

Het beestje bij de naam noemen: Seksualiteit en intimiteit bespreken in de jeugdzorg

EEN ONDERZOEK NAAR WAT JEUGDBESCHERMERS NODIG HEBBEN OM
SEKSUALITEIT EN INTIMITEIT TE BESPREKEN MET HUN CLIËNTEN

Naam en studentnummer: Ivon Schouten – 2205445

Klas: 4V03J

Hogeschool: Fontys Hogescholen

Studie: Sociale Studies

Afstudeerrichting: Jeugdzorgwerker

Begeleiders: Thea van der Steeg-Hamoen & Marieke van der Steeg-Dam

Datum: 16 juni 2016

Samenvatting

Dit onderzoek is een afstudeeronderzoek ter afronding van de studie Sociale Studies aan de Fontys Hogescholen te Eindhoven. De aanleiding van dit onderzoek zijn de resultaten van het rapport *‘Omringd door zorg, toch niet veilig’* van de Commissie-Samson uit 2012 en de maatregelen die naar aanleiding van deze resultaten sindsdien genomen zijn door onder andere Jeugdzorg Nederland.

De doelstelling van dit onderzoek is om kennis en inzichten te verwerven over of en hoe de jeugdbeschermers van Instelling x seksualiteit en intimiteit bespreekbaar maken met cliënten tussen de nul en achttien jaar voordat er signalen zijn rondom het thema seksualiteit en intimiteit. De vraagstelling die in dit onderzoek centraal staat, is: *‘Wat hebben jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, aan kennis, inzicht en vaardigheden nodig om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met cliënten van nul tot achttien jaar om zo seksueel misbruik te signaleren en te voorkomen?’* Door middel van het houden van semigestructureerde interviews met tien jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, is er gepoogd antwoord te geven op de centrale vraagstelling van dit onderzoek. Uit de gehouden interviews blijkt dat het grootste deel van de respondenten seksualiteit en intimiteit bespreekbaar maken naar aanleiding van signalen of wanneer zij dit passend bij de leeftijd achten. De respondenten bespreken seksualiteit en intimiteit voornamelijk met pubers en het grootste deel bespreekt dit thema niet met jonge kinderen. De respondenten zien de jonge leeftijd van kinderen als een belemmering om seksualiteit en intimiteit te bespreken en ook vindt een groot deel het lastig om seksualiteit en intimiteit te bespreken met een cliënt van het andere geslacht. Het grootste deel van de respondenten zou meer ondersteuning van Instelling x willen rondom het thema seksualiteit en intimiteit. Zij willen dit in de vorm van trainingen van deskundigen om zo hun kennis en vaardigheden ten aanzien van het thema te vergroten. Ook vinden zij dat het thema seksualiteit en intimiteit meer geïntegreerd dient te worden in de instelling zelf en dat er in interne overleggen aandacht moet zijn voor het thema, bijvoorbeeld door kritisch bevraagd te worden. De belangrijkste conclusie van dit onderzoek is dat het voor de jeugdbeschermers normaler voelt om seksualiteit en intimiteit preventief te gaan bespreken met hun cliënten, wanneer Instelling x het thema ook meer onder de aandacht brengt en het thema onder de aandacht houdt van de jeugdbeschermers. Een belangrijke aanbeveling is dan ook voor Instelling x om het thema seksualiteit en intimiteit te integreren in hun beleid. Ook worden er aanbevelingen gedaan aan Instelling x om hun cursusaanbod rondom seksualiteit en intimiteit te vergroten en om materialen aan te schaffen. Een mogelijke kanttekening van dit onderzoek is dat er gelijktijdig met dit onderzoek een cursus seksueel grensoverschrijdend gedrag (het vlaggensysteem) gegeven werd bij Instelling x. Deze cursus kan de mindset van de respondenten rondom het thema hebben veranderd en kan voor andere resultaten hebben gezorgd.

Voorwoord

Het onderwerp seksualiteit en intimiteit heeft altijd mijn interesse gewekt. In het eerste jaar van mijn studie, sociale studies, werd het rapport van de Commissie-Samson uitgebracht. Ik heb dit rapport aandachtig gelezen en ook in eerdere opdrachten tijdens mijn studie verwerkt. Tijdens mijn stage bij Instelling x kwam ik een aantal keer in aanraking met het onderwerp seksualiteit en intimiteit en ik merkte dat ik het soms nog wel lastig vond om dit onderwerp te bespreken met cliënten en/of hun ouders en verzorgers. Dit gaf mij onder andere inspiratie om dit onderwerp te kiezen voor mijn afstudeeronderzoek. De aandacht voor seksualiteit werd in mijn opleiding vergroot door het implementeren van een leerlijn seksualiteit. Dit heeft ook bijgedragen aan het kiezen van seksualiteit als onderwerp voor mijn afstudeeronderzoek.

Ik heb met veel plezier gewerkt aan mijn onderzoek. Ik ontdekte bij elk interview weer nieuwe informatie die ik kon meenemen in mijn onderzoek. Een woord van dank is dan ook van toepassing op de jeugdbeschermers die meewerkten aan dit onderzoek. Zij hebben ondanks hun drukke agenda's toch tijd vrij gemaakt voor de interviews. Ook wil ik hen bedanken voor hun openheid, zonder hun tijd en openheid was dit resultaat niet mogelijk geweest. Hierbij hoort ook een woord van dank aan Instelling x die mij de kans heeft geboden om hun medewerkers te mogen interviewen.

Ook wil ik de docenten die mij begeleiding en hun expertise hebben geboden bedanken: Thea van der Steeg-Hamoen en Marieke van der Steeg-Dam. Bedankt voor jullie optimisme, kennis en feedback.

Tot slot nog een woord van dank aan iedereen die mijn scriptie heeft gelezen en heeft voorzien van feedback. Ik heb hierdoor de beste versie van mijn onderzoek kunnen neerzetten.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets.....	6
1.1 Probleemanalyse	6
1.2 Probleemstelling	10
1.3 Onderzoeksdoelstelling.....	10
1.4 Hoofdvraag en deelvragen	11
1.5 Begripsafbakening	11
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	13
2.1 Gespreksvoering met kinderen	13
2.2 Aandacht voor seksualiteit en intimiteit binnen de hulpverlening	14
2.3 Competenties met betrekking tot seksualiteit waaraan jeugdzorgwerkers dienen te voldoen.....	17
Hoofdstuk 3: Methodologie	20
3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef	20
<i>Steekproef</i>	20
3.2 Dataverzamelmethode.....	21
<i>Ethische verantwoording</i>	22
3.3 Meetinstrument	22
3.4 Data-analyse	23
Hoofdstuk 4: Resultaten	24
4.1 Resultaten respondenten deelvraag 1	24
4.2 Koppeling theorie	25
4.3 Resultaten respondenten deelvraag 2	26
4.4 Koppeling theorie	27
4.5 Resultaten respondenten deelvraag 3	28
4.6 Koppeling theorie	29
Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen	31
5.1 Conclusie	31
5.2 Aanbevelingen	32
5.2.1 Wetenschappelijke aanbevelingen.....	32
5.2.2 Aanbevelingen voor de overheid/beleidsmakers	32
5.2.2 Praktische aanbevelingen	33
Hoofdstuk 6: Discussie	36
6.1 Betekenis en bruikbaarheid.....	36
6.2 Sterkte- en zwakteanalyse.....	37
<i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	38
Literatuurlijst.....	41
Bijlagen	45

