering veranderd kan zijn. Echter zit er ook een nadeel aan de korte tijd van dit onderzoek. Hierdoor was er geen ruimte voor het opbouwen van een vertrouwensband met de cliënt. Deze vertrouwensband had een positieve invloed kunnen hebben op het feit dat respondenten op een andere manier kunnen antwoorden, omdat er sprake is van deelname aan een onderzoek. Dit laatste wordt ook wel het testeffect genoemd (Verhoeven, 2011).

3.8.2 Externe validiteit

De externe validiteit is afhankelijk van of de resultaten betrekking kunnen hebben op een gehele populatie in Nederland (Engelbertink, 2009). Hiervoor is het van belang dat de steekproef de juiste afspiegeling vormt van de populatie. De steekproef moet in een bepaald aantal lijken op de populatie. Als dat het geval is, is de steekproef representatief en zijn de onderzoeksresultaten generaliseerbaar voor de gehele populatie (Verhoeven, 2011). In dit geval dus op alle mensen met een LVB en op alle ambulant begeleiders binnen de gehandicaptenzorg in Nederland. Hiervoor geldt voor dit onderzoek eigenlijk hetzelfde als bij de interne validiteit. Door de onderzoeksgroep breed te houden, zo veel mogelijk populaties te ondervragen (cliënten met een LVB, ambulant begeleiders en een gedragskundige) en in de resultaten de verschillen in leeftijden en ervaringen met social media te beschrijven, zou de externe validiteit vergroot kunnen worden. Als er gekeken wordt naar de externe validiteit van dit onderzoek, is er geprobeerd om deze zo hoog mogelijk te houden door middel van ondervragen van verschillende leeftijdsgroepen, zowel onder de cliënten als onder de begeleiders. Echter zijn de ondervraagde groepen klein in verhouding tot de gehele populatie en zijn er verschillende punten die effect hebben gehad op de validiteit van dit onderzoek, zoals hierboven beschreven. Dit heeft effect op de hoogte van de validiteit.

Het is lastig om te beschrijven hoe hoog de externe validiteit van dit onderzoek is naar aanleiding van de uitvoering hiervan. Doordat de doelgroep mensen met een LVB en ambulant begeleiders zijn gedefinieerd, is geprobeerd dat het onderzoek afgebakend is. Echter is de steekproef klein vergeleken met de gehele populatie. Dit kan belemmering hebben op de externe validiteit. Het kan zo zijn dat er richtlijnen zijn met betrekking tot social media binnen andere instellingen in Nederland die begeleiding bieden aan mensen met een LVB. Hierdoor kan het zijn dat de conclusie en aanbevelingen niet kloppend zijn met betrekking tot deze instellingen.

3.9 Ethische overwegingen

Een onderzoek is ethisch verantwoord wanneer er sprake is van vrijwilligheid van meewerking onder de respondenten. Ook dienen de uitkomsten van de interviews anoniem te worden verwerkt. Hierdoor zijn er geen nadelige gevolgen voor de respondenten (Engelbertink, 2009).

Door de ambulant begeleiders wordt gevraagd welke cliënten mee willen werken aan het onderzoek. Cliënten zijn hier geheel vrijblijvend in. Bij de ambulant begeleiders wordt de vraag neergelegd welke cliënten mee willen werken aan het onderzoek. De ambulant begeleiders zijn ook geheel vrijblijvend in deelname aan de enquêtes. Voor beide groepen heeft het meedoen aan het onderzoek positieve gevolgen. Er komt zo namelijk meer inzicht in het social media-gebruik van cliënten met een LVB, de behoefte van cliënten met een LVB aan begeleiding in social media-gebruik en hoe ambulant begeleiders hun begeleiding op dit moment zien. Hierdoor kunnen ambulant begeleiders inzicht krijgen in mogelijke aanpassingen in hun begeleiding rondom social media. Dit kan leiden tot een passende begeleiding bieden aan cliënten en zo aan de behoeften van cliënten voldoen. De uitkomsten van de interviews en enquêtes worden, zoals eerder in dit hoofdstuk beschreven, anoniem behandeld. Er worden geen namen genoemd van respondenten en waar nodig zullen er afkortingen van namen of omschrijvingen gebruikt worden (wanneer bijvoorbeeld een respondent een naam van zichzelf of een ander noemt tijdens het interview). Hierdoor wordt er geen gevoelige informatie openbaar gemaakt.

Met betrekking tot de uitvoering van dit onderzoek is er rekening gehouden met de ethische overweging zoals deze hierboven beschreven zijn. De ondervraagde cliënten wilden allemaal meedoen met het onderzoek en wanneer er een naam genoemd is door de cliënt is dit bij het uitschrijven van de interviews afgekort tot één letter of er is een omschrijving aan gegeven (bijvoorbeeld J. of (naam begeleider)).

4. Resultaten

Voor de resultaten is er een labelschema gemaakt van de uitspraken vanuit de interviews met de cliënten en gedragsdeskundige en de enquêtes onder ambulant begeleiders. Daarnaast is er een schema gemaakt van de meetbare resultaten vanuit de enquêtes. Door middel van dit labelschema en schema worden de resultaten geschreven hieronder.

4.1 Definitie van social media

De respondenten waarbij de interviews zijn afgenomen en enquêtes zijn uitgezet beschrijven social media als 'contact via de digitale weg'. De respondenten zien de actualiteit van social media. Zo geeft de gedragsdeskundige aan dat social media een onderwerp is 'dat leeft'. Ambulant begeleiders geven aan dat social media steeds belangrijker wordt in de samenleving en dat het een begrip is waar je niet meer omheen kunt. Ook cliënten herkennen dit. Zo vertelt een cliënt dat hij op de televisie zag hoe veel duizenden mensen gebruik maken van WhatsApp.

4.2 Social media-gebruik

Uit de enquêtes onder de ambulant begeleiders blijkt dat begeleiders in de leeftijdscategorie van jong volwassenen met meer vormen van social media bekend zijn dan begeleiders in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen. Uit het labelschema blijkt dat zowel begeleiders, cliënten als de gedragsdeskundige gebruik maken van social media. De één maakt hier meer gebruik van dan de ander, maar het is niet zo dat een bepaalde leeftijdsgroep meer gebruik maakt van social media dan een andere leeftijdsgroep. Wel heeft één respondent in de enquête aangegeven dat met name cliënten onder de 50 jaar gebruik maken van social media. Facebook en WhatsApp zijn de vormen die het meest genoemd worden door de respondenten naar aanleiding van de vraag welke vorm ze (het meest) gebruiken. Daarnaast gebruikt een groot deel van de respondenten YouTube, maar met name om filmpjes te kijken, niet om filmpjes te plaatsen. Wat hierin opvalt is dat een groot deel van de professionals benoemt dat zij gebruik maken van LinkedIn. Onder de cliënten is LinkedIn een enkele keer genoemd als gebruikte vorm van social media. Andere vormen die genoemd worden zijn SnapChat, Twitter, Datingsites, Messenger, Pinterest en Instagram. Uit de interviews onder de cliënten en de gedragsdeskundige komt naar voren dat social media de hele dag door gebruikt wordt door de respondenten. Dit gebeurt vaak 's ochtends bij het wakker worden al. Door de dag heen wordt er regelmatig gebruik gemaakt van social media. De cliënten vertellen tijdens de interviews dat ze social media gebruiken voor het onderhouden van contacten, mensen te ontmoeten, het plaatsen of sturen van foto's, om op de hoogte te blijven van het nieuws, meedoen met winacties op Facebook, op de hoogte blijven van wat anderen doen en voor spullen verkopen of ruilen via verkoophoekjes op Facebook. Een enkeling gebruikt social media om spellen te spelen. Begeleiders schrijven in de enquêtes dat cliënten met name social media gebruiken voor het onderhouden van contacten. Ook geven begeleiders aan dat zij WhatsApp gebruiken om contact met cliënten te hebben, zoals het maken van afspraken. Cliënten benoemen ook dat ze WhatsApp gebruiken voor het maken van afspraken. De gedragsdeskundige komt in het social media-gebruik tegen dat vrouwelijke cliënten verzoeken doen via Facebook naar mannen toe voor seks of andersom. Maar ook dat mannen soms contacten zoeken met (jonge) meisjes. Hierbij is het dan de vraag of hij dit bewust doet en of hier een seksuele gedachte achter zit of dat hij niet zo goed weet hoe en met wie anders contact te zoeken.

Onder de cliënten zijn er een aantal verschillen tussen mannen en vrouwen te zien in het gebruik van social media. Begeleiders beschrijven dat vrouwen social media meer gebruiken voor sociale contacten en dat mannen dit meer gebruiken voor bijvoorbeeld YouTube-filmpjes en leuke dingen opzoeken. Mannen zijn meer bezig met dating en 'op jacht zijn'. Daarnaast zien zij dat vrouwen meer last hebben van stalkgedrag en ruzies. De gedragsdeskundige voegt hier aan toe dat het in de maatschappij als problematischer wordt gezien wanneer mannen contact hebben met jonge meisjes. Wanneer een vrouw contact heeft met jonge jongens is wordt dit minder als problematisch gezien.

Uit de interviews met de cliënten komen geen duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen naar voren in het gebruik van social media.

4.3 Kennis van cliënten over social media

Het is wisselend wat cliënten vertellen over hun kennis omtrent het gebruik van social media. Zo zegt een cliënt: *“Omdat ik niet écht alles, alles weet. Omdat er continu dingen worden veranderd en dan moet je weer erin komen en dat duurt weer even. Of updates”*. Soms weten cliënten bepaalde dingen wel en bepaalde dingen niet. Een cliënt noemt als voorbeeld dat ze de instellingen vaak wel weet te vinden, al is dat soms wel even zoeken. Het gaat hierbij om instellingen als mensen blokkeren en privacy instellen. Een ander vertelt dat ze er heel handig in is en dat *“anderen juist bij haar komen voor uitleg”*. Wanneer cliënten iets vervelends tegenkomen op social media maken ze voornamelijk gebruik van de functie blokkeren om een vervelend voorval te stoppen of te voorkomen. Een enkeling gaat hier wat verder in en wil mensen naar aanleiding van een miscommunicatie of ruzie via social media opzoeken om het face-to-face op te lossen. Hierin vertelt één cliënt dat ze één keer door de begeleider tegen gehouden waren wanneer ze naar iemand toe wilde gaan. Wanneer het gaat om ruzies wil een deel dit het liefst face-to-face oplossen. Maar de cliënte van 12 jaar zegt hierover: *“Ja stel als je hevige ruzie hebt met een vriendin ofzo, of ja als je een jongen leuk vindt, dan ga je wel via Facebook of WhatsApp zeggen.”* Wanneer het gaat om contacten met vreemde mensen, geven cliënten verschillende dingen weer. Een vrouw van 41 geeft aan dat ze mensen die haar toevoegen en die ze niet kent blokkeert. Een meisje van 12 geeft aan: *“Dus ja, en als mama diegene wel kent, en ik ook, dan voeg ik hem wel toe.”* Een cliënte van 27 jaar geeft aan dat ze goed uitkijkt met wie ze in de vriendenlijst heeft staan. Wanneer ze met iemand ruzie heeft, verwijderd ze diegene uit haar vriendenlijst. Deze cliënte vertelt ook dat er soms dingen op haar pagina worden geplaatst door anderen wat ze niet fijn vindt. Hierbij geeft zij aan dat ze hier niet zo veel mee kan en dat het haar met name frustreert. Ze geeft aan dat ze het kan verwijderen en daardoor eventuele bewijzen verliest. Maar als ze het niet verwijdert, komt ze het elke keer weer tegen. Als cliënten te maken krijgen met vervelende berichten dan maken ze hier vaak een melding van bij Facebook. Hier wordt soms wel en soms niet wat mee gedaan door Facebook.

4.4 Aandachtspunten in het gebruik van social media

Op bepaalde dingen zijn cliënten alert in het gebruik van social media. Dit verschilt per cliënt. Wat hieruit het meest naar voren komt is dat cliënten het belangrijk vinden dat zij zelf en anderen letten op de privacy-instellingen (dat niet iedereen alles van hen kan zien op social media) en opletten met het toevoegen en het contact hebben met ‘vreemde mensen’. Ook werd genoemd dat het beter kan zijn om moeilijke dingen of ruzies uit te praten in face-to-face-contact, omdat communiceren via social media kan zorgen voor miscommunicaties. Daarnaast vertelde een cliënt:

“Euh ja, je moet heel erg rekening houden met de foto’s van de kinderen natuurlijk, of ze niet te bloot zijn of ze niet hè. Want euh er zijn heel erge dingen in de wereld en social media, dat vind ik wel, want iedereen kan je zo makkelijk manipuleren en zo iemand anders voordoen hè dat is ook gewoon heel erg gevaarlijk.”