Bijlage I – Topiclijst	45
Bijlage II – Codeboom.....	48

Inleiding

Jeugdigen die onder de verantwoordelijkheid van de overheid in jeugdzorginstellingen zijn geplaatst, worden onvoldoende beschermd tegen misbruik door zowel jeugdzorgwerkers als andere jeugdigen (Commissie-Samson, 2012). Dit is slechts één van de resultaten die het rapport van de Commissie-Samson weergeeft. Een ander belangrijk resultaat is dat jeugdzorgwerkers onvoldoende kennis bezitten rondom het thema seksualiteit (Commissie-Samson, 2012). Ook heerst er nog een taboe op het thema seksualiteit en ervaren jeugdzorgwerkers handelingsverlegenheid rondom dit thema. Dit alles beïnvloedt de mate waarin jeugdzorgwerkers seksualiteit bespreekbaar maken en seksueel misbruik/grensoverschrijdend gedrag signaleren. De resultaten uit het rapport van de Commissie-Samson vormen de aanleiding van dit onderzoek. Na het uitbrengen van het rapport van de Commissie-Samson zijn er in de jeugdzorg maatregelen genomen. Ook hebben Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen een themacompetentie seksualiteit ontwikkeld om recent afgestudeerde en ervarenere jeugdzorgwerkers handvatten te geven rondom het thema seksualiteit (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a). Zo dienen zij seksualiteit en intimiteit te bespreken met jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Jongeren uit residentiële instellingen geven aan dat zij willen dat er met hen over seksualiteit en intimiteit wordt gesproken en dat zij willen dat er seksuele voorlichting wordt gegeven aan hen (Welling & Kwakman, 2015).

Instelling x is een gecertificeerde instelling die kinderbeschermingsmaatregelen uitgesproken door de kinderrechter uitvoert (Bureau Jeugdzorg Limburg, n.d.). Jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x fungeren als een (gezins)voogd binnen een gedwongen kader van kinderen van nul tot achttien jaar en hun ouders/verzorgers (Bureau Jeugdzorg Limburg, 2010). Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzicht te verwerven over hoe jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x seksualiteit en intimiteit met hun cliënten bespreken. Op basis van deze kennis worden er handvatten voor Instelling x geformuleerd wat de jeugdbeschermers ondersteund om seksualiteit en intimiteit met hun cliënten te bespreken met als doel dat seksueel misbruik/grensoverschrijdend gedrag gesignaleerd en voorkomen wordt. De vraagstelling die in dit onderzoek centraal staat is: *‘Wat hebben jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, aan kennis, inzicht en vaardigheden nodig om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met cliënten van nul tot achttien jaar om zo seksueel misbruik te signaleren en te voorkomen?’*

Het onderzoek begint met een beschrijving van het probleem in de praktijk op macro-, meso- en microniveau. Hieruit volgen de probleemstelling, de doelstelling, de hoofdvraag, de deelvragen en een begripsafbakening. Vervolgens wordt er literatuuronderzoek gedaan naar gespreksvoering met kinderen, aandacht voor seksualiteit in de hulpverlening en competenties die jeugdzorgwerkers dienen te bezitten rondom seksualiteit. In hoofdstuk drie wordt er ingegaan op welke keuzes er zijn gemaakt in dit onderzoek rondom de gekozen steekproef, de manier van data verzamelen, het gebruikte meetinstrument en tot slot hoe de data geanalyseerd wordt. Vervolgens wordt er in hoofdstuk vier antwoord gegeven op de deelvragen. De resultaten van de respondenten worden gelinkt aan het literatuuronderzoek. In hoofdstuk vijf volgt een antwoord op de hoofdvraag en worden er aanbevelingen gedaan voor de wetenschap, de overheid/beleidsmakers en de praktijk. Het onderzoek eindigt met een discussie waarin er gekeken wordt naar de bruikbaarheid en de sterke en zwakke punten van dit onderzoek en ook wordt de betrouwbaarheid en de validiteit van dit onderzoek gewaarborgd.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In dit hoofdstuk wordt het probleem uit de praktijk uiteengezet aan de hand van een probleemanalyse, op macro-, meso- en microniveau (1.1). Na de probleemanalyse wordt in paragraaf 1.2 de probleemstelling behandeld, die is geverifieerd in de praktijk. Vervolgens worden de doelstelling (1.3), hoofdvraag en deelvragen van het onderzoek beschreven (1.4). Het hoofdstuk wordt afgesloten met de begripsafbakening (1.5).

1.1 Probleemanalyse

In de probleemanalyse wordt als eerst op macroniveau ingegaan op het door de Commissie-Samson gedane onderzoek omtrent misbruik in de Nederlandse jeugdzorg, de in 2013 verplicht gestelde meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en tot slot de door Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen ontwikkelde themacompetentie seksuele ontwikkeling. Vanuit de eisen die in deze competentie aan de nieuwe professionals worden gesteld, wordt er op mesoniveau gekeken naar de jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x en welke competenties zij zouden moeten bezitten. Ook wordt er ingegaan op het signaleren van seksueel misbruik door jeugdzorgwerkers en welke factoren dit bemoeilijkt. Tenslotte komt aan bod wat de gevolgen zijn op microniveau voor cliënten wanneer seksueel misbruik niet (tijdig) gesignaleerd wordt en wanneer er niet over het misbruik gepraat wordt met hen.

De overheid

In 2012 bracht de Commissie-Samson, een door de Nederlandse overheid ingestelde commissie, het rapport *‘Omringd door zorg, toch niet veilig’* uit. Zij heeft onderzoek gedaan naar mogelijke signalen van seksueel misbruik bij jeugdigen die onder de verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst (Commissie-Samson, 2012). In grote lijnen wordt in dit rapport beschreven dat deze jeugdigen onvoldoende bescherming krijgen tegen seksueel misbruik gepleegd door zowel medewerkers van jeugdzorgorganisaties als door jeugdigen die in hetzelfde schuitje zitten. Een groot deel van dit misbruik wordt niet opgemerkt door medewerkers van jeugdzorgorganisaties. De onderzoeksresultaten van dit onderzoek leidden tot een aantal veranderingen in de jeugdzorg. De selectieprocedure van nieuwe medewerkers is met ingang van 2013 verscherpt door het vragen om een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) en het natrekken van referenties. Ook de regels rondom het melden van incidenten en calamiteiten in de jeugdzorg zijn aangescherpt. In de wet op jeugdzorg van 2005 krijgen alle professionals met een beroepsgeheim of ander zwijgplicht het recht om vermoedens van kindermishandeling te melden aan het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en om informatie over een gezin te geven, ook zonder toestemming van ouders en/of het kind (Holtzer, 2011). In 2013 is er een nieuwe wet met betrekking tot het melden van huiselijk geweld en kindermishandeling van kracht gegaan: de wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (Nederlands Jeugd Instituut, 2013). Deze wet verplicht organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren in onder andere de sectoren jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning een meldcode te hebben, hiermee te werken en het gebruik ervan te bevorderen. De meldcode is een stappenplan waarin staat hoe huiselijk geweld en kindermishandeling moet worden gesignaleerd en gemeld. Elke organisatie en zelfstandige beroepsbeoefenaar heeft een eigen meldcode, maar de volgende vijf stappen zijn verplicht om op te nemen in een meldcode: signalen in kaart brengen, overleggen met collega(s) waarbij Veilig thuis (advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling) geraadpleegd kan worden, gesprekken voeren met de betrokkene(n), wegen van het huiselijk geweld of de kindermishandeling en

beslissen of er zelf hulp georganiseerd wordt of dat de situatie met betrekking tot het huiselijk geweld en/of de kindermishandeling wordt gemeld. In 2016 wordt de meldcode verder aangescherpt door hulpverleners die zelf hulp regelen bij een vermoeden van kindermishandeling, dat hulptraject verplicht te laten registreren bij Veilig Thuis (Nederlands Jeugd Instituut, 2016).

Tot slot is er een registratiesysteem gekomen voor jeugdzorgwerkers waardoor er een systeem van permanente educatie ontstaat (Commissie-Samson, 2012). In 2013 is er een wetsvoorstel gedaan over de professionalisering van de jeugdzorg (Jeugdzorg Nederland, 2013). Het wetsvoorstel verplicht jeugdzorgorganisaties om te werken met geregistreerde jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers. Jeugdzorgwerkers verbinden zich door de wet aan een beroepscode. Ook wordt er een tuchtrecht ingevoerd, zodat het beroepsmatig handelen getoetst kan worden.

Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen hebben naar aanleiding van het onderzoek van de Commissie-Samson een themacompetentie seksuele ontwikkeling ontwikkeld voor diegenen die een opleiding tot jeugdzorgwerker volgen en degenen die hier in de toekomst een opleiding toe gaan volgen (Jeugdzorg Nederland, 2013). De themacompetentie richt zich op een gezonde seksuele ontwikkeling, het signaleren van afwijkingen en het behandelen van afwijkingen. Naast de themacompetentie is er ook een addendum voor het uitstroomprofiel jeugdzorgwerker ontwikkeld (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a). Het addendum omschrijft welke competenties een startbekwame professional, in het bezit van een Hbo-diploma, moet bezitten rondom het omgaan met seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. Ook beschrijft het addendum waaruit het kennisgebied rondom seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik moet bestaan. Vanuit de eisen die er gesteld worden aan aankomende professionals vanuit het addendum uitstroomprofiel wordt er op mesoniveau gekeken naar de huidige jeugdzorgwerkers in Nederland en hun competenties.

Hulpverleners binnen de jeugdzorg

Aan hulpverleners die werkzaam zijn binnen de jeugdzorg worden allerlei eisen gesteld. Deze eisen worden onder andere gesteld naar aanleiding van onderzoeken, zo ook het onderzoek van Jeugdzorg Nederland.

Jeugdzorg Nederland (2013) constateert dat het thema seksualiteit een beladen onderwerp is in de jeugdzorg. Zij ziet een tekort aan kennis en zij ziet handelingsverlegenheid bij de medewerkers in de jeugdzorg.

Jeugdzorgwerkers krijgen trainingen over de seksuele ontwikkeling om het tekort aan kennis op te lossen. Ook worden ervaringsdeskundigen ingezet om de handelingsverlegenheid rondom seksualiteit aan te pakken en om een open cultuur te realiseren.

Ook de onderzoeksresultaten van het rapport van de Commissie-Samson hebben geleid tot het stellen van nieuwe eisen. Uit dit rapport bleek dat jeugdigen in residentiële jeugdzorginstellingen twee keer zo vaak slachtoffer worden van seksueel misbruik dan jeugdigen die hier niet verblijven (Commissie-Samson, 2012). Hulpverleners signaleren maar twee procent van het seksueel misbruik en wanneer zij seksueel misbruik signaleren, blijkt het niet voor alle hulpverleners vanzelfsprekend te zijn om dit aan te kaarten (Welling & Kwakman, 2015). Dat er maar twee procent van het seksueel misbruik gesignaleerd wordt, duidt er op dat hulpverleners signalen van misbruik niet herkennen. Een verklaring hiervoor is de onzichtbaarheidsmantel die het slachtoffer van het misbruik ontwikkelt om zichzelf te beschermen (Rus, 2013). Emoties, cognities en gedrag worden hiermee verborgen voor het bewustzijn en zorgen ervoor dat hulpverleners signalen van seksueel misbruik missen. Nog

een verklaring is dat kinderen niet gemakkelijk praten over het seksueel misbruik. Wanneer ze er wel over praten, wordt het verhaal niet altijd even serieus genomen. Hierom pleit Rus (2013) voor hulpverleners die kunnen en durven praten met kinderen over seksueel misbruik. Hierbij is het belangrijk dat er op een niet-suggestieve manier wordt doorgevraagd en er gelet wordt op wat er wordt verteld. Hierdoor leren hulpverleners signalen van seksueel misbruik (beter) herkennen. Hulpverleners moeten zich niet alleen focussen op de jeugdigen, maar ook op de ouders. Zij moeten het gesprek over mogelijk misbruik kunnen aangaan om de veiligheid van de jeugdige te garanderen en de juiste hulp in te zetten.

Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen hebben een themacompetentie seksuele ontwikkeling ontwikkeld die ervoor moet zorgen dat (toekomstige) jeugdzorgwerkers onder andere signalen van misbruik leren herkennen (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013). De themacompetentie is in 2013 ontwikkeld en om deze reden heeft het grootste deel van de werkende jeugdzorgwerkers deze themacompetentie niet meegekregen binnen hun opleiding.

Instelling X

Ook het grootste deel van de jeugdbeschermers bij Instelling x heeft deze themacompetentie niet meegekregen in hun opleiding. Dit onderzoek richt zich op de jeugdbeschermers bij Instelling x, een gecertificeerde instelling die kinderbeschermingsmaatregelen uitvoert die zijn uitgesproken door de kinderrechter (Bureau Jeugdzorg Limburg, 2010). De jeugdbeschermers zijn werkzaam als (gezins)voogd van kinderen van nul tot achttien jaar en bieden hen hulp bij ernstige en/of complexe problemen op het gebied van opvoeden en opgroeien. De hulp wordt geboden in de vorm van een ondertoezichtstelling (OTS) of een voogdijmaatregel. Bij een OTS wordt er toezicht gehouden op de jeugdige en samengewerkt met de met gezag belaste ouder(s) waarbij het doel het opheffen van de ontwikkelingsbedreiging is. Bij een voogdijmaatregel beoefent de jeugdbeschermer het volledige gezag over de jeugdige uit waarbij de persoonlijke en financiële belangen van het kind behartigd worden.