4.5 Hulpbronnen

Cliënten vertellen dat zij aan het begin van hun social media-gebruik geen hulp hebben gehad in het leren omgaan met social media. Ze geven aan dit zelf te hebben uitgevonden. Wanneer ze iets tegenkomen op social media waarbij ze hulp nodig hebben, proberen ze het vaak eerst zelf op te lossen. Wanneer dit niet lukt vragen ze hulp aan begeleiding, familie of vrienden. Hierbij kijkt een groot deel naar wie zij in de omgeving hebben die veel verstand heeft van dat waarin ze een probleem ondervinden. Zoals een vriend die veel verstand heeft van WhatsApp. En zo zegt een cliënt van 47 dat hij veel met zijn vriendin bespreekt. Hij vraagt ook wel eens begeleiding, maar doordat zijn

begeleiders maar twee keer per week bij hem langskomen, moet hij soms te lang wachten tot hij het hen kan voorleggen.

De gedragsdeskundige vertelt dat cliënten vaak hulp vragen aan mensen in hun omgeving die ze vertrouwen. Dit kan een begeleider zijn, maar ook een vriend of een familielid. Ze geeft aan dat familieleden een goede factor zijn in het signaleren van problemen die zich bij de cliënt voordoen. Dit kunnen zij aangeven bij de begeleider van de cliënt, maar ook zouden ze hierin zelf wat kunnen betekenen. Helaas heeft niet iedere cliënt zo'n sterk systeem om zich heen dat het mogelijk is dat de cliënt zulke hulp kan krijgen vanuit het systeem of waarin het systeem een signalerende functie kan hebben.

4.6 Combinatie LVB en social media-gebruik

Het hebben van een LVB heeft effect op het social media-gebruik, zo vertellen begeleiders en de gedragsdeskundige. Begeleiders noemen dat mensen met een LVB vatbaarder zijn voor pesten en misbruik. Daarnaast geven zij aan dat deze mensen aardig gevonden willen worden en goedgelovig zijn, dit kan gevaarlijk zijn voor contacten via social media. Daarnaast kunnen zij niet overzien wat ze onbedoeld delen op Facebook. Hierdoor worden ze wel eens verkeerd begrepen en ontstaan er ruzies via social media. Het geen inzicht hebben in oorzaak-gevolg ziet de gedragskundige ook:

“Ja als ze op dat moment de behoefte hebben om iets of wat met iemand te delen, dan doen ze dat. Daar gaan ze niet over nadenken. (...)Dan is het voor deze doelgroep lastiger om te bedenken welke gevolgen hier eventueel aan kunnen zitten.”

De gedragsdeskundige vertelt dat deze doelgroep vaak overschat wordt, door het verschil in intelligentieniveau en sociaal-emotioneel niveau. Zowel door de omgeving als door henzelf worden zij overschat. Hierdoor lijkt het, verbaal, dat zij veel aankunnen, maar in werkelijkheid kunnen ze het niet aan. Doordat social media iets is wat bij deze tijd hoort, is het iets wat cliënten ook graag willen, want 'dat hoort zo'. De mensen met een LVB willen graag net zo zijn als de mensen zonder LVB. De gedragsdeskundige benoemt ten slotte nog dat de risico's voor kleine kinderen hetzelfde zijn als voor mensen met een LVB, maar bij kinderen kunnen ouders nog zeggen dat ze iets niet mogen of sturen in het gedrag, bij de mensen met een LVB die zelfstandig wonen is dit veel lastiger.

4.7 Voordelen en kansen van social media

Cliënten benoemen als voordeel van social media met name het snelle en makkelijke contact, bijvoorbeeld een appje sturen als er echt wat aan de hand is, maar ook het plannen van afspraken gaat zo heel gemakkelijk. Hierin kan het een voordeel zijn dat er geen sprake is van face-to-face-contact, omdat dit veiliger voelt. Anderen vinden het in bepaalde situaties weer prettiger om dingen face-to-face te bespreken. Een ander voordeel van social media dat vaak genoemd is, is dat social media gratis is. Dit is voor een aantal een voordeel, omdat er mensen in hun omgeving zijn die weinig geld te besteden hebben. Daarnaast zien zij het als een voordeel dat ze hierdoor de mogelijkheid hebben om spullen te verkopen, ruilen of te kopen via verkoophoekjes op social media. Maar ook voor het werk biedt social media mogelijkheden, zo vertelt één van de cliënten:

“Want euh, ik ben zelf postbode van mijn beroep dan en uh, en als er dan bepaalde wijken zijn waar ik nog post moet bezorgen of extra opgehaald moet worden, dan gaat mijn baas via de WhatsApp, die stuurt dan een bericht of een appje”.

Een ander voordeel dat de cliënten noemden is dat wanneer er sprake is van bijvoorbeeld bedreigingen of ruzies dat het zwart op wit staat wie wat gezegd heeft. Een paar cliënten vertelden dat ze hiermee al eens naar de politie zijn geweest en de bewaarde gesprekken als bewijs zien.

Uit de enquêtes blijkt dat 23 van de 25 begeleiders (gedeeltelijk) kansen ziet bij het social media-gebruik van de cliënt. Wat betreft de kansen wordt op een schaal van één tot vijf (waarbij één helemaal geen kans is en vijf helemaal wel een kans is) het cijfer vier het meest gegeven. Onder de mannelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van jongvolwassenen (twee personen) wordt makkelijker communiceren en vrije tijdsbesteding het meest als kans gezien. Bij hen wordt 'sociaal netwerk uitbreiden' gemiddeld het minst als kans gezien. Onder de mannelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen (twee personen) wordt contacten onderhouden en vrije tijdsbesteding het meest als kans gezien. Bij hen wordt kennis opdoen, makkelijker communiceren en zelf de regie hebben gemiddeld het minst als kans gezien. Onder de vrouwelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van jong volwassenen (elf personen) wordt vrije tijdsbesteding gemiddeld als grootste kans gezien. Daarna zien zij contacten onderhouden gemiddeld als grootste kans. Door hen wordt 'kennis opdoen' gemiddeld het minst als kans gezien. Onder de vrouwelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen (negen personen) wordt makkelijker communiceren gemiddeld veruit als grootste kans gezien. Daarna wordt contacten onderhouden gemiddeld als grootste kans gezien. Zelf de regie hebben wordt gemiddeld het minst als kans gezien. Onder de vrouwelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van oudere volwassenen (één persoon) wordt contacten onderhouden het meest als een kans gezien. Op de hoogte zijn van het laatste nieuws, kennis opdoen en vergroten gevoel van eigenwaarde wordt het minst als kans gezien. Wanneer er naar het gehele team van ambulante begeleiders gekeken wordt, kan er gezegd worden dat vrije tijdsbesteding en contacten onderhouden het meest als kans wordt gezien. Kennis opdoen wordt het minst als kans gezien als het gaat om social media-gebruik onder mensen met een LVB. Begeleiders noemen in de enquête als voorbeeld dat waar cliënten in het 'normale' leven niet of nauwelijks contacten hebben, zij dat online wel hebben. Ook wordt er genoemd dat vrije tijdsbesteding ook een negatief effect kan hebben, zoals verveling, continu posten en onenigheid.

In de interviews vertellen cliënten over wat social media hen opgeleverd heeft. Zo heeft een cliënte van 41 jaar via YouTube geleerd hoe ze een band kan plakken. Ook zegt ze dat ze via social media opener durft te zijn wanneer ze nieuwe mensen leert kennen, terwijl ze 'in het echte leven' het moeilijk vindt om contacten te leggen. Het grote bereik van social media wordt genoemd als kans door een cliënt: *"Als je bijvoorbeeld iets kwijt bent, dan zet je het erop en dan deel je, deel je, deel je, dat en dan uiteindelijk kan het zomaar zijn dat je het weer terug krijgt."* Ten slotte werd genoemd dat door middel van verkoophoekjes op social media een kans wordt geboden voor cliënten. Op deze manier kan een cliënt, die wat minder te besteden heeft, wat geld verdienen en geld besparen.

De gedragsdeskundige benoemt dat ze de laatste jaren merkt dat er steeds meer apps worden ontwikkelt in het belang van mensen met een LVB. Zoals apps voor het boodschappen doen, eetlijsten enzovoort. Zij ziet onder andere dit als een kans. Net als dat cliënten op deze manier makkelijker dingen kunnen verwoorden, bijvoorbeeld naar de begeleider toe. Ze vertelt dat het makkelijker communiceren en makkelijker contact leggen er juist voor kan zorgen dat dingen op deze manier wel lukken die in het 'normale leven' niet zouden lukken. De gedragsdeskundige benoemt dat er juist kansen zijn als het gaat om social media-gebruik door mensen met een LVB.

4.8 Nadelen en risico's van social media

Nadelen die veel genoemd zijn door de cliënten is miscommunicatie en ruzies. Hierin vertelt een cliënte van 27 jaar dat sommige dingen veel harder binnenkomen dan wanneer er sprake is van face-to-face-contact. Daarbij geven zij aan dat het moeilijk kan zijn om een gesprek te voeren via social media: *"Jawel. Dat denk ik wel. Want ze lezen niet alles. Ze willen alleen maar zichzelf horen zeg maar. Typen. Ze lezen niet wat een ander zegt."* Andere nadelen van social media die door een aantal/een deel van de cliënten genoemd zijn:

- Dreigen wordt makkelijker;
- Door snel typen typefouten maken;
- Mensen leren kennen die erg ver weg wonen;

- Mensen die alleen uit zijn op seks;
- Reclames en spam;
- Nepaccount aanmaken op de naam van de cliënt;
- Niet bereikbaar zijn of slecht bereik hebben door bijvoorbeeld een kapotte telefoon;
- Foto's bewerken (een ander lichaam zetten onder het hoofd van de cliënt);
- Anderen kunnen wat op het account van de cliënt plaatsen waar de cliënt niet achter staat (bijvoorbeeld door middel van taggen).

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders meer risico's dan kansen zien in het social media-gebruik van hun cliënten. Met name op het onderwerp 'miscommunicatie en ruzies' wordt hoog gescoord. Wat betreft de risico's wordt op een schaal van één tot vijf (waarbij één helemaal geen risico is en vijf helemaal wel een risico is) het cijfer vier het meest gegeven door de jongvolwassenen en het cijfer vijf wordt het meest gegeven door de rijpere volwassenen onder de begeleiders. In totaal geven drie begeleiders aan geen risico's terug te zien in de praktijk omtrent social media gebruik. De jongvolwassenen onder de begeleiders geven het vaakst aan dat zij wel risico's terugzien in de praktijk. Door rijpere volwassenen onder de begeleiders is er evenveel 'ja' als 'gedeeltelijk' ingevuld als het gaat om het terugzien van risico's in de praktijk. Onder de mannelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van jongvolwassenen (twee personen) wordt miscommunicatie en ruzies het meest als risico gezien. Daarna wordt ongewenst verspreiden van beeldmateriaal het meest als risico gezien. Het minst zien zij virussen/spam en overvraging/niet begrijpen van informatie als risico. Onder de mannelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen (twee personen) wordt miscommunicatie/ruzies en ongewenste contacten/berichten het meest als risico gezien. Pesten en misbruik van privégegevens wordt door hen het minst als risico gezien. Onder de vrouwelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van jongvolwassenen (elf personen) wordt gemiddeld miscommunicatie en ruzies het meest als risico gezien. Daarna wordt gemiddeld ongewenste contacten/berichten het meest als risico gezien. Gemiddeld wordt virussen/spam het minst als risico gezien. Onder de vrouwelijke begeleiders in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen (negen personen) wordt miscommunicatie/ruzies gemiddeld het meest als risico gezien. Daarna wordt ongewenste berichten/contacten het meest als risico gezien. Slachtoffer of dader van criminaliteit wordt het minst als risico gezien door deze groep. Onder de vrouwelijke begeleider in de leeftijdscategorie van oudere volwassenen (één persoon) wordt het grootste deel van de risico's als groot risico gezien. Bedreigingen en slachtoffer/dader van criminaliteit wordt door haar het minst als risico gezien. Wanneer er naar het gehele team van ambulant begeleiders gekeken wordt, kan er gezegd worden dat miscommunicatie en ruzies als grootste risico gezien wordt als het gaat om social media-gebruik door mensen met een LVB. Virussen/spam wordt het minst als risico gezien. In de enquêtes hebben begeleiders verschillende risico's toegelicht. Hier wordt met name geschreven over miscommunicaties en ruzies. Daarbij noemen ze dat mensen met een LVB extra kwetsbaar zijn en tegen zichzelf beschermd moeten worden; ze geloven alles en worden hierdoor financieel en emotioneel bedrogen door verschillende datingsites. Ze kunnen hierbij in aanraking komen met mensen die verkeerde intenties hebben. Ze geven soms te veel privéinformatie die door iedereen te zien is. Ze willen er graag bij horen en laten wenselijk gedrag zien om erbij te horen en ze vinden het soms lastig om grenzen aan te geven. Daarbij schrijft een begeleider een voorbeeld: *"Impulsief antwoord geven. Het verspreiden van foto's. Cliënte van 15 die een halfnaaktfoto verstuurd heeft via WhatsApp en daar twee jaar later nog steeds mee wordt geconfronteerd."*

Tijdens de interviews worden door cliënten verschillende voorbeelden van risico's genoemd. Hierin werd veel genoemd over bedreigingen, ruzies en dat mensen de locatie waar iemand zich bevindt soms kunnen achterhalen via social media. Ook is er meerdere keren genoemd over mensen met verkeerde bedoelingen, zoals loverboys, radicalisering en mensen die zich jonger voordoen dan ze daadwerkelijk zijn. Ook vertellen twee vrouwelijke cliënten tijdens het interview over iets dat ze op televisie hadden gezien, waarin een zwangere vrouw via social media werd gelokt om babykleertjes

te kopen. Toen ze deze kleding wilde ophalen, werd de baby uit haar buik gehaald door iemand die zelf geen kinderen kon krijgen.