Op dit moment zijn er geen methodieken of protocollen waar de jeugdbeschermers mee werken ten aanzien van het thema seksualiteit en intimiteit. Er is echter wel een methode ontwikkeld om het bespreken van seksueel misbruik laagdrempelig te maken, namelijk het vlaggensysteem (Welling & Kwakman, 2015). De methodiek richt zich op het evalueren van situaties waarin seksueel getint gedrag plaatsvond, waarbij de vraag gesteld wordt of het gedrag leeftijds passend of afwijkend was. Aan de hand hiervan wordt ingeschat hoe ernstig de situatie is en worden pedagogische adviezen en/of behandelingen geboden (Frans & Franck, 2011). Mevrouw Eussen, gedragswetenschapper werkzaam bij Instelling x, geeft aan dat het vlaggensysteem de enige methodiek is op het gebied van het bespreekbaar maken van seksualiteit en intimiteit, maar heeft twijfels over in hoeverre het vlaggensysteem voldoende tegemoet komt aan de behoeften van de jeugdbeschermers doordat het zich richt op situaties waarin bepaald gedrag al is gebeurd. Mevrouw Eussen is op zoek naar een methodiek die jeugdbeschermers alert maakt en ondersteunt in het onderzoeken of seksueel grensoverschrijdend gedrag/seksueel misbruik aan de orde is. Juist wanneer er geen directe signalen van seksueel getint gedrag waar vragen over zijn, worden gemeld.

Jeugdzorgwerkers die direct in contact staan met jeugdigen moeten volgens Jeugdzorg Nederland (2013) uitgerust zijn met actuele kennis en instrumenten om zo seksueel misbruik te signaleren, het bespreekbaar te maken, juist te kunnen handelen en om jeugdigen die een trauma hebben opgelopen door seksueel misbruik te behandelen. Dit wordt dus ook verwacht van jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x. Zonder het gebruik

van protocollen en methodieken op het gebied van seksualiteit en intimiteit is het de vraag hoe de jeugdbeschermers van Instelling x het thema seksualiteit, intimiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik momenteel bespreken met hun cliënten. Ook is het de vraag in hoeverre zij competenties hebben kunnen ontwikkelen op dit gebied, aangezien er tijdens hun opleiding weinig aandacht is geweest voor deze thematiek. Tot slot is niet bekend wat deze jeugdbeschermers nodig hebben om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten.

Wel bekend is dat wanneer een kind te maken krijgt met seksueel misbruik dit vele gevolgen voor hem kan hebben.

Misbruik bij kinderen

Veel hulpverleners hebben moeite met het signaleren van seksueel misbruik. Wanneer hulpverlening er niet in slaagt om seksueel misbruik te signaleren, is er een grote kans dat het misbruik zich voortzet en wordt zo de veiligheid van het slachtoffer verder in gevaar gebracht (van Oosten, van der Vught & Brants, 2009). De slachtoffers die misbruikt zijn, kunnen later problemen ontwikkelen (Naezer, 2009b). Op lichamelijk gebied zijn dit problemen als: klachten aan de urinewegen, slaapstoornissen en spanningsklachten aan de spieren. Op psychisch gebied gaat het vaak om: angstig zijn, herbelevingen ervaren, weinig zelfvertrouwen, concentratieproblemen en zelfdestructief gedrag. Op sociaal gebied worden de volgende problemen ontwikkeld: mensen wantrouwen, problemen op seksueel gebied, buitengesloten voelen en zelf dader van geweld worden. Ook vormt seksueel misbruik een risico voor het ontwikkelen van psychische stoornissen (Lange, Lachnit, Sjollema, & Hanewald, 1997).

Veel hulpverleners hebben moeite met het praten over het vroegere misbruik en gaan hierdoor het onderwerp uit de weg (Naezer, 2009b). Hierdoor mist de jeugdige erkenning en kan zijn gevoel van eenzaamheid verhogen (Rus, 2013). Sommige jeugdigen laten hierdoor internaliserende problemen zien: trekken zich terug en vertellen niks meer. Andere jeugdigen hebben de neiging om te overdrijven over wat zij hebben meegemaakt, wanneer hier naar gevraagd wordt. Dit zullen zij doen, doordat zij het gevoel hebben niet serieus te zijn genomen. De Commissie-Samson (2012) geeft aan dat er een handelingsverlegenheid is bij jeugdzorgwerkers om seksualiteit te bespreken met kinderen. Dit gepaard met de hoge frequentie van wisselingen in de jeugdzorg en het grote aantal jonge en onervaren werknemers zorgt voor een belemmering van de bespreekbaarheid van seksualiteit. De wisselingen maakt het voor kinderen moeilijk om een vertrouwensband op te bouwen met een jeugdzorgwerker en vertrouwen is een basisvoorwaarde voor een kind om over seksualiteit en seksueel misbruik te praten. Het praten met cliënten over het eerdere misbruik is van groot belang, blijkt uit therapieën waarin slachtoffers worden gestimuleerd om te praten over de gevolgen van het seksueel misbruik (Naezer, 2009b). De klachten nemen hierdoor af. Wanneer er bij het bespreken van het seksueel misbruik ingegaan wordt op emoties als schaamte en schuld leidt dit ook tot een vermindering van klachten. Cliënten geven in het onderzoek van Naezer (2009a) aan het gewenst te vinden om aandacht te besteden aan seksueel misbruik binnen de hulpverlening die zij ontvangen. Echter is er een gebrek aan gespecialiseerde hulpverlening die hulp biedt aan kinderen die seksueel misbruikt zijn. Niet alle kinderen ontwikkelen ernstige klachten door het misbruik, maar er moet wel voor elk kind hulpverlening zijn op dit gebied om te leren omgaan met de verwarring en om zichzelf te leren beschermen. Vroegtijdige hulp verkleint het risico op een later problematische ontwikkeling van de misbruikte jeugdige (Naezer, 2009a).

Het niet (tijdig) signaleren van seksueel misbruik en het niet bespreekbaar maken van het misbruik kan dus vele gevolgen hebben voor de misbruikte kinderen.

1.2 Probleemstelling

Uit het rapport van Commissie-Samson blijkt dat er misbruik plaatsvond bij jeugdigen die onder de verantwoordelijkheid van de overheid in de jeugdzorg zijn geplaatst (Commissie-Samson, 2012). Als reactie op dit rapport zijn er verscherpte eisen gesteld aan jeugdzorgwerkers en is er gekozen om te investeren in het competent maken van hen op het gebied van seksualiteit. Jeugdzorgwerkers signaleren slechts een klein percentage van het misbruik, doordat zij de signalen niet zien bij de jeugdigen, doordat zij niet weten hoe ze over dit onderwerp in gesprek moeten gaan en doordat jeugdigen niet gemakkelijk praten over het misbruik. Instelling x vraagt zich af of het vlaggensysteem, gemaakt voor hulpverleners om seksualiteit bespreekbaar te maken, aansluit bij de behoeften van de jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x die werken met kinderen van nul tot achttien jaar en hun systeem. Instelling x weet niet welke andere handvatten er zijn op het gebied van seksualiteit en intimiteit en weet niet wat haar werknemers nodig hebben om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten voordat er signalen zijn op het gebied van seksualiteit en intimiteit om zo uiteindelijk seksueel misbruik te signaleren en te voorkomen.