De gedragsdeskundige ziet veel van deze risico's. Ze geeft aan dat de risico's met name ontstaan wanneer er op een verkeerde manier gebruik wordt gemaakt van social media. Hierbij licht ze toe dat social media erg laagdrempelig is; hierdoor komt men snel in contact met verkeerde mensen of komt men sneller in verkeerde circuits terecht waar men normaal niet mee in aanraking was gekomen.

4.9 Begeleidingsverwachting

Binnen dit hoofdstuk wordt de begeleidingsverwachting volgens de begeleiders beschreven. Deze wordt in het algemeen toegelicht, maar ook op verschillen in leeftijdscategorieën en geslacht.

4.9.1 Algemeen

De meeste begeleiders weten niet of hun cliënt het fijn vindt om begeleid te worden bij social media, blijkt uit de enquêtes. Zes van de 25 begeleiders zeggen dat hun cliënten het wel fijn vinden en zeven van de 25 begeleiders zeggen dat hun cliënten het niet fijn vinden om geholpen te worden bij social media. De toelichting die de begeleiders hierbij geven lopen erg uiteen. Zo zeggen een aantal begeleiders dat cliënten het vooral het liefst zelf uitzoeken en hier pas hulp bij vragen als er echt een probleem is. Een ander deel van de begeleiders geeft aan dat ze denken dat hun cliënten het wel prettig vinden en hen ook voorbeelden laten zien of vertellen waarin het niet goed ging op social media. Anderen beschrijven dat zij denken dat cliënten wel ondersteuning hierin nodig hebben (met name gericht op privacy en veiligheid), maar dat zij deze behoefte niet zo snel zullen uitspreken. Eén begeleider noemt dat cliënten met name hun ei kwijt willen, maar geen belang hebben bij verdere uitleg over social media.

De gedragsdeskundige vertelt tijdens het interview dat de meeste cliënten zelf de behoefte aan begeleiding in social media niet ervaren. Maar zelf denkt ze dat de cliënten hun begeleiders wel nodig hebben hierin, met name als het gaat om de risico's en omgang met social media. Hierbij noemt ze dat het voor sommige cliënten juist helpend is wanneer een professional hen hierbij helpt, omdat een deel van de cliënten wel gezag heeft voor een begeleider.

4.9.2 Leeftijdscategorie

Uit de enquêtes blijkt dat begeleiders verwachten dat er onder de oudere volwassene cliënten de minste hulp nodig is bij social media. De grootste begeleidingsbehoefte ligt volgens hen bij de jong volwassenen en de rijpere volwassene. Volgens de jong volwassen begeleiders ligt de vraag ook bij pubers en adolescenten. Rijpere volwassene denken dat pubers en adolescenten minder begeleiding nodig hebben. Als toelichting geven begeleiders hier bijvoorbeeld bij dat 'pubers meer verstand van social media hebben dan zij zelf'. Anderen geven weer aan dat pubers, adolescenten en jong volwassenen juist de meeste begeleiding nodig hebben, omdat zij het meest actief zijn op social media en het meest kwetsbaar zijn. Daarnaast noemen een aantal begeleiders een bepaalde leeftijdscategorie wel of niet, omdat zij de meeste of geen cliënten hebben binnen deze leeftijdscategorie. Daarnaast benoemt een begeleider dat het afhankelijk is van de beperking en het gebruik van de cliënt. Uit de enquêtes blijkt dat de meeste cliënten die ondersteuning krijgen in social media jong volwassenen of rijpere volwassene zijn. Echter blijkt ook dat binnen de ambulante ondersteuning Enschede de meeste cliënten binnen deze leeftijdscategorieën vallen.

4.9.3 Verschillen tussen mannen en vrouwen

De antwoorden van begeleiders met betrekking tot de verschillen tussen mannen en vrouwen variëren sterk. Een groot deel van de begeleiders zegt geen verschil te merken tussen de begeleidingsbehoefte van mannen en vrouwen. Een ander geeft aan dat vrouwen er meer gebruik van maken en dus meer behoefte hebben aan begeleiding. Een aantal begeleiders geven aan dat

vrouwen het sneller bespreekbaar maken tijdens de begeleidingsmomenten. Mannen willen hierin vaker proberen om het eerst zelf op te lossen.

4.10 Huidige begeleiding

Binnen dit onderdeel wordt beschreven hoe de huidige begeleiding er op dit moment uitziet. Thema's hierin zijn het gespreksonderwerp, het inzicht in gebruik van social media door cliënten, de gebruikte methoden en de kennis en vaardigheden van de begeleiders.

4.10.1 Gespreksonderwerp

Cliënten vertellen dat ze met hun begeleider praten over hoe zij bepaalde situaties kunnen oplossen. Hierin geeft de begeleider vaak tips. Een deel van de cliënten vindt dit prettig, een ander deel vindt dit vervelend: *"Soms wel en soms niet. Soms geeft ze uitleg wat nergens op slaat en soms geeft ze wel uitleg wat soms kan helpen."* In het praten over social media heeft een deel van de cliënten wel hun grens. Bepaalde informatie vinden zij zo privé dat zij dit niet willen delen met hun begeleider. Een groot deel van de cliënten praat over social media met hun begeleider wanneer er een probleem speelt. Een paar cliënten praat zowel wanneer er iets fijns als iets vervelends is gebeurt met hun begeleider over social media. Eén cliënt vertelde dat zijn begeleider wel eens naar hem noemt dat hij niks met social media heeft en social media waardeloos vindt.

Begeleiders komen diverse thema's met betrekking tot social media tegen tijdens begeleidingsgesprekken. Hierin bespreken zij vaak met hun cliënten de gevaren en gevolgen van social media. En gesprekken gaan over hoe cliënten het beste iets kunnen verwoorden of kunnen reageren op iets. Ook zijn er meerdere voorbeelden gegeven dat begeleiders met hun cliënten praten over ruzies en miscommunicaties op social media. Een paar begeleiders beschrijven dat zij vooral proberen hun cliënt inzicht te geven social media en in gebeurtenissen.

4.10.2 Inzicht in social media-gebruik van cliënten

In de enquêtes lichten begeleiders met name toe dat ze weten welke vormen van social media cliënten gebruiken, maar niet in welke mate. Ze zien vooral dat zij Facebook en WhatsApp gebruiken. Anderen geven aan dat ze geen inzicht hebben in het social media-gebruik van cliënten en een deel daarvan geeft aan dat dit te maken kan hebben met de mate waarin het onderwerp van gesprek is tijdens de begeleidingsmomenten. Een enkeling noemt dat het regelmatig onderwerp van gesprek is en dat een aantal cliënten erg open is in hun social media-gebruik.

4.10.3 Kennis van begeleiders over social media

De mate waarin begeleiders hun kennis beschrijven over social media loopt erg uiteen. De één zegt dat hij of zij genoeg kennis heeft om zich te redden, de ander zegt dat wanneer hij of zij iets niet weet dit wordt opgezocht en weer een ander zegt dat hij of zij achter de feiten aanloopt, omdat de ontwikkelingen rondom social media zo snel gaan. Over het algemeen geven begeleiders aan dat de basiskennis over social media er is. Hierin zit een variatie van begeleiders die er minder of te weinig over weten en begeleiders die aangeven zichzelf op de hoogte te houden, om zo cliënten zo goed mogelijk te kunnen begeleiden. Hierbij geven een aantal begeleiders voorbeelden van vragen waar ze geen antwoord op wisten, zoals de vraag hoe SnapChat werkt. Een paar begeleiders geven aan dat het niet nodig is dat ze alles weten en overal antwoord op hebben. Begeleiders geven in de enquêtes aan dat zij zichzelf gemiddeld een 6,7 geven voor hun kennis rondom social media.

De gedragsdeskundige geeft aan dat als het gaat om kennis over preventie, er nog voortgang geboekt kan worden. Op dit moment komt de kennis van de begeleiders pas aan de orde wanneer er een hulpvraag vanuit de cliënt komt of wanneer er een probleem speelt in het social media-gebruik van de cliënt. Hierbij vertelt ze dat ze merkt dat de begeleiders over het algemeen goed op de hoogte zijn van wat er allemaal is wat betreft social media. Maar dat niet zo zeer kennis over social media van belang is, maar met name kennis van het ontwikkelingsniveau van cliënten. Dit is volgens haar de

basis in begeleiding rondom social media, omdat kennis hierover toegang geeft tot het toepassen van de juiste begeleidingsstijl en zo kan er een verband gelegd worden tussen het niveau en het gedrag van de cliënt.

4.10.4 Vaardigheden in het ondersteunen rondom social media

De meeste begeleiders hebben al vaardigheden rondom gebruik, vormen en kansen van social media. Enkelen hebben ook vaardigheden op het gebied van gesprekstechnieken en preventie. Dit is echter minimaal, zo blijkt uit de enquêtes. Bij de vraag welke vaardigheden begeleiders nog zouden willen ontwikkelen komen preventie en gesprekstechnieken sterk naar voren. Daarnaast zouden begeleiders graag een richtlijn en/of trainingen willen. Vooral de jongvolwassenen onder de begeleiders zouden graag een cursus of training willen. Voorbeelden van gebruikte vaardigheden die in de enquêtes werden toegelicht zijn bijvoorbeeld over een gebeurtenis met betrekking tot social media praten en bespreekbaar maken wat de eigen bijdrage van de cliënt in de situatie was. Maar ook doorvragen, weten wat er speelt bij de cliënt, op de hoogte zijn van risico's, signaleren en onderwerp van gesprek maken zijn genoemde vaardigheden door begeleiders. Anderen geven aan dat juist signaleren en preventie iets is wat zij nog niet kunnen. Daarnaast geven een aantal begeleiders aan dat ze nog meer kennis en vaardigheden zouden kunnen ontwikkelen. Begeleiders geven zichzelf een 6 voor hun vaardigheden in de begeleiding rondom social media.

Bij de drie vaardigheden die begeleiders het belangrijkste vinden in begeleiding rondom social media wordt het signaleren, preventie, risico's en kennis over het gebruik het meest genoemd. Echter zijn dit ook deels nog vaardigheden waarvan begeleiders zeggen dat deze nog niet voldoende ingezet worden en nog ontwikkeld kunnen worden.

De gedragsdeskundige benoemt dat met name kennis over en vaardigheden in begeleiding rondom het sociaal emotioneel-ontwikkelingsniveau belangrijk zijn in begeleiding rondom social media. Zij geeft hierbij aan dat het belangrijk is om inzicht te hebben in wat voor een cliënt het is, welk niveau het cliënt heeft en wat passend is bij het niveau van de cliënt. Hierop kan de begeleidingsstijl aangepast worden. Ook vertelt ze dat er vaak te weinig wordt gekeken naar de kansen die social media met zich meebrengt voor de cliënt. Het is volgens haar mens-eigen om vooral oog te hebben voor de gevaren en begeleiders willen het beste voor de cliënt. Het is volgens haar goed om alert te zijn als begeleider, maar het is volgens haar ook goed wanneer cliënten horen wat zij wel mogen en kunnen, in plaats van voornamelijk op de gevaren gewezen te worden. Hierbij vertelt de gedragsdeskundige dat er andere mogelijkheden zijn qua vaardigheden, zoals samen met de cliënt achter de computer gaan zitten en meekijken of filmpjes te laten zien met duidelijke uitleg over social media of een online cursus doen samen met de cliënt. Hierbij is het belangrijk om te kijken naar wat past bij de cliënt.

4.10.5 Ingezette methoden

Begeleiders noemen verschillende methoden die zij inzetten. Hierin wordt genoemd dat er vaak pas gehandeld wordt wanneer er daadwerkelijk wat aan de hand is en dat er weinig sprake is van preventie. De één noemt dat hij of zij vooral observeert en dan dingen bespreekbaar maakt. De ander geeft aan dat hij of zij met name dingen verduidelijkt voor de cliënt wat betreft de werking van programma's. Begeleiders geven gemiddeld een 6,1 voor algemene aanreiking van kennis, vaardigheden en begeleiding vanuit de JP van den Bent stichting (denk hierbij aan bijvoorbeeld richtlijnen, informatiemomenten over social media en trainingen).

4.11 Begeleidingsbehoefte

In dit onderdeel worden de begeleidingsbehoefte en de hulpvragen van de cliënten beschreven.

4.11.1 Begeleidingsbehoefte cliënten

Het grootste deel van de cliënten geeft aan dat ze pas begeleiding willen in social media wanneer zij dat zelf aangeven. Wanneer er iets speelt vragen zij hulp aan hun begeleider. Een aantal noemen

hierbij dat ze het prettig vinden om het eerst zelf te proberen. Zo vertelt een cliënt: *“Nee, ik vind dat wel prettig om zelf te doen. Zo laat ik mensen zien dat ik voor mezelf op kan komen.”* Wanneer zij hulp krijgen van hun begeleider, hebben de meesten vooral behoefte aan een luisterend oor. Een aantal vinden tips van hun begeleider prettig. Hierbij noemde één cliënt dat ze het wel nodig vindt dat de adviezen ook helpend zijn, soms zijn deze overbodig of vervelend.