Verificatie vanuit de praktijk

Op 24 februari jongstleden heeft er een gesprek plaatsgevonden met mevrouw Eussen, gedragswetenschapper te Instelling x. In dit gesprek bevestigt zij de probleemstelling. Uit een recente externe audit kwam naar voren dat er te weinig expliciete aandacht is voor het thema seksuele ontwikkeling binnen Instelling x en hun verslaglegging. Instelling x werd geadviseerd om hier meer aandacht aan te schenken waarbij het vlaggensysteem werd aangewezen. Mevrouw Eussen vraagt zich af of het vlaggensysteem voldoende tegemoet komt aan de behoeften van jeugdbeschermers en gericht is op het inschatten van mogelijke risico's op seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zij is op zoek naar een methodiek die jeugdbeschermers alert maakt en ondersteunt in het onderzoeken of seksueel grensoverschrijdend gedrag/seksueel misbruik aan de orde is wanneer er geen directe signalen worden gemeld. Mevrouw Eussen geeft aan dat wanneer er signalen zijn rondom seksueel misbruik/seksueel afwijkend gedrag de jeugdbeschermers competent genoeg zijn om deze signalen bespreekbaar te maken en verder te onderzoeken met hun cliënten. Zij vraagt zich echter af of de jeugdbeschermers seksualiteit en intimiteit pas bespreekbaar maken met hun cliënten wanneer er signalen zijn of dat zij dit thema ook proactief oppakken nog voor er signalen worden gemeld.

1.3 Onderzoeksdoelstelling

Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzicht te verwerven over of en hoe de jeugdbeschermers van Instelling x seksualiteit en intimiteit bespreekbaar maken met cliënten tussen de nul en achttien jaar voordat er signalen zijn rondom dit thema. Op basis daarvan worden handvatten geformuleerd voor Instelling x wat de jeugdbeschermers ondersteunt om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten met als doel dat seksueel misbruikesignaleerd en voorkomen wordt.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

Vraagstelling

Wat hebben jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, aan kennis, inzicht en vaardigheden nodig om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met cliënten van nul tot achttien jaar om zo seksueel misbruik te signaleren en te voorkomen?

Deelvragen

1. Hoe maken jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, seksualiteit en intimiteit nu bespreekbaar met hun cliënten?
2. Welke krachten en belemmeringen ten aanzien van het bespreken van het thema seksualiteit en intimiteit ervaren jeugdbeschermers binnen hun hulpverleningstraject met een cliënt?
3. Welke ondersteuning wensen jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten?

1.5 Begripsafbakening

- Belemmeringen. Persoonlijke factoren, omgevingsfactoren of andere factoren die het bespreken van seksualiteit en intimiteit verhinderen (Veerkamp, 2005).
- Cliënten. Jeugdigen van nul tot achttien jaar waarover een kindbeschermingsmaatregel is uitgesproken (Bureau Jeugdzorg Limburg, 2010).
- Hulpverleningstraject. Een bepaalde periode waarin jeugdigen en hun netwerk ondersteuning, hulp en bescherming krijgen bij opgroei- en opvoedingsvragen die de ontwikkeling naar volwassenheid belemmeren (Politieacademie, n.d.).
- Instelling x. Een gecertificeerde instelling die hulp in gedwongen kader aan ouders en jeugdigen biedt wanneer de kinderrechter een uitspraak heeft gedaan en een kindbeschermingsmaatregel heeft uitgesproken of jeugdreclassering heeft opgelegd (Bureau Jeugdzorg Limburg, n.d.).
- Jeugdbeschermers. (Gezins)voogden die hulp verlenen in de vorm van een OTS of voogdijmaatregel aan cliënten met ernstige en/of complexe problemen op het gebied van opvoeden en opgroeien (Bureau Jeugdzorg Limburg, 2010).
- Kennis, inzicht en vaardigheden. Deze drie begrippen gecombineerd vormen de term competenties. Competenties zijn een samenhangend geheel van kennis, inzicht en vaardigheden die nodig zijn om het beroep goed uit te voeren (Vons & Zwikker, 2010).
- Krachten. Wat een jeugdbeschermers al wel lukt omtrent het thema seksualiteit en intimiteit en welke vaardigheden en eigenschappen ze hierbij benutten (van Iperen, 2014)
- Ondersteuning. Basiskennis, inzichten en vaardigheden die zorgverleners in staat stelt om seksualiteit en intimiteit met de cliënten te bespreken (Jaarsma, Hoekstra, Schouten & van Dooremaal, 2011).
- Seksualiteit en intimiteit. Het World Health Organization (WHO) (2010) definieert seksualiteit en intimiteit als een centraal aspect in het leven van de mens. Dit aspect omvat o.a. seks, seksuele oriëntatie, plezier, erotiek en voortplanting (WHO, 2010).
- Seksueel misbruik. De commissie-Samson (2012) definieert seksueel misbruik als volgt:
Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong) volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar (tot 1988 21 jaar). Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind

deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen.

(p.49)

- Signaleren. Het als jeugdbeschermer alert zijn op lichamelijke en geestelijke signalen die kinderen die seksueel misbruikt zijn of die een seksueel grensoverschrijdende situatie hebben meegemaakt afgeven (Rijksoverheid, n.d.).

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x werken met jeugdigen van nul tot achttien jaar en hun ouders/verzorgers. Alle ontwikkelingsgebieden dienen met hen besproken te worden. Om de ontwikkelingsgebieden te kunnen bespreken met jeugdigen is het van belang om te weten hoe er gecommuniceerd zou moeten worden met kinderen en jongeren. Hier wordt in paragraaf 2.1 op ingegaan. Dit onderzoek richt zich op de bespreekbaarheid van seksualiteit en intimiteit door jeugdbeschermers. In paragraaf 2.2 wordt ingegaan op hoe seksualiteit en intimiteit momenteel bespreekbaar wordt gemaakt binnen de hulpverlening. Nadat besproken wordt hoe de hulpverlening inspeelt op dit thema, wordt er in paragraaf 2.3 nader gekeken naar welke competenties jeugdzorgwerkers dienen te bezitten op het gebied van seksualiteit en intimiteit.