4.11.2 Hulpvragen

Cliënten vertellen met name dat ze om hulp hebben gevraagd aan hun begeleider in het geval van ruzie of niet weten hoe met iets om te gaan of op te reageren. Een ander vertelde dat ze wel eens aan de begeleider had gevraagd hoe ze bepaalde dingen kon instellen op social media.

Begeleiders komen verschillende vragen tegen vanuit hun cliënten omtrent social media. Hierin komen ze vooral praktische vragen tegen, over hoe bijvoorbeeld iets werkt of hoe iets is in te stellen. Verder komen ze vragen tegen die te maken hebben met dingen verwoorden via bijvoorbeeld WhatsApp of hoe om te gaan met ruzies. Maar ook over bijvoorbeeld hoe om te gaan met bedreigingen via social media of mensen die zich opdringerig gedragen naar de cliënten toe. Daarnaast krijgen zij vragen met betrekking tot seksueel getint gedrag. Dit laatste komt met name vanuit ouders, die bijvoorbeeld vragen hoe ze om kunnen gaan met dat hun zoon of dochter naaktfoto's verstuurt via social media.

De gedragsdeskundige vertelt dat zij denkt dat cliënten niet direct een vraag hebben op dit gebied en dat cliënten zichzelf hierin nog wel eens kunnen overschatten. Zij geeft aan dat de vraag vanuit de cliënt pas komt wanneer er echt iets gebeurt is of wanneer er echt een probleem is.

4.12 Verantwoordelijkheid van begeleiders

De gedragsdeskundige heeft verschillende punten toegelicht over de verantwoordelijkheid van ambulant begeleiders. Zij geeft aan dat het lastig kan zijn in de begeleiders om invloed te hebben op het gedrag van cliënten, omdat begeleiders cliënten maar een paar keer per week zien. Het is hierin goed voor de begeleiders om te beseffen waar ze wel of niet invloed op hebben. De gedragsdeskundige merkt dat begeleiders het soms wel lastig vinden, omdat zij soms advies geven aan cliënten en de volgende keer dat ze komen is hier soms niks mee gedaan door de cliënt. Volgens de gedragsdeskundige hebben begeleiders met name de functie dat zij cliënten begeleiden in dingen waar de familie of het sociale netwerk van een cliënt dat niet kan. Familie kan hierin duidelijk een aanvullende functie hebben, bijvoorbeeld in signalering van problemen.

4.13 Ontwikkelpunten voor begeleiders

De gedragsdeskundige heeft tijdens het interview verschillende adviezen gegeven voor begeleiders rondom begeleiding in social media. Zo geeft zij aan dat het belangrijk is om de behoefte achter het gedrag van de cliënt te ontdekken, dit kan soms anders zijn dan het lijkt. En om te kijken naar de ontwikkeling van de cliënt; wat past bij de cliënt? Kan ik hem of haar adviezen geven of pikt hij of zij dit niet goed op? Ze geeft hierbij aan dat cliënten soms zelf niet door hebben dat ze behoefte hebben aan begeleiding in social media. Ondanks dat het beter werkt wanneer een cliënt zelf met een hulpvraag komt, geeft zij aan dat het goed is om als begeleider door te pakken hierin. Hierin is het wel goed om dit tactisch te doen, er niet te veel bovenop te zitten en de kansen en voordelen van social media te benoemen naar cliënten toe. Daarnaast geeft zij aan dat het goed is om onderling in gesprek te gaan en te blijven over social media.

Begeleiders geven aan dat er meer over social media gesproken kan worden. Zowel binnen het team als met de cliënten. En ook dat er meer aandacht kan zijn voor preventie. De gedragsdeskundige geeft aan dat het belangrijk is voor begeleiders om cliënten niet te overschatten. Hierin moet goed gekeken worden wat de cliënt nodig heeft en wat voor de cliënt werkt. Zij ziet dat er veel bewustwording is binnen de JP van den Bent stichting locatie ambulante ondersteuning. Maar zij

geeft aan dat er wel winst te behalen is. Met name op inzicht in sociaal emotioneel-ontwikkelingsniveau en kennis (met name de kansen) van social media. Een cliënte van 12 jaar vertelt dat ze het niet prettig vindt wanneer ze een vraag stelt, de begeleider van alles over gevaren begint te vertellen. Eén cliënte van 24 geeft aan dat het haar niet altijd helpt wanneer de begeleider zegt dat ze een probleem op social media gewoon moet negeren, dit werkt niet altijd voor haar.

In de enquêtes geven een aantal begeleiders aan dat zij meer handvatten zouden willen hebben in begeleiding rondom social media. Een ander licht toe dat er meerdere kanten kunnen zijn aan begeleiding in social media. Weer een ander geeft aan dat hij of zij meer technieken zou willen hebben voor gespreksvoering om zo meer diepgang te vinden. De gedragsdeskundige licht hierop toe dat zij denkt dat het helpend kan zijn wanneer er meer kennis is bij de begeleiders over de mogelijkheden van social media voor mensen met een LVB.

4.14 Trainingen over social media

In dit onderdeel worden de resultaten weergegeven met betrekking tot trainingen over social media. Thema's hierin zijn deelname aan een training, inhoud van een training, vormen van een training, doelgroep voor een training en het project Samen Wijs.

4.14.1 Deelname

Als het gaat om deelname aan een training geven cliënten aan dat zij het lastig vinden om een training te hebben in een grote groep. Eén van de cliënten geeft aan dat zij dan haar begeleider mee zou nemen. Eén cliënt vertelt dat ze geen training nodig heeft en dat ze er wel zo veel verstand van heeft dat ze het beter een ander uit kan leggen. Een begeleider geeft aan dat een training voor begeleiders nuttig kan zijn om van elkaar te leren.

4.14.2 Inhoud

Begeleiders vinden het belangrijk dat er tijdens een training aandacht wordt besteed aan privacy-instellingen, bescherming en gevaren van social media. Cliënten vinden het belangrijk dat er in een training aandacht wordt besteed aan wat zij wel of niet op social media kunnen plaatsen, waar zij op moeten letten bij het plaatsen van dingen op social media, de gevaren van social media en hoe zij kunnen reageren op berichten van anderen via social media.

4.14.3 Vormen

Cliënten zijn wisselend als het gaat om de vormen waarin een training moet plaatsvinden. Een aantal cliënten vindt het niet prettig om deel te nemen aan een training in een groep. Andere cliënten vinden het weer niet prettig om een cursus te volgen via internet en vindt het makkelijker om dit binnen een groep te doen. Dit laatste is wel het meeste sprake van onder mannen en onder cliënten in de leeftijdscategorie van rijpere volwassenen. Begeleiders geven aan dat het met name werkt om een training aan te bieden waar cliënten samen met hun begeleider aan kunnen deelnemen. Een ander geeft aan dat een folder en een website goed kan werken. De gedragsdeskundige geeft aan dat de inhoud van de training moet aansluiten op de verwachtingen van de cliënt. De inhoud moet ook aansluiten op het niveau van de cliënten. Ze vraagt zich af of cliënten zelfstandig zo'n training zouden kunnen volgen. Samen met de begeleider zou wel werken volgens haar.

4.14.4 Doelgroep

De begeleiders en gedragsdeskundige geven aan dat het goed zou zijn wanneer er een training zou zijn voor begeleiders. Eén begeleider geeft aan dat een voorlichtingsavond voor cliënten goed zou zijn. Trainingen voor cliënten is volgens een begeleider minder geschikt, volgens hem of haar komt het niet goed over wanneer een cliënt klassikaal een cursus volgt.

4.14.5 Project Samen Mediawijs

Het grootste deel van de begeleiders geeft aan dat zij het project 'Samen Mediawijs' van Mediawijsheid in België wel geschikt vinden om ook in Nederland uit te voeren. Slechts acht van de 25 begeleiders kennen Mediawijsheid of hebben er wel eens van gehoord. De meningen zijn verdeeld over de inhoud van zo'n project. De meesten stemmen op informatiemomenten voor cliënten, begeleiders, instellingen en kamerleden. Daarna wordt er het meest de voorkeur gegeven aan het krijgen van trainingen en cursussen en het inzetten van een mediacoach. Het minst wordt er de voorkeur gegeven aan een mediacafé.

5. Conclusies, aanbevelingen en discussie

In dit hoofdstuk zullen er conclusies getrokken worden waarbij antwoord op de vraagstelling gegeven wordt. Deze conclusies worden getrokken vanuit de resultaten van het onderzoek, maar theorie zal hier tevens terugkomen en worden zoveel mogelijk gekoppeld aan elkaar.

5.1 Conclusie

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn verscheidene deelvragen opgesteld. Deze geven samen antwoord op de onderzoeksvraag. Doel van de interviews en enquêtes is om antwoord te kunnen geven op de deelvragen. Deze leiden samen tot het antwoord op de onderzoeksvraag. Hieronder zullen de deelvragen worden uitgewerkt, waarna antwoord gegeven kan worden op de onderzoeksvraag.

5.1.1 Praktische deelvragen

De antwoorden op de praktische deelvragen zijn verkregen vanuit de antwoorden die zijn gegeven tijdens de interviews en vanuit de enquêtes.

5.1.1.1 Hoe ondersteunen ambulant begeleiders van de JP van den Bent stichting in Enschede cliënten met een LVB omtrent social media-gebruik?

Ambulant begeleiders ondersteunen omtrent social media wanneer er een vraag is vanuit de cliënt of wanneer er wat is voorgevallen in het social media-gebruik van de cliënt. Begeleiders geven aan dat zij gevaren en risico's van social media bespreekbaar maken. Cliënten vragen hen regelmatig hulp bij praktische zaken, communicatie bij social media en omgang met ruzies en bedreigingen. Omtrent de vaardigheden, kennis en algemene ondersteuning vanuit de JP van den Bent locatie Enschede wordt gemiddeld het cijfer 6,3 gegeven. Hierin kan dus nog winst behaald worden.

Op dit moment komt het onderwerp social media wisselend terug in de begeleiding. Het is afhankelijk van de cliënt in hoeverre het ter sprake komt. Het grootste deel praat pas over social media wanneer er een probleem is. Opmerkelijk is dat vanuit de ambulant begeleiders voornamelijk de gevolgen, risico's, ruzies en miscommunicatie worden besproken. De focus ligt hierbij dus op de negatieve aspecten van social media en hier wordt aandacht aan geschonken. De kansen en voordelen worden minder besproken en gezien door begeleiders. Gebleken is dat er een wisselende kennis is op het gebied van social media bij de ambulant begeleiders. Het blijkt dat de jong volwassenen onder de begeleiders meer kennis hebben over de vormen van social media dan de rijpere volwassenen. Niet voor een ieder is het mogelijk om antwoord te geven op alle eventuele vragen van de cliënt. Gezegd wordt dat in de meeste gevallen de basiskennis over het onderwerp er is, maar dat er meer aandacht en kennis op het gebied van preventief werken mag komen. Om hier kennis over op te doen kan gebruik gemaakt worden van trainingen of cursussen. Begeleiders geven aan dat een training omtrent social media helpend kan zijn. Aangegeven wordt dat dit als prettig ervaren wordt door middel van een mediacoach of een voorlichtingsavond.

Vanuit de theorie komt terug dat het van belang is om begeleiding te bieden op het gebied van social media, omdat er zowel kansen als risico's aan social media gebruik zitten. Op deze manier kan de zelfredzaamheid van de cliënt worden vergroot (Dekelver, 2008). In de theorie worden verschillende tips gegeven omtrent begeleiden en het gesprek aangaan in social media-gebruik. Zoals een positieve houding, luisteren, geen betweter zijn en zowel de voor- en nadelen van social media kunnen benoemen. Om dit te kunnen doen is het van belang dat de begeleider op de hoogte is van de ontwikkelingen op het gebied van social media en passende gesprekstechnieken en methodieken bezit (Hagen & Heijkamp, 2013).

Hieruit is te concluderen dat de basis in de begeleiding door begeleiders goed is. Echter valt er nog winst te behalen. Naar aanleiding van de praktijk en de theorie kan gezegd worden dat op de

volgende gebieden nog meer ontwikkeling plaats zou kunnen vinden: preventief werken, gesprekstechnieken, inzicht in het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau van de cliënt en kennis over social media (zoals de kansen, risico's en ontwikkelingen). Dit kan ontwikkelt worden door bijvoorbeeld trainingen voor begeleiders in samenwerking met een mediacoach.

5.1.1.2 In welke mate maken cliënten met een LVB die begeleid worden door de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede gebruik van social media?

De meeste cliënten maken de hele dag door gebruik van social media. Facebook en WhatsApp worden het meest gebruikt. Social media wordt met name gebruikt voor het onderhouden of opbouwen van sociale contacten, het plaatsen en/of sturen van foto's, op de hoogte blijven van nieuws en wat anderen doen, het meedoen met winacties en spullen verkopen of ruilen via Facebook.

Gebleken is dat de begeleiders vrijwel geen zicht hebben op de mate waarop cliënten gebruik maken van social media. Zij geven aan vooral zicht te hebben op de vormen die gebruikt worden door hun cliënten. Een aantal begeleiders geeft aan geen inzicht te hebben in de mate waarop de cliënt gebruik maakt van social media. Een deel hiervan noemt de mate waarin het onderwerp ter sprake komt een mogelijke reden hiervan. Zij geven ook aan dat zij denken dat het volgen van nieuws niet perse een kans is van social media voor de cliënten. Begeleiders geven aan dat cliënten graag hetzelfde willen zijn als ieder ander en hierdoor bijvoorbeeld kunnen instemmen met verzoeken van onbekende mensen, omdat zij aardig gevonden willen worden. Opvallend is dat begeleiders zien dat vrouwen voornamelijk social media gebruiken voor sociale contacten en mannen gebruiken het meer voor dating, filmpjes opzoeken en bekijken en leuke dingen.

Uit de theorie blijkt dat social media steeds belangrijker wordt of al is in de samenleving (Aalbers, 2011). In de theorie komt naar voren dat cliënten graag deel willen uitmaken van de maatschappij en social media hieraan kan bijdragen. Het biedt hen de kans om meer eigenwaarde te ontwikkelen en via deze weg is het vaak gemakkelijker om contacten te maken met anderen (Dekelder, 2008). Hieruit komt ook naar voren dat er een verschil is tussen mannen en vrouwen wanneer het gaat om gebruik. Vrouwen blijken online communiceren makkelijker te vinden dan in het echt, ontmoeten mensen en ervaren het als leuke vrijetijdsbesteding. Door mannen wordt het makkelijker gevonden om opener contact te leggen. Zij zien social media als vrijetijdsbesteding en gebruiken het om nieuwe mensen te ontmoeten en op de hoogte te blijven van de laatste nieuwtjes (Dekker, Scheepers, & Veld, 2012). Het nieuws volgen is voor mensen met een beperking aantrekkelijk om te doen via social media, omdat hierin veel gebruik gemaakt wordt van filmpjes en foto's (Zoon, 2012).

Er zijn overeenkomsten in de theorie en praktijk met betrekking tot deze deelvraag. Zo komt in beide gevallen naar voren dat cliënten graag mee willen doen in de maatschappij en dat dit invloed kan hebben op de manier waarop zij gebruik maken van social media. Dit kan zowel kansen als risico's bieden voor deze doelgroep. Zowel in de theorie als in de praktijk komen dezelfde verschillen naar voren in gebruik van social media door mannen en vrouwen. Wel is er één opvallend verschil te beschrijven tussen de theorie en de praktijk. Cliënten geven aan dat zij social media gebruiken om het nieuws te volgen, begeleiders denken dat dit niet echt een kans is voor cliënten. De theorie geeft aan dat het volgen van nieuws via social media juist aantrekkelijk is voor deze doelgroep.

5.1.1.3 Waar ligt de begeleidingsbehoefte omtrent social media-gebruik van cliënten met een LVB die begeleid worden door de ambulante ondersteuning van de JP van den Bent stichting in Enschede?

Cliënten geven met name aan dat zij hulp vragen omtrent social media wanneer er sprake is van een probleem en dat zij verder niet echt behoefte hebben aan begeleiding hierin. Echter geven professionals aan dat er sprake kan zijn van overschatting door deze doelgroep. Het is hierin mogelijk

dat zij niet voldoende inzicht hebben in wat zij nodig hebben, maar begeleiding werkt wel het beste wanneer cliënten hier zelf een hulpvraag in hebben.

De meeste begeleiders weten niet of hun cliënt het prettig vindt om door hen begeleid te worden in social media-gebruik. Een deel verwacht dat cliënten het prettiger vinden om eerst zelf hun probleem omtrent social media op te lossen en pas hulp vragen wanneer dit niet lukt. Een ander deel geeft aan te verwachten dat de cliënten het wel nodig hebben om begeleiding te krijgen op dit gebied, maar dat zij hier uit zichzelf niet mee zullen komen. Dit kan te maken hebben met dat professionals aangeven dat cliënten zichzelf wel eens overschatten en niet altijd inzicht hebben in waar zij baat bij hebben. Begeleiders verwachten dat de grootste begeleidingsbehoefte ligt onder de 'jong volwassenen' en de 'rijpere volwassenen'. Echter valt het grootste deel van de cliënten onder deze twee leeftijdscategorieën. Begeleiders merken dat vrouwen het onderwerp of een probleem sneller bespreekbaar maken dan mannen en zo sneller hun behoefte uitspreken. Wanneer er gekeken wordt naar de behoefte die cliënten uitspreken, kan er gezegd worden dat zij met name behoefte hebben aan een luisterend oor. Het wordt niet altijd als prettig ervaren wanneer er door de begeleider de nadruk wordt gelegd op de negatieve aspecten van social media. Cliënten vragen zelf met name hulp bij praktische zaken en bij miscommunicaties, ruzies en bedreigingen. Sommige cliënten vragen hulp bij het communiceren op social media. Professionals geven aan dat het feit dat cliënten hier problemen mee hebben, te maken kan hebben met dat zij geen inzicht hebben in oorzaak en gevolg. Wanneer cliënten hulp vragen rondom social media, dan vragen zij dit vaak aan vrienden, familie of een begeleider. De risico's die cliënten hebben aangegeven tijdens de interviews zouden wat kunnen zeggen over de begeleidingsbehoefte van cliënten. Dit kunnen punten zijn die zij als moeilijk of vervelend ervaren op social media.

Vanuit de theorie wordt gezegd dat cliënten graag met hun begeleider praten over social media. Daarnaast bespreken zij graag hun problemen en vragen met de begeleider. In de eerste deelvraag in dit hoofdstuk zijn tips vanuit de theorie beschreven in het begeleiden rondom social media, zoals een positieve houding, luisteren, geen betweter zijn en zowel de positieve als negatieve aspecten van social media bespreken. Dit zijn punten die cliënten prettig vinden in de begeleiding volgens de theorie (Hagen & Heijkamp, 2013). Cliënten met een LVB worden door zichzelf en de omgeving wel eens overschat. Dit kan invloed hebben op het social media-gebruik en de begeleidingsbehoefte van cliënten (Zoon, 2012). De theorie geeft aan dat cliënten met een LVB in een ontwikkelingsfase zitten waarin ze inzicht krijgen in oorzaak en gevolg (Vugts- de Groot, 2014).

Wanneer de theorie en de praktijk naast elkaar wordt gelegd kan hierover gezegd worden dat cliënten niet alleen graag hulp vragen aan hun begeleider rondom social media, maar ook aan familie of vrienden. De tips die in de theorie beschreven zijn rondom het begeleiden in social media passen bij de behoefte van de cliënten. Uit de praktijk blijkt dat cliënten hun begeleidingsbehoefte niet of nauwelijks uitspreken of aangeven dat zij geen behoefte aan begeleiding hebben. Dit kan te maken hebben met overschatting van zichzelf door deze doelgroep. Dit is iets wat zowel uit de praktijk als uit de theorie naar voren komt. In de praktijk worden verschillen in begeleidingsbehoefte tussen mannen, vrouwen en leeftijdscategorieën gezien, maar hierover is vanuit de theorie geen informatie beschreven. Wat verder opvallend is wanneer de theorie en praktijk naast elkaar wordt gelegd is dat de theorie zegt dat cliënten inzicht krijgen in oorzaak en gevolg. Professionals geven aan dat zij juist zien dat cliënten problemen hebben via social media doordat zij geen inzicht hebben in oorzaak en gevolg.

5.1.2 Hoofdvraag

De hoofdvraag in dit onderzoek is: Wat hebben ambulant ondersteuners nodig om te kunnen ondersteunen in de behoefte van de cliënt met een LVB in hun social media-gebruik? Binnen deze paragraaf wordt er antwoord gegeven op de hoofdvraag.

De behoefte van de cliënt ligt met name in een luisterend oor en passende tips en adviezen, waarin niet te veel op de negatieve aspecten van social media gericht wordt. Hiervoor heeft de begeleider passende gesprekstechnieken, kennis over social media en inzicht in het sociaal emotionele ontwikkelingsniveau van de cliënt nodig.

Echter komt ook uit de praktijk naar voren dat deze doelgroep zichzelf kan overschatten. Hiervoor is inzicht en kunnen doorpakken van belang. Dit kan door middel van preventief werken. Dit is een aspect waarvan begeleiders aangeven dat zij hier nog meer in kunnen ontwikkelen. Daarnaast kan preventief werken bijdragen aan het voorkomen dat problemen ontstaan en zo kan een cliënt begeleid worden in dat hij of zij daadwerkelijk problemen zelfstandiger kan oplossen. Hoewel cliënten aangeven dat zij dit onderwerp pas bespreekbaar maken wanneer zij hier daadwerkelijk behoefte aan hebben, kan het helpen om als begeleider de positieve aspecten van social media te kunnen benoemen om zo sneller een ingang te vinden bij de cliënt. Geadviseerd wordt dat er in begeleiding rondom social media goed gekeken wordt naar het sociaal emotionele ontwikkelingsniveau van de cliënt en welk effect dit kan hebben op zijn/haar gedrag in social media-gebruik. Begeleiders geven aan dat zij zich verder zouden willen ontwikkelen door middel van trainingen en een mediacoach. Daarnaast zouden zij richtlijnen prettig vinden.

In dit hoofdstuk zijn meerdere punten vanuit de theorie beschreven waaruit naar voren komt wat belangrijke vaardigheden zijn voor begeleiders, zoals een positieve houding, luisteren, geen betweter zijn en zowel de positieve als negatieve aspecten van social media bespreekbaar kunnen maken (Hagen & Heijkamp, 2013). Vanuit de theorie wordt gezegd dat iemand met een LVB een lager sociaal-emotioneel niveau heeft en de persoon kwetsbaar is en dat de risico's voor iemand met een beperking groter zijn. Zij hebben moeite met het verwerken van informatie en vragen die gesteld worden wat maakt dat zij sneller overvraagd kunnen worden, taal verkeerd kunnen opvatten, sneller kunnen instemmen met iets waar zij niet achter staan of in conflict kunnen raken. Dit maakt dat er juist risico's ontstaan voor iemand met een LVB (Vugts- de Groot, 2014). Volgens de theorie biedt social media voor een cliënt met een LVB kansen om mee te doen in de maatschappij. Wanneer een cliënt op een goede manier kan en weet om te gaan met social media kan dit bijdragen aan de participatie en zelfredzaamheid van de cliënt (Dekelder, 2008).

Uit de theorie en de praktijk kan geconcludeerd worden dat het van belang is om in begeleiding rondom social media goed inzicht te hebben in het sociaal-emotionele niveau van de cliënt en welk effect dit kan hebben op het social media-gebruik van de cliënt. Door hier inzicht in te hebben kan er passende begeleiding geboden worden. Een goede begeleiding rondom social media is helpend om de kansen van social media te benutten. Cliënten willen zelf niet altijd hulp in social media-gebruik, hoewel dit soms wel nodig is. Hierin kunnen begeleiders kennis, vaardigheden en methodieken ontwikkelen en toepassen waardoor zij op een andere manier een opening vinden bij cliënten om dit onderwerp bespreekbaar te maken en mogelijk begeleiding te bieden waar nodig. Hierbij is het belangrijk om rekening te houden met wat bij de cliënt past en wat de cliënt prettig vindt, zodat de begeleiding wel aan blijft sluiten. Als het om deze aspecten gaat, willen begeleiders zich nog ontwikkelen door bijvoorbeeld richtlijnen, trainingen en een mediacoach.

5.2 Aanbevelingen

Verschillende aanbevelingen komen voort uit de conclusie van dit onderzoek. Tijdens de presentatie van de uitkomsten is met de opdrachtgever gesproken over mogelijke aanbevelingen. Naar aanleiding van dit gesprek en bevindingen vanuit dit onderzoek komen de volgende aanbevelingen naar voren:

- Meer kennis en inzicht in de voordelen en kansen van social media voor mensen met een LVB;
- Meer kennis en vaardigheden omtrent preventief werken in begeleiding rondom social media van mensen met een LVB. Denk hierbij aan hoe activiteiten op en omgang met social media bespreekbaar gemaakt kan worden voordat de cliënt zelf met een vraag komt;

- Naast kennis over social media inzicht in het sociaal emotioneel-niveau van de cliënt en wat dit betekend voor het gedrag van de cliënt op social media (behoefte achter het gedrag van de cliënt, wat heeft de cliënt nodig?);
- Social media meer naar voren komen als onderwerp van gesprek tussen begeleiders onderling.