2.1 Gespreksvoering met kinderen

Voor jeugdbeschermers is het spreken met jeugdigen een kernactiviteit. Hulpverleners leren echter weinig over gespreksvoering met jeugdigen op hun opleidingen en zij halen hun kennis vooral uit eigen opgedane ervaringen (Delfos, 2000-2011). In de literatuur is er toch genoeg te vinden over gespreksvoering met kinderen en jongeren. Delfos (2005, 2000-2011) heeft twee boeken geschreven over hoe gesprekken met kinderen en met pubers en adolescenten het best kunnen worden aangegaan. Haar boek *'ik heb ook wat te vertellen!'* stamt uit 2005, maar is nog steeds relevant als het gaat over het communiceren met pubers en adolescenten.

Een goed gesprek met jeugdigen voldoet aan de volgende aspecten: beide gesprekspartners voelen zich prettig, wederzijdse doelen zijn enigermate bereikt, beide gesprekspartners respecteren elkaar, de jeugdige kan zijn eigen mening geven zonder geleid te worden, de jeugdige geeft informatie en dit is niet aan hem onttrokken, de jeugdige voelt zich gehoord en heeft hulp ontvangen die bij hem en/of de situatie aansluit. Ook een aangename sfeer is een vereiste voor een goed gesprek (Delfos, 2000-2011). Ook humor is een goed middel om de sfeer aangenaam te maken en de spanning te doorbreken.

De deltamethode, een methode waar jeugdbeschermers mee werken om de ondertoezichtstelling uit te voeren, geeft richtlijnen voor een goed gesprek met jeugdigen (van Montfoort, Slot, Perquin & Lever, 2009). De richtlijnen zijn: het stellen van open vragen om zo het invullen van een verhaal te voorkomen, het samenvatten van wat een cliënt zegt om na te gaan of er begrepen is wat de cliënt heeft gezegd en om het verhaal te structureren en te sturen, het zoeken van een vertrouwde omgeving voor de jeugdige, het aansluiten bij waar de jeugdige mee bezig is (spel, tekenen), het op het gemak stellen van de jeugdige, het steunen van de jeugdige, het niet meteen verder vragen wanneer een jeugdige iets niet wil of kan vertellen en het letten op non-verbale signalen van de jeugdige. Ook dienen jeugdbeschermers op hun taal te letten door korte zinnen te gebruiken, gewone taal te gebruiken en typische kindwoordjes te vermijden.

Er zijn aspecten die de kwaliteit van een gesprek met jeugdigen beïnvloedt. Delfos (2000-2011) spreekt over communicatievoorwaarden om tot een goed gesprek te komen met kinderen van vier tot twaalf jaar. De communicatievoorwaarden luiden als volgt:

- Op dezelfde ooghoogte zitten als de jeugdige.
- Kijken naar een jeugdige terwijl een gesprek gevoerd wordt. Door te kijken naar de jeugdige kunnen non-verbale signalen worden opgepikt die veel informatie geven over jeugdigen.
- Wisselen tussen het wel en niet maken van oogcontact met de jeugdige tijdens het voeren van een gesprek.

Non-verbale communicatie kan voor een groot deel worden afgelezen in de ogen. Soms is het voor de jeugdige fijner om geen oogcontact te hebben, zoals bij moeilijke onderwerpen. Bij autoriteiten kan een jeugdige vaak langer zijn verhaal doen of vertelt hij meer, doordat hij langs een volwassene zit en niet continue oogcontact hoeft te maken. Ook de deltamethode geeft aan dat het voor sommige gezinsleden beter werkt om 'al doende' een gesprek te voeren. Jeugdigen praten makkelijker wanneer ze met speelgoed bezig zijn en sommige jongeren vinden het fijner om tijdens een wandeling een gesprek te voeren (van Montfoort et al., 2009).

- De jeugdige op zijn gemak stellen (Delfos, 2000-2011). In het algemeen voeren volwassenen serieuzere gesprekken met jeugdigen. Het is hierbij van belang dat het kind op zijn gemak wordt gesteld. Om dit te laten slagen, is het van belang dat de jeugdige kennis heeft over het aard van het gesprek. Duidelijkheid over het kader van het gesprek is daarom belangrijk voor de gespreksvoering met jeugdigen.
- Luisteren naar wat een jeugdige zegt.
- Het combineren van spelen en praten. Jeugdigen beschikken over veel energie en het kan onaangenaam voor hen zijn om te lang achter elkaar stil te zitten. Tot een leeftijd van ongeveer acht jaar functioneren jeugdigen beter wanneer spelen en praten gecombineerd wordt en ontstaat er hierdoor een prettige sfeer.
- Het kind tot zichzelf laten komen na het hebben van een moeilijk gesprek. Het kind heeft na een moeilijk gesprek tijd nodig om tot zichzelf te komen.

In haar boek *'ik heb ook wat te vertellen!'* benoemt Delfos (2005) ook algemenere communicatievoorwaarden om met kinderen, pubers en adolescenten in gesprek te gaan, namelijk: het respectvol met elkaar omgaan, de ander serieus nemen, de ander op zijn of haar gemak stellen, luisteren naar wat de ander zegt en de ander de kans geven om bij te kunnen komen na een inspannend gesprek.

Communiceren met pubers en adolescenten verschilt van het communiceren met kinderen (Delfos, 2005).

Belangrijk in de communicatie met hen is dat ze het woord krijgen en dat ze centraal staan in een gesprek. Ook het tonen van interesse en doorvragen is belangrijk in een gesprek met pubers en adolescenten.

Conclusie

Voor hulpverleners is het spreken met jeugdigen een kernactiviteit. Een jeugdige op zijn gemak stellen, naar een jeugdige luisteren, het stellen van vragen, het letten op non-verbale signalen van jeugdigen, en het inzetten van spel zijn enkele aspecten die ervoor zorgen dat er op een effectieve manier een gesprek kan worden gevoerd met jeugdigen. Tot slot is een gesprek met een puber/adolescent anders dan die met een kind. In zo'n gesprek moet de puber het woord krijgen, moet er interesse in hem worden getoond en moet hij centraal staan.

2.2 Aandacht voor seksualiteit en intimiteit binnen de hulpverlening

Er is al gekeken naar wat een gesprek met een jeugdige goed maakt en aan welke communicatievoorwaarden een gesprek dient te voldoen. Dit onderzoek richt zich op de bespreekbaarheid van seksualiteit en intimiteit met jeugdigen en daarom is het belangrijk om te onderzoeken op welke manier er binnen de hulpverlening al aandacht is voor dit thema. In het onderzoek van Welling en Kwakman (2015) onder jongeren in residentiële instellingen kwam naar voren dat jongeren vinden dat jeugdzorgwerkers in gesprek moeten gaan over seksualiteit en niet bang moeten zijn om dit gesprek aan te gaan. Ook hebben ze behoefte aan voorlichting waarbij ze vooral tips willen over assertief zijn zoals nee leren zeggen en zichzelf leren verdedigen. Ook willen