Deze punten kunnen ontwikkelt worden op verschillende manieren. Hierin kunnen verschillen zitten in kosten voor de opdrachtgever en het is hierdoor afhankelijk van het budget van de opdrachtgever. Een optie kan zijn om een training op te zetten voor ondersteuners. In deze training kunnen de bovenstaande punten onder de aandacht gebracht worden. Een goedkopere variant van een training kan het opstellen van richtlijnen zijn. In deze richtlijnen kunnen de bovenstaande punten meegenomen worden. Een alternatief voor een training en richtlijn, dat geen extra kosten met zich meebrengt, kan zijn dat social media een onderwerp is tijdens themateams. Eén keer in de twee maanden vindt bij de opdrachtgever een themateam plaats waarin aandacht is voor relevante thema's. In verband met de snelle ontwikkelingen rondom social media kan het goed zijn om één keer per anderhalf jaar een themateam te richten op dit onderwerp. Maar ook tijdens vergaderingen en cliëntbesprekingen kunnen begeleiders zich er bewuster van zijn om social media bespreekbaar te maken. Deze vormen waarin de bovenstaande punten ontwikkelt kunnen worden kunnen in samenwerking met de gedragsdeskundige plaatsvinden, omdat zij tijdens het interview veel adviezen had voor de begeleiders. Hierin zou het inzetten van een mediacoach een mooie aanvulling kunnen zijn. Echter is dit afhankelijk van het budget en financiële mogelijkheden van de opdrachtgever.

5.3 Sterkte- en zwakte-analyse

In het onderstaande schema staat de sterkte- en zwakte-analyse beschreven van dit onderzoek. Hierin worden de punten beschreven die invloed kunnen hebben gehad op het onderzoek.

Sterkte	Zwakte
Focus op de vraag van de opdrachtgever.	Mogelijk onvoldoende vertrouwen bij cliënten.
Korte lijnen met de opdrachtgever.	Willekeurige respondenten (cliënten).
Onderzocht wat de opdrachtgever onderzocht wilde hebben.	Beperkte tijd invullen enquêtes.
Prettige samenwerking en motivatie subgroep.	Mogelijk overschatting door cliënten.
Zeer regelmatig feedback vragen aan de docent en opdrachtgevers.	

Focus op de vraag van de opdrachtgever is een sterk punt van dit onderzoek. Dit houdt in dat er in dit onderzoek rekening is gehouden met de wensen van de opdrachtgever. Tijdens de fase van het onderzoeksplan is er bijvoorbeeld een extra moment gepland om het onderzoeksdoel en de onderzoeksvragen aan te passen naar de behoefte van de opdrachtgever. Er was tijdens het onderzoek veel contact tussen de subgroep en de opdrachtgever. Hierdoor waren er korte lijnen. Uiteindelijk heeft dit opgeleverd dat er onderzocht is wat de opdrachtgever onderzocht wilde hebben. De opdrachtgever gaf tijdens de presentatie van de uitkomsten aan tevreden te zijn met de resultaten. Een prettige samenwerking binnen de subgroep heeft bijgedragen aan de sterkte van dit onderzoek. Door goed overleg en afstemmen is het uitvoeren van het onderzoek voorspoedig verlopen. Ten slotte heeft het bijgedragen aan dit onderzoek dat er veel feedback is gevraagd aan de docent en opdrachtgevers. Denk hierbij aan het opsturen van interviews en onderdelen van het onderzoeksplan en bachelorrapport. Maar ook momenten plannen om de stand van zaken door te bespreken en gebruik te maken van intervisiebijeenkomsten.

Een aantal punten hebben mogelijk negatief effect gehad op het onderzoek. Zo kan het zijn dat cliënten niet voldoende vertrouwen hadden naar de interviewer toe, die voor hen onbekend is. Een aantal interviews werden afgenomen door een interviewer die bekend is bij de cliënten, maar het

grootste deel werd afgenomen door een interviewer die onbekend is voor de cliënt. Door de korte tijdsduur van het onderzoek was er niet de mogelijkheid om een vertrouwensband op te bouwen met de cliënt. Uit de theorie blijkt dat voor het bespreken van privéinformatie het van belang kan zijn om een vertrouwensband te hebben met een cliënt met een LVB. Het vertrouwen is voor deze doelgroep vaak nodig om zichzelf te kunnen en durven zijn. Wanneer hier sprake van is, is er een grotere mogelijkheid om als interviewer door te dringen tot de kern van het verhaal van de cliënt (Profi-leren, 2016). Daarnaast zijn er tijdens dit onderzoek 'willekeurig' cliënten geselecteerd voor het afnemen van interviews. Dit is gedaan door begeleiders die hun cliënten hebben gevraagd of zij hier interesse in hebben. Hierdoor kan het zijn dat wanneer er andere cliënten geselecteerd waren, er andere resultaten uit het onderzoek waren gekomen. Tijdens een vergadermoment bij de opdrachtgever zijn door de begeleiders de enquêtes ingevuld. De begeleiders hadden hier beperkt de tijd voor, één van de begeleiders gaf dit terug als feedback tijdens het presenteren van de uitkomsten. Wanneer er meer ruimte zou zijn geweest waren er misschien uitgebreidere antwoorden gegeven. Anderzijds maakt het plannen van een invulmoment dat er sprake was van 100% respons omtrent de enquêtes. Uit de resultaten komt naar voren dat veel cliënten inschatten dat zij veel weten over social media en hier geen begeleiding in nodig hebben, tenzij er een probleem speelt. Hierin zou er sprake kunnen zijn van overschatting.

5.4 Discussie

Tijdens het onderzoek kwam de vraag naar voren of er vanuit cliënten informatie is gekomen over het social media -contact tussen de cliënt en de begeleider. Doordat dit niet relevant is voor het onderzoek, maar toch interessant is om te onderzoeken, wordt hier in dit hoofdstuk wat dieper op ingegaan. Tegenwoordig werken veel ambulante ondersteuners met werktelefoons, laptops en tablets. Via de werktelefoon wordt er contact onderhouden met cliënten. Er worden afspraken gemaakt of cliënten appen wanneer ze iets nodig hebben van een begeleider. Zowel cliënten als begeleiders ervaren dit als prettig. Echter zijn er ook geluiden van medewerkers die veel appjes krijgen buiten het ondersteuningsmoment. Zij vinden het lastig om te bepalen of ze wel of niet elk moment van de dag moeten reageren. Als het gaat over cliënten toevoegen als vriend op Facebook wordt anders gedacht. Een aantal professionals geven aan dat ze er bewust van zijn dat ze opgezocht worden door cliënten op Facebook en kiezen ervoor om weinig zichtbaar te maken op hun facebookprofiel. Andersom zoeken professionals ook wel eens cliënten op. Bij 'mensen die je misschien kent' staan regelmatig profielen van cliënten, maar meestal worden ze niet uitgenodigd om vrienden te worden. Bekeken vanuit instellingen zijn er niet binnen alle instellingen richtlijnen over hoe om te gaan met social media-contact tussen professional en cliënten. Wel worden medewerkers er steeds vaker op geattendeerd dat ze bewust moeten zijn over wat ze online zetten. In het beleid van instellingen staat meestal wel beschreven dat ze werk en privé gescheiden moeten houden. Vanuit de beroepscode wordt gezegd dat de maatschappelijk werker ten opzichte van iedereen gelijke bereidheid tot het aangaan van een professionele relatie heeft. Hierbij staat dat de context van de organisatie waarbinnen de professional werkt, bepaalt in welke mate hij een professionele relatie aan kan gaan, invullen of uitbouwen (NVMW, 2011). Hieruit blijkt dat de beroepscode verwijst naar wat de instelling hierover zegt. Daarnaast wordt er gesproken over een professionele relatie tussen hulpverlener en cliënt. De vraag hierin is of je professioneel werkt als je vanuit je privé facebook/telefoon contact zou hebben met de cliënt. In de samenleving zijn voorbeelden te vinden waaruit blijkt dat social media-contact met cliënten bevordelijk kan zijn. Het kan bijvoorbeeld meer aansluiten bij de cliënt, omdat de hulpverlener daar is waar de cliënt ook is, in dit geval dus online. Hierbij wordt wel aangegeven dat het belangrijk is om dit contact zakelijk te houden, bijvoorbeeld door middel van een zakelijk Facebook-account en dat er gebruik wordt gemaakt van protocollen (Sweers, 2015). Het beleid gericht op social media is over het algemeen summier beschreven. Er is een grijs gebied. Er staat bijvoorbeeld niet beschreven dat het verboden is om vanuit je privé contact te zoeken met je cliënt. Door contact te hebben via facebook komt de cliënt dichtbij je privéleven en je eigen privé

netwerk. De vraag is of je hierdoor serieus genomen kan worden als professional. Het hebben van werktelefoons, laptops en tablets lijkt wel bevorderlijk te zijn in de begeleiding, doordat het gemakkelijk en snel werkt.

Onze visie met betrekking tot dit onderwerp is dat het goed kan zijn om nauw contact te hebben met de cliënt op een manier die de cliënt prettig vindt. Dit zou bijvoorbeeld via social media kunnen zijn. Echter vinden wij het wel belangrijk dat er in zo'n geval sprake is van zakelijk contact. Wij zijn van mening, kijkend naar de beroepscode, dat privécontact met cliënten via social media een professionele relatie en –houding belemmert. Binnen het werkveld zijn hierover de meningen verdeeld. Het is goed wanneer er over dit dilemma gesproken wordt binnen de praktijk. Daarnaast zijn er weinig tot geen richtlijnen of beleid met betrekking tot dit onderwerp. Hierdoor is het prettig wanneer hier een duidelijke richtlijn voor zou zijn, waardoor er geen sprake meer is van een grijs gebied.

Afsluiting

In februari 2016 zijn wij begonnen met de uitvoering van dit onderzoek. Beginnend met een plan en uiteindelijk overgegaan tot uitvoering. In dit rapport zijn de uitvoering en de resultaten van het onderzoek beschreven. Wanneer wij terugkijken op deze periode van onderzoeken kunnen wij zeggen dat het proces prettig is verlopen. De goede begeleiding vanuit de opdrachtgever ambulante ondersteuning JP van den Bent stichting in Enschede en van de docenten van Saxion in Enschede heeft hier zeker aan bijgedragen. Een prettige werksfeer en goede afstemming binnen de subgroep en het enthousiasme met betrekking tot het onderzoeksthema heeft hier ook aan bijgedragen.

In de afgelopen periode hebben wij veel kennis en vaardigheden opgedaan met betrekking tot onderzoek. Denk hierbij aan onderzoeksmethoden, het opstellen van interviews en enquêtes, het uitvoeren van het onderzoek in de praktijk en het schrijven van resultaten, conclusies en aanbevelingen. In de praktijk zal dit betekenen dat wij onze kennis met betrekking tot social media-gebruik en begeleidingsbehoefte hierin van cliënten met een LVB hebben uitgebreid en alert zijn op het aspect social media.

Wij zijn tevreden met en trots op het bachelorrapport dat wij hebben neergezet. Hiervoor willen wij Leonie Busscher (JP van den Bent stichting), Milou van Dormolen (JP van den Bent stichting) en Jillis Kors (onderzoeksdocent Saxion) bedanken voor hun goede begeleiding in dit proces. Daarnaast zijn wij de medewerkers en de cliënten van de JP van den Bent stichting die hebben meegewerkt aan dit onderzoek dankbaar. Dit heeft ervoor gezorgd dat wij dit onderzoek konden uitvoeren.

Literatuurlijst

- Aalbers, C. (2011). *Welke kansen bieden internet en social media (niet)?*. Opgehaald van [www.socialmediameetlat.nl](http://www.socialmediameetlat.nl/pdf/digiloog/9%20aalberts.pdf):
<http://www.socialmediameetlat.nl/pdf/digiloog/9%20aalberts.pdf>
- Aelen, P. (2016, januari 24). *Social media*. Opgehaald van www.ensie.nl: <https://www.ensie.nl/paul-aelen/social-media>
- Andriessen, G., Jonge, E. d., & Kloppenburg, R. (2014). *Morele spanningsvelden in het ambulant sociaal werk*. Delft: Academische Uitgeverij Eburon.
- Bighelaar, S. v., & Akkermans, M. (2013, oktober). *Gebruik en gebruikers van social media*. Opgehaald van www.cbs.nl: <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/06A12225-495E-4620-80F6-F2A53E819957/0/20131001b15art.pdf>
- Bleijenbergh, I. (2013). *Kwalitatief onderzoek in organisaties*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Blokhuis, A., & Kooten, N. v. (2011). *Je luistert wel, maar je hoort me niet*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Clerkx, M., de Groot, R., & Prins, F. (2011). *Grensoverschrijdend gedrag van pubers*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Dekelver, J. (2008). *ICT voor leerlingen met een verstandelijke beperking*. Nijmegen: Plantijn Catalogus.
- Dekker, M., Scheepers, L., & Veld, D. o. (2012, mei). *Social media & LVG*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <http://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/06/afstudeerwerkstuk-Social-Media.pdf>
- Démos. (2015, november 9). *Samen mediawijs: een nieuw project over mediawijsheid van mensen met een verstandelijke beperking*. Opgeroepen op maart 18, 2016, van www.demos.be:
<http://www.demos.be/blog/samen-mediawijs-een-nieuw-project-over-mediawijsheid-van-mensen-met-een-verstandelijke>
- Dolderen, A. v., Eijgelaar, J., Grasdijk, D., & Plas, J. v. (2012, juni). *Mediakompas voor hulpverleners en jongeren*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <http://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/06/Samen-Wijzer-onderzoeksverslag.pdf>
- Dolderen, A. v., Eijgelaar, J., Grasdijk, D., & Plas, J. v. (2012, juni). *Mediakompas voor hulpverleners en jongeren*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <https://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/06/Samen-Wijzer-onderzoeksverslag.pdf>
- Dolderen, A. v., Eijgelaar, J., Grasdijk, D., & Plas, J. v. (2012, juni). *Samen Wijzer: een mediakompas voor hulpverleners en jongeren*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <http://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/06/Samen-Wijzer-onderzoeksverslag.pdf>

- Dolderen, A. v., Eijgelaar, J., Grasdijk, D., & Plas, J. v. (2012, juni). *Samen wijzer; een mediakompas voor hulpverleners en jongeren*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <https://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/06/Samen-Wijzer-onderzoeksverslag.pdf>
- Engelbertink, M. (2009). *Betrouwbaarheid/validiteit/ethiek*. Enschede: Saxion.
- Geest, M. v., Roctus, T., & Tas, C. (2014, augustus 7). *De digitale weerbaarheid van jongeren met een LVB*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <http://noxqs.nl/wp-content/uploads/2014/07/Onderzoeksrapport-digitale-weerbaarheid-bij-jongeren-met-een-LVB.pdf>
- Grit, R., & Julsing, M. (2012). *Zo doe je een onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Hagen, S. v., & Heijkamp, S. (2013, januari 31). *Praten over internet*. Opgehaald van www.noxqs.nl: <https://www.noxqs.nl/wp-content/uploads/2013/01/praten-over-internet.pdf>
- Hasebrink, U., Livingstone, S., Haddon, L., & Olafsson, K. (2009). *Comparing children's online opportunities and risks across Europe*. Opgehaald van eprints.lse.ac.uk: http://eprints.lse.ac.uk/24368/1/D3.2_Report-Cross_national_comparisons-2nd-edition.pdf
- Heerink, M., Pinkster, S., & Bratti-van der Werf, M. (2009). *Onderzoek in zorg en welzijn: Een praktische inleiding*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Hoogers, R. (2012, februari 10). *IQ: Betekenis IQ-score*. Opgehaald van wetenschap.infonu.nl: <http://wetenschap.infonu.nl/onderzoek/92471-iq-betekenis-iq-score.html>
- Mediawijsheid. (Onbekend). *Lesmateriaal*. Opgeroepen op maart 18, 2016, van www.mediawijsheid.nl: <https://www.mediawijsheid.nl/lesmateriaal/>
- Mertens, J. (2013). *Praktijkonderzoek voor bachelors*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Muijen, H., & Adriaans, L. (2010, mei). *De virtuele wereld als belevingswereld van jongeren met een licht verstandelijke handicap*. Opgehaald van han.surfsharekit.nl: <http://han.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:9800/DS1>
- Niemeijer, M., & Gastkemper, M. (2009). *Ontwikkelingsstoornissen bij kinderen*. Assen: van Gorcum.
- NVMW. (2011). *Beknopt beroepsprofiel van de maatschappelijk werker*. Opgehaald van Nederlandse vereniging van maatschappelijk werkers: <http://issuu.com/nvmwstaf/docs/beknoptberoepsprofiel/13?e=0>
- Profi-leren. (2016). *Digitale thema's methodisch begeleiden*. Opgehaald van www.profi-leren.nl: http://www.profi-leren.nl/files/saw_dc51.pdf
- Schuurman, M. (2002, juni). *Mensen met verstandelijke beperkingen in de samenleving*. . Opgehaald van www.kennispleingehandicaptensector.nl: http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/docs/producten/Mensen_met_verstandelijke_beperkingen.pdf

- Smaling, A. (2006). *De probleemstelling bij kennisgericht en praktijkgericht onderzoek*. Opgehaald van www.boomlemmatijdschriften.nl:
http://www.boomlemmatijdschriften.nl/tijdschrift/KWALON/2006/1/KWALON_2006_011_01_002
- Sweers, A. (2015, april 9). *Cliënt toevoegen op Facebook kan wel*. Opgehaald van www.zorgwelzijn.nl:
<https://www.zorgwelzijn.nl/jeugdzorg/nieuws/2015/4/je-client-toevoegen-op-facebook-kan-wel-1743885w/>
- Tieleman, M. (2007). *Levensfasen: de psychologische ontwikkeling van de mens*. Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Verhoeven. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- VGN. (2014). *Feiten en Cijfers*. Opgehaald van www.vgn.nl:
<http://www.vgn.nl/overdevgn/feitenencijfers>
- VGN. (2016, mei 19). *Feiten en cijfers*. Opgehaald van www.vgn.nl:
<http://www.vgn.nl/overdevgn/feitenencijfers>
- Vugts- de Groot, B. (2014). *Werken met ontwikkelingsleeftijden*. Amsterdam: Boom/Nelissen.
- Zoon, M. (2012, januari). *Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking*. Opgehaald van www.nji.nl: http://www.nji.nl/nl/LVB_Kenmerken_en_oorzaken.pdf

Bijlagen

Korte variant labelschema

Het labelschema bestaat uit 45 pagina's. In deze bijlage is een kort stuk van dit labelschema te vinden, zodat er een aanvulling is op de beschrijving van het labelen in hoofdstuk 3. Het gehele schema is op te vragen bij de subgroep.

Label	Sublabel	Fragment-nummer	Fragment
Social media	Definitie	E.25.3	Ja, contact met anderen via de digitale weg.
		I.G.08	Poeh, *lacht*, dat is een moeilijke vraag, euhm.. social media, ja, euhm.. internet, skype, ja, allerlei middelen en communicatiemiddelen waarmee je euhm.. in contact kan staan met mensen om je heen.

Label	Sublabel	Fragment-nummer	Fragment
Social media	Actualiteit	E.18.25a	Omdat social media een begrip is waar je niet omheen kunt.
		I.G.167	Dus dat zal er ook wel niet komen. Maar ik weet wel dat het een onderwerp is wat in steeds meer trainingen die wij wel euh.. zegmaar zelf euh.. ontworpen hebben, dat het wel een onderwerp is dat terug komt. En wat ook wel euh.. zoals nu een collega van mij, heeft daar echt onderzoek naar gedaan, het is wel een onderwerp wat leeft.
		I.11.M47.09:55	Nou, ik zag laatst op televisie hoeveel duizenden mensen gebruik maken van WhatsApp. Dat zijn er echt heel veel.
		E.16.25a	Social media wordt steeds belangrijker in de samenleving.
		I.G.171	Nee, gewoon mooi actueel onderwerp. En ik merk zelf dat ik nu alweer denk van: 'oja, daar kan ik mezelf ook af en toe wel beter in verdiepen, wat er nou allemaal is'. En ook wat er mogelijk is.

Label	Sublabel	Fragment-nummer	Fragment
Social media gebruik	Vormen	E.16.3.4b	Ja, voor privégebruik maak ik soms gebruik van social media. WhatsApp, LinkedIn, YouTube, Instagram.
		E.12.3.4b	YouTube om iets te bekijken (niet om er zelf iets op te zetten).
		I.G.11	Ja, ik denk wel veel. Euhm.. WhatsAppen, Facebook, Twitter bijhouden. Dus ik maak er wel veel gebruik van.
		E.3.3.4b	Ja, gebruik sommige zelf. Facebook, WhatsApp, LinkedIn.
		I.08.V41.00:13	Facebook en Instagram. En Pinterest. Ik weet niet of dat er ook onder valt... Twitter heb ik ook. WhatsApp heb ik ook. LinkedIn, YouTube, Datingsite, Instagram,

	Vormen		Pinterest. En Messenger ook nog.
		I.03.V28.12:40	Nou, persoonlijk heb ik geen WhatsApp, zij heeft wel WhatsApp.
		E.7.3	Ja, ik gebruik WhatsApp.
		E.20.3	Ja, Facebook heb ik zelf. WhatsApp.
		I.11.M47.01:02	Nee, Datingsites zit ik niet op.

Format enquêtes onder medewerkers

Enquête ambulant begeleiders binnen de JP van den Bent stichting locatie Enschede

Persoonlijk:

1. Wat is uw leeftijd?

2. Wat is uw geslacht? ☐ Man ☐ Vrouw

3. Bent u bekend met social media? Licht toe.

.....

4a. Welke vormen van social media kent u?

☐ Twitter ☐ Tinder ☐ Datingsites ☐ Snapchat

☐ Facebook ☐ LinkedIn ☐ Instagram ☐ Tumbler

☐ WhatsApp ☐ YouTube ☐ Pinterest ☐ Messenger

☐ Anders, namelijk:

.....

4b. Welke van de bovenstaande vormen van social media gebruikt u zelf?

.....

Social media en cliënten:

5. Heeft u inzicht in de mate waarop uw cliënten gebruik maken van social media? Licht toe wat maakt dat u hier wel, gedeeltelijk of geen inzicht in hebt.

.....

6. Begeleidt u momenteel cliënten op het gebied van social media? Zo ja, in welke leeftijdscategorie(ën) vallen deze cliënten?

☐ Pubers/Adolescenten (12 tot 22 jaar)

Hoeveel cliënten binnen deze categorie:

Waarvan man :

Waarvan vrouw:

☐ Jong volwassenen (tussen 22 en 40 jaar)

Hoeveel cliënten binnen deze categorie:

Waarvan man :

Waarvan vrouw:

☐ Rijpere volwassenen (tussen 40 en 60 jaar)

Hoeveel cliënten binnen deze categorie:

Waarvan man :

Waarvan vrouw:

☐ Oudere volwassenen (60+)

Hoeveel cliënten binnen deze categorie:

Waarvan man :

Waarvan vrouw:

Er zijn verschillende kansen en risico's van social media. Als er gekeken wordt naar de kansen en risico's voor mensen met een verstandelijke beperking, wat kunt u dan zeggen over:

7a. Welke kansen brengen social media met zich mee voor uw cliënten volgens u? Per optie kunt u aangeven in welke mate dit volgens u een kans is voor uw cliënten. Een 1 is helemaal geen kans, een 5 is een zeer grote kans.

Wanneer u nog meer voorbeelden heeft van kansen van social media voor uw cliënten, dan kunt u die onderaan de vraag aanvullen.

	1	2	3	4	5
- Makkelijker communiceren	☐	☐	☐	☐	☐
- Sociaal netwerk uitbreiden	☐	☐	☐	☐	☐
- Contacten onderhouden	☐	☐	☐	☐	☐
- Kennis opdoen	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
- Zelf de regie hebben	☐	☐	☐	☐	☐
- Vergroten gevoel van eigenwaarde	☐	☐	☐	☐	☐
- Vrije tijdsbesteding	☐	☐	☐	☐	☐
- Op de hoogte van het laatste nieuws	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Anders, namelijk:

7b. Ziet u deze kansen (zoals in vraag 7a beschreven is) terug binnen het social media-gebruik van uw cliënten?

☐ Ja

☐ Gedeeltelijk

☐ Nee

Licht toe:

8a. Welke risico's brengen social media met zich mee voor uw cliënten volgens u? Per optie kunt u aangeven in welke mate dit volgens u een risico is voor uw cliënten. Een 1 is helemaal geen risico, een 5 is een zeer groot risico.

Wanneer u nog meer voorbeelden heeft van risico's van social media voor uw cliënten, dan kunt u die onderaan de vraag aanvullen.

	1	2	3	4	5
Pesten	☐	☐	☐	☐	☐
Misbruik van privégegevens	☐	☐	☐	☐	☐
Ongewenst verspreiden van beeldmateriaal	☐	☐	☐	☐	☐
Beperkte/geen anonimiteit	☐	☐	☐	☐	☐
Ongewenste berichten/contacten	☐	☐	☐	☐	☐
Virussen/spam	☐	☐	☐	☐	☐
Overvraging/niet begrijpen van informatie	☐	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
Miscommunicatie/ruzies	☐	☐	☐	☐	☐
Slachtoffer/dader van seksueel ongewenst gedrag	☐	☐	☐	☐	☐
Slachtoffer/dader criminaliteit	☐	☐	☐	☐	☐
Bedreigingen	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Anders, namelijk:

.....
8b. Ziet u deze risico's (zoals in vraag 8a beschreven) terug binnen het social media-gebruik van uw cliënten?

☐ Ja

☐ Gedeeltelijk

☐ Nee

Licht toe:

9. Mijn cliënten vinden het prettig om door mij begeleidt te worden op het gebied van social media.

☐ Helemaal mee eens ☐ Mee eens ☐ Weet ik niet ☐ Niet mee eens ☐ Helemaal niet mee eens

Licht toe:

10. Welke (hulp)vragen van uw cliënten komt u tegen op het gebied van social media?

.....

11. Merkt u een verschil tussen mannen en vrouwen omtrent hun vragen over social media?

Licht toe.

.....

12. Zijn er wel eens vragen geweest waarop u geen antwoord hebt kunnen geven/wist? Licht toe.

.....

13. Waar ligt volgens u de begeleidingsbehoefte omtrent social media voor uw cliënten? Licht toe.

.....

14. Binnen welke leeftijdscategorie ligt volgens u de meeste begeleidingsbehoefte omtrent social media? Bekeken vanuit uw eigen cliënten.

☐ Pubers/ Adolescenten (12 tot 22 jaar) ☐ Jong volwassenen (tussen 22 en 40 jaar)

☐ Rijpere volwassenen (tussen 40 en 60 jaar) ☐ Oudere volwassenen (60+)

Licht toe:

.....