jongeren informatie over seksualiteit krijgen. Ouders en scholen dienen als een bron van het praten over seksualiteit en het geven van seksuele voorlichting (de Graaf, 2016), maar hulpverleners kunnen hier ook een rol in spelen (de Graaf, 2013). Volgens de Graaf (2013) kunnen hulpverleners kinderen in de leeftijdsfase van zes tot twaalf jaar, waarbij ontdekking van verliefdheid en verkering centraal staat, ondersteunen door informatie, waarden en normen rondom seksualiteit mee te geven. Ook kunnen hulpverleners in de vroege adolescentie een rol spelen door deze kwetsbare groep op tijd te voorzien van de juiste informatie en vaardigheden. Hulpverleners die werken met deze doelgroep dienen helder te krijgen hoe ver zij zijn op seksueel gebied. Dit is belangrijk, omdat een hulpverlener een jongere kan helpen laten nadenken over eigen wensen en grenzen op dit gebied en het helpen laten nadenken over het voorkomen van een zwangerschap en een soa. Deze thema's kunnen ook bespreekbaar worden gemaakt wanneer een jongere nog niet seksueel actief is, want dan beginnen zij voorbereid aan hun eerste geslachtsgemeenschap. Seksuele oriëntatie verdient ook extra aandacht in deze fase, omdat niet-hetereoseksuele jongeren zich vaak op deze leeftijd nog in een periode van twijfel bevinden.

Voor veel hulpverleners is het bespreken van seksualiteit en intimiteit lastig, door handelingsverlegenheid en het niet weten wat ze met het thema aan moeten (Duynstee, 2011). Hierdoor komt seksualiteit vaak pas ter sprake in een negatieve context, zoals wanneer er misbruik is gesignaleerd of wanneer een cliënt onverwacht zwanger is. De Commissie-Samson (2012) signaleerde ook een grote handelingsverlegenheid bij het bespreekbaar maken van seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook heerst er hier nog steeds een groot taboe op. Zij ziet dat seksueel gedrag pas besproken wordt bij een vermoeden van seksueel misbruik. De commissie vindt dat er in de opleiding en op de werkvloer normaal moet worden omgegaan met het thema, het behoort namelijk tot het dagelijks leven.

Het vlaggensysteem is zo'n methodiek die ontwikkeld is om seksualiteit en intimiteit binnen een hulpverleningssetting bespreekbaar te maken met kinderen. Het vlaggensysteem geeft een normatief kader dat rekening houdt met de leeftijd en/of ontwikkelingsfase van het kind (Frans & Franck, 2011). De methodiek is bedoeld om antwoord te krijgen op vragen over wanneer seksueel gedrag wel of niet oké is, wanneer seksueel gedrag over de grens gaat, wanneer seksueel gedrag leeftijdsadequaat is en wanneer seksueel gedrag acceptabel experimenteelgedrag is.

Het vlaggensysteem werkt met vier verschillende vlaggen die seksueel gedrag van jeugdigen opdeelt in vier verschillende categorieën. De groene vlag staat voor aanvaardbaar seksueel gedrag, de gele vlag voor licht seksueel grensoverschrijdend gedrag, de rode vlag voor ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag en de zwarte vlag voor zwaar seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het vlaggensysteem definieert seksueel grensoverschrijdend gedrag als volgt:

elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering ten aanzien van een kind of jongere, in verbale, non-verbale of fysieke zin, waarbij in seksueel contact aan één of meerdere van de volgende zes criteria niet wordt voldaan: (1) wederzijdse toestemming, (2) vrijwilligheid, (3), gelijkwaardigheid, (4) leeftijds- of ontwikkelingsadequaat, (5) contextadequaat en (6) zelfrespect. (Frans & Franck, 2011, p.34)

Deze zes criteria bepalen of er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en plaatsen gedragingen van jeugdigen onder een bepaalde vlag. Elke vlag beschrijft hoe er gereageerd moet worden op de jeugdigen door opvoeders/hulpverleners (Frans & Franck, 2011). Er zijn geen onderzoeken of praktijkervaringen met het

vlaggensysteem gevonden binnen het literatuuronderzoek. Ook zijn er geen onderzoeken verricht naar de effectiviteit van het vlaggensysteem (Repetur & Doornik, 2011). Afgevraagd kan worden hoe effectief het vlaggensysteem daadwerkelijk is zonder het bestaan van onderzoeken die dit kunnen bevestigen.

Naast het vlaggensysteem zijn er geen methodieken die beschrijven hoe seksualiteit en intimiteit besproken dient te worden met kinderen binnen de hulpverlening. Er is echter wel geschreven over hoe dit thema besproken kan worden met kinderen. Het is belangrijk om in een gesprek over seksualiteit en intimiteit met kinderen antwoord te geven op de vragen die ze stellen en om contact met hen te maken (de Beyn, 2004). Kinderen willen namelijk vaak hun verhaal kwijt kunnen. In een gesprek over seksualiteit met kinderen is het gewenst om hen te laten merken dat het normaal is om over seks te praten. Voor sommige kinderen is het moeilijk om over seksualiteit te praten, hier dient rekening mee te worden gehouden. Het woordgebruik dient zoveel mogelijk op het woordgebruik van het kind te worden afgestemd. Ook Gijs, Gianotten, Vanwesenbeeck en Weijnenborg (2009) adviseren hulpverleners om aan te sluiten bij het taalgebruik van de cliënt. Dit is nog meer van belang bij cliënten die niet uit Nederland afkomstig zijn en/of bij cliënten waarvan hun uitdrukkingsvaardigheid beperkt is. Het werkt het best wanneer er woorden gekozen worden waarbij de hulpverlener zich thuis voelt en waarvan de cliënt begrijpt wat het inhoudt en deze emotioneel kan aanvaarden.

Seksueel misbruik kan ook ter sprake komen en is vaak een lastig onderwerp voor kinderen om over te praten (de Beyn, 2004). Kinderen die seksueel misbruikt zijn, hebben vaak een zekere wantrouwen jegens volwassenen. Wanneer een kind spreekt over misbruik is het raadzaam om waardering uit te spreken over de moed die een kind heeft getoond. Het verhaal dient serieus te worden genomen, ook wanneer het verhaal tegenstrijdigheden bevat. Er moet niet teveel aandacht worden besteed aan het achterhalen van feiten, want het draait om het voeren van een steunend gesprek.