Begeleiding rondom social media

15. Op welke manier begeleidt u cliënten rondom social media momenteel? Onder begeleiden kunt u verschillende dingen verstaan. Van praten of vragen beantwoorden over social media tot helpen in bepaalde taken rondom social media.

.....

.....

16. Welke handvatten en kennis heeft u al op het gebied van social media?

☐ Risico's van social media ☐ Preventie cliënten ☐ Vormen van social media

☐ Gebruik van social media ☐ Richtlijnen ☐ Cursussen/trainingen

☐ Kansen van social media ☐ Gesprekstechnieken

☐ Anders, namelijk:

.....

17. Welke vaardigheden in het begeleiden van uw cliënten rondom social media bezit/gebruikt u?

.....

18. Welke 3 vaardigheden in het begeleiden van cliënten rondom social media vindt u het belangrijkste? Dit kunnen ook vaardigheden zijn die u (nog) niet zelf toepast/bezit.

.....

19. Welke handvatten en kennis rondom social media zou u nog willen bezitten of willen ontwikkelen?

☐ Risico's van social media ☐ Preventie cliënten ☐ Vormen van social media

☐ Gebruik van social media ☐ Richtlijnen ☐ Cursussen/trainingen

☐ Kansen van social media ☐ Gesprekstechnieken

☐ Anders, namelijk:

.....

20. Denkt u dat u genoeg handvatten en kennis heeft om de vragen van uw cliënten te beantwoorden? Licht toe.

.....

21. Wanneer u uzelf een cijfer zou moeten geven waarmee u aangeeft hoeveel kennis u heeft rondom social media, wat zou dit dan zijn? Hierbij is 1 geen kennis en 10 alle kennis die nodig is om de vragen van uw cliënten te beantwoorden.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Licht toe:

22. Als u een cijfer zou moeten geven aan de manier waarop u cliënten begeleidt rondom social media, wat zou dit dan zijn? Een 1 is hierbij dat u geen goede begeleiding biedt en een 10 is hierbij dat u uitstekende begeleiding biedt.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Licht toe:

23. Als u een cijfer zou moeten geven aan de manier waarop er binnen de JP van den Bent stichting locatie ambulante ondersteuning Enschede begeleid wordt rondom social media, wat zou dit dan zijn? Hierbij is een 1 dat er geen goede begeleiding geboden wordt momenteel en een 10 is dat er uitstekende begeleiding geboden wordt.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Licht toe:

.....

Project:

24. Bent u bekend met de organisatie Mediawijsheid?

☐ Ja

Hoe bent u hiermee bekend geraakt?

.....

☐ Van gehoord

Hoe heeft u hiervan gehoord?

.....

☐ Nee

In België heeft de organisatie Mediawijsheid een project opgestart dat "Samen Mediawijs" heet. Dit project richt zich op de mediawijsheid van mensen met een verstandelijke beperking en op de ondersteuners hiervan.

25a. Denkt u dat het goed zou zijn wanneer er in Nederland zo'n project wordt opgestart dat gericht is op de kennis en vaardigheden van mensen met een beperking en hun ondersteuners rondom social media?

☐ Ja

☐ Weet ik niet

☐ Nee

Licht toe:

.....

25b. Wanneer er zo'n project opgestart zou worden, wat zijn dan volgens u belangrijke onderdelen in zo'n project? Kies hier maximaal 3 onderdelen en vul aan wanneer u nog meer ideeën heeft.

☐ Trainingen en cursussen met betrekking tot social media/internet voor mensen met een verstandelijke beperking

☐ Een 'mediacafé' waarbij mensen met een beperking samen kunnen komen om vaardigheden rondom internet/social media op te doen

☐ Mensen met een verstandelijke beperking met voldoende kennis rondom social media/internet die begeleiden tijdens een 'mediacafé'

☐ Een gratis online cursus over social media/internet voor mensen met een verstandelijke beperking die zij op hun eigen niveau en snelheid kunnen volgen

☐ Informatiemomenten voor mensen met een verstandelijke beperking, ondersteuners, instellingen, directie en kamerleden

☐ Het inzetten van een mediacoach (iemand die opgeleid is om mensen te ondersteunen in het gebruik van internet en social media) binnen instellingen en andere plekken waar mensen met een beperking komen

☐ Anders, namelijk

.....
.....

Heeft u nog opmerkingen over de enquête of het onderwerp van de enquête?

.....

Heeft u nog aanvullingen die in het belang kunnen zijn voor het onderzoek?

.....

Bedankt voor het invullen van de enquête!

Format interviews met cliënten

Interview mensen met een licht verstandelijke beperking

Interviewtip: Probeer de vragen zo kort mogelijk te stellen. Veel vragen beginnen op elkaar te lijken (helemaal voor cliënten), wat verwarrend kan zijn (en irritatie geeft?). Wanneer je bij vraag 2 bijvoorbeeld weet dat cliënt alleen Facebook of Whatsapp gebruikt, dan zou ik die benamingen gebruiken, i.p.v. social media (herkenbaarder, beter in te verplaatsen).

Inleiding:

- Voorstellen
- Uitleggen onderzoek
- Benoemen anonimiteit
- Toestemming geluidsopname
- Cliënten op zijn gemak stellen
- Is de cliënt man/vrouw: noteren

Cliënt en social media

1. Wat is je leeftijd?

2. Gebruik je Social Media? Zo ja, welke van de volgende:

- | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ Twitter | ☐ Tinder | ☐ Datingsites | ☐ Snapchat |
| ☐ Facebook | ☐ LinkedIn | ☐ Instagram | ☐ Tumbler |
| ☐ WhatsApp | ☐ YouTube | ☐ Pinterest | ☐ Messenger |

Welke hiervan (vorm van social media) gebruik je het meest?

3. Hoe vaak maak je gebruik van social media? (Hoe vaak per dag, hoe vaak per week hoeveel uur? Doorvragen!)

4. Waar gebruik je social media voor?

(contacten onderhouden, nieuwe mensen leren kennen, het nieuws volgen, opdoen van informatie door middel van artikelen/teksten lezen, filmpjes/foto's kijken enzovoort).

Risico's/ Kansen: houd hier rekening met de 'puzzeltijd' die de cliënten nodig hebben

1. Wat vind je fijn aan social media? Wat vind je leuk aan social media? Waarin helpt social media jou? Welke mogelijkheden biedt social media jou?

(makkelijker praten met anderen, meer mensen leren kennen, met mensen in contact blijven/bevriend blijven met mensen, veel leren over bepaalde onderwerpen (kennis opdoen), zelf kunnen beslissen over dingen, ik vind mij zelf leuker/ik waardeer mijzelf meer/beter over mijzelf voelen, leuk om te doen in mijn vrije tijd (hobby), ik kan zo het nieuws blijven volgen, wat biedt het jou nog meer?)

2. Heb je wel eens minder leuke/vervelende dingen meegemaakt op social media? Ben je wel eens in de problemen gekomen door social media? Zo ja, wat gebeurde er? Hoe kwam dit?
3. Wat vind je minder fijn/minder leuk/vervelend aan social media? Wanneer kom je/ of iemand anders in de problemen door social media?
(pesten, dat mensen ongevraagd jouw foto's of video's sturen naar anderen, in contact komen met mensen die je niet zo leuk vindt, vervelende gesprekken hebben met mensen, soms niet alles kunnen begrijpen wat er op social media staat, heb je wel eens vervelende vragen of opmerkingen gehad/gegeven op het gebied van seks, heb je wel eens vragen gehad over het delen van blote foto's/filmpjes, mensen die bedreigen, dat niet alles geheim blijft wat je op social media deelt, dat mensen wel eens dingen van jou wisten die ze niet mochten weten (zoals wachtwoorden, persoonlijke gegevens), een virus op je computer kunnen krijgen, ruzie krijgen met vrienden/bekenden, of andere vervelende dingen).
Heb je een van deze dingen al eens zelf meegemaakt?
4. Wat vind je lastig aan social media wanneer je het gebruikt? Begrijp je alles wat je tegenkomt op social media? Wat begrijp je wel of niet? (begrijp je alle mogelijkheden, bedoelingen of waarvoor alles is? Snap je bijvoorbeeld je instellingen en dat mensen veel van je kunnen zien? Of ruzies die ontstaan op internet)
5. Heb je wel eens uitleg gehad over hoe social media werkt en hoe je hier mee om kunt gaan? Zo ja, wie heeft jou daarmee geholpen? Wat heeft diegene aan jou uitgelegd?
(familie, begeleiding, vrienden, cursussen, trainingen, via school of (sociale) werkplaats)
6. Zijn er ook dingen gevaarlijk aan het gebruik van social media? Zo ja, wat kan dit volgens jou zijn?
(contact met vreemden, privacy, delen van gevoelige informatie, niet bewust van dat niet alles anoniem is)
7. Wanneer jij vragen hebt over social media-gebruik of je hebt een probleem op dit gebied, Wat doe jij dan? (Vraag je om hulp (aan begeleiding? Of iemand anders?, praat je erover of los je het zelf op en hoe doe je dit dan en werkt dit voor jou?)
8. Wanneer jij anderen om hulp hebt gevraagd in het social media gebruik, wat voor een vragen heb jij diegene dan gesteld? Welke problemen ben jij al eens tegengekomen op dit gebied?
9. Voor de volgende vraag gebruiken we een stelling. Over deze stelling kan je je mening geven. Voorbeeld: ik weet hoe ik mijn profiel op privé kan zetten, hierbij weet je wel dat het kan, maar niet hoe het precies moet, hierbij kun je als antwoord geven: nee, niet echt (aanwijzen op het smiley-papier)
Smileys gebruiken: toelichten welke smiley wat is.
Ik weet alles over social media. (ik weet goed hoe ik het moet gebruiken, ik weet wat ik wel en niet kan doen op social media enzovoort)

Ja helemaal.

Ja, voldoende.

Nee, niet echt.

Nee. Helemaal niet.

Waarom kies je hiervoor?

Begeleidingsbehoefte

10. Helpt jouw begeleider jou in social media? Zo ja, waarin helpt hij of zij jou?

11. Wat vind je ervan wanneer jouw begeleider jou helpt bij social media?

12. Wanneer jouw begeleider jou helpt bij social media, wat vind je dan prettig van hem/haar / wat verwacht je van hem/haar?

(dat de begeleider interesse in jou toont (wat je aan het doen bent op computer/social media), dat de begeleider rekening houdt met wanneer jij over social media wil praten/wanneer jij vragen hebt/over social media praat wanneer jij daar ook behoefte/zin aan hebt, dat ze jou adviezen geeft of dat ze jou eerst zelf laat nadenken, lastige onderwerpen tijdens bezigheden/activiteiten bespreken of lastige onderwerpen via mail/schrijven bespreken, wanneer/hoe lastige onderwerpen bespreken, dat de begeleider tijd neemt voor mijn vragen/respectvol omgaat met mijn vragen, dat de begeleider wat verteld over social media (bijvoorbeeld iets wat pas gebeurt is), dat de begeleider mij verteld wat ik kan doen op social media en ook waar ik mee moet oppassen, dat de begeleider wel met mij in contact blijft over social media wanneer ik een keer niet zo veel zin heb om te praten over social media)

13. Stel je wel eens een vraag over social media aan jouw begeleider? Wat voor een vragen stel je jouw begeleider dan?

14. Kan jouw begeleider jou altijd antwoord geven op jouw vragen rondom social media?

15. Mijn begeleider kan mij altijd helpen met social media.

Ja helemaal.

Ja, voldoende.

Nee, niet echt.

Nee. Helemaal niet.

16. Zou je meer/minder ondersteuning willen krijgen in je gebruik op social media?

Zo ja, op welke manier?

Zo niet, wat maakt dat je dit niet wil?

Samenvatten

Cursussen/trainingen

17. Wanneer er een training of cursus zou zijn over social media, zou je hier dan interesse in hebben? (waarom wel/niet?)

18. Wanneer je zo'n training of cursus zou hebben, wat zou daar dan in moeten? Wat vind je belangrijk dat er besproken wordt?

19. Hoe zou je zo'n cursus prettig vinden? Digitaal, via bijeenkomsten (bijvoorbeeld een mediacafé (waar mensen elkaar helpen, waar jij eventueel anderen kunt helpen), via een boek (andere ideeën)?

Ik zou graag de cursus via het internet krijgen.

Ja helemaal. Ja, voldoende. Nee, niet echt. Nee. Helemaal niet.

Ik zou graag naar een mediacafé gaan, waar je voorgelicht wordt en waar je elkaar kunt helpen.

Ja helemaal. Ja, voldoende. Nee, niet echt. Nee. Helemaal niet.

Ik zou het graag via een boek of map samen met mijn begeleider willen doen.

Ja helemaal. Ja, voldoende. Nee, niet echt. Nee. Helemaal niet.

Heb je zelf nog ideeën hierover?

Afsluiting

1. Heb je zelf nog opmerkingen die je graag bespreekbaar wil maken of dingen die ik vergeten ben of wat je nog kwijt wil?
2. Hoe vond je dit gesprek/interview? Wat vond je er fijn aan en wat niet?

Clïënt bedanken voor deelname

Nabespreken interview



Ja, helemaal



Ja, voldoende



Nee, niet echt



Nee, helemaal niet