Kenniscentrum seksualiteit Rutgers (n.d.) geeft aan waarom het belangrijk is om als hulpverlener seksualiteit te bespreken zonder dat er per se vermoedens zijn van seksueel misbruik. Een eerste reden is dat cliënten het vaak lastig vinden om zelf over seksualiteit te praten en niet weten wat een hulpverlener voor hen kan betekenen op dit gebied. Ze blijven hierdoor vaak langer met vragen en problemen rondlopen. Wanneer een hulpverlener openstaat voor een gesprek over seksualiteit en er naar vraagt, kan dit de cliënten over de drempel helpen. Een tweede reden is dat aandacht voor seksualiteit bijdraagt aan de preventie van soa's en een ongewenste zwangerschap. Een andere reden is dat een open houding over seksualiteit de vertrouwensband tussen een hulpverlener en cliënt kan versterken. Nog een reden is dat handelingsverlegenheid bij hulpverleners kan afnemen wanneer ze meer praten over seksualiteit op een professionele wijze. Dit leidt ook tot minder ongemakkelijke momenten bij zowel hulpverleners als cliënt. Een laatste reden is dat het bespreekbaar maken van seksualiteit zorgt voor een open cultuur waarin praten over seksualiteit normaal is. Hulpverleners kunnen door het bespreken hiervan taboes doorbreken, waardoor er minder sprake is van schaamte en vooroordelen. Enkele cliënten nemen zelf het initiatief om over seksualiteit te praten (Kenniscentrum seksualiteit Rutgers, n.d.). Niet elke cliënt durft echter een concrete vraag over seksualiteit te stellen. Het is belangrijk om als hulpverlener seksualiteit ter sprake te brengen bij levensfasen of gebeurtenissen die invloed hebben op seksualiteit. Voorbeelden zijn: relatieproblematiek, puberteit, zwangerschap, ongewenste zwangerschap en seksueel geweld. Sommige hulpverleners, zoals jeugdzorgwerkers, zien hun cliënten op vaste contactmomenten.

Door in deze vaste momenten seksualiteit op te nemen als aandachtspunt kan het een logisch en vanzelfsprekend onderdeel worden van de contacten.

Jongeren geven aan dat ze seksualiteit te persoonlijk vinden om met een vreemde te bespreken, dat ze niet graag over hun eigen ervaringen praten en ze zich schamen (Kenniscentrum seksualiteit Rutgers, n.d). Toch zijn er tips om met jongeren over seksualiteit te praten, namelijk het creëren van een veilige en prettige sfeer waarbij een jongere zich op zijn gemak voelt. Het kan voor hem fijn zijn om iemand niet direct te hoeven aankijken. De tweede tip is het aangeven dat de hulpverlener een beroepsgeheim heeft en niet met zijn ouders over dit gesprek zal praten. Een andere tip is om met een algemeen praatje te beginnen. Seksualiteit is een moeilijk onderwerp voor jongeren en een algemeen praatje over seksualiteit heeft een drempelverlagende werking. Dit maakt het voor hen makkelijker om zelf vragen te stellen. Soms zullen ze geen vragen stellen, maar het algemene praatje geeft hen dan alsnog informatie. Nog een tip is om bruggetjes te maken. Jongeren hebben vaak veel vragen over alles rondom seksualiteit. De vragen van hen kunnen gebruikt worden om andere onderwerpen te bespreken, zoals anticonceptie en grensoverschrijdend gedrag. Ook een tip is om de privacy van de jongeren te respecteren. Een gesprek moet echter niet uit de weg worden gegaan en er kan toegelicht worden waarom bepaalde vragen gesteld worden. Een andere tip is om de jongere serieus te nemen. Neem hun vragen, zorgen en verhaal serieus. Laat hen hun verhaal vertellen en vraag door naar feiten, beleving, context en achterliggende motivaties van het seksueel gedrag. Een laatste tip is om humor te gebruiken. Humor haalt de spanning eraf.

Conclusie

Jongeren geven in een onderzoek uit 2015 aan behoefte te hebben aan het bespreken van seksualiteit en intimiteit. Hulpverleners kunnen naast ouders en scholen een rol spelen in het bespreken van dit thema. Het vlaggensysteem biedt houvast aan hulpverleners die werken met kinderen om situaties waarin seksueel gedrag is voorgekomen te beoordelen aan de hand van zes criteria die zij vervolgens aan een vlag kunnen koppelen waarop ze hun handelen kunnen baseren. Tot slot zijn er enkele aspecten waar hulpverleners op kunnen letten in een gesprek over seksualiteit met jeugdigen. Zo moet er geluisterd worden, de jeugdige zich op zijn gemak voelen en moet het verhaal/de vragen serieus worden genomen.

2.3 Competenties met betrekking tot seksualiteit waaraan jeugdzorgwerkers dienen te voldoen

Vanuit het literatuuronderzoek naar de aandacht voor seksualiteit en intimiteit binnen de hulpverlening wordt er nu ingegaan op welke competenties jeugdzorgwerkers dienen te bezitten op het gebied van seksualiteit en intimiteit.

Alle jeugdzorgwerkers moeten zich registreren bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ), een organisatie die aan kwaliteitscontrole van jeugdzorgwerkers doet (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd, n.d.). Wanneer een jeugdzorgwerker zich registreert bij het SKJ onderwerpt hij zich aan de voor hem geldende professionele standaard, beroepscode en het tuchtrecht. De beroepscode schrijft voor dat een hulpverlener geen seksueel gedrag en seksuele toenaderingspogingen jegens zijn cliënt dient te vertonen (Gijs et al., 2009). Het inschrijven bij het SKJ en het naleven van de beroepscode zorgen voor kwaliteit van de hulpverlening, het is echter ook belangrijk dat jeugdzorgwerkers weten hoe zij dienen om te gaan met seksualiteit binnen de hulpverlening. Er wordt al jaren geconstateerd dat er te weinig aandacht is voor seksualiteit, de algemene seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik binnen de opleidingen die relevant zijn voor de jeugdzorg (Commissie-Samson, 2012). Er is

structureel te weinig actie ondernomen om hier verandering in aan te brengen, waardoor er nog steeds een taboe op seksualiteit rust. Hierdoor sluit men in veel gevallen de ogen voor het thema. Het professioneel en open over seksualiteit kunnen praten, zowel met professionals als cliënten, is essentieel. De Commissie-Samson gaf dan ook als aanbeveling dat de sector jeugdzorg zich voor verdere professionalisering op het thema seksualiteit dient te concentreren.

Naar aanleiding van het onderzoek van de Commissie-Samson heeft Jeugdzorg Nederland in samenwerking met de Vereniging Hogescholen een themacompetentie seksuele ontwikkeling ontwikkeld (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013b). Hierin komen het waarborgen van een gezonde seksuele ontwikkeling, het signaleren van een afwijkende seksuele ontwikkeling en het handelen bij seksueel risicogedrag en misbruik aan bod. Bij de themacompetentie hoort ook een addendum. Het addendum houdt rekening met verschil in ervaring van de jeugdzorgwerkers en om deze reden zijn er twee verschillende addenda ontwikkeld. Het addendum Uitstroomprofiel is gemaakt voor professionals die net zijn afgestudeerd en het addendum Competentieprofiel is gemaakt voor professionals met meer praktijkervaring in de jeugdzorg.

Het addendum Uitstroomprofiel formuleert gedragskenmerken waaraan een startbekwame professional ten aanzien van omgaan met seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik aan moet voldoen (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a). Zo moet hij gesprekken kunnen voeren met jeugdigen en opvoeders over seksualiteit, intimiteit en seksuele ontwikkeling, hierbij biedt hij veiligheid aan de jeugdige/opvoeder en sluit hij aan bij hun tempo en beleving. Ook geeft hij gepaste seksuele voorlichting aan de hand van dagelijkse situaties en gebruikt hij daarbij bestaand voorlichtingsmateriaal. De startbekwame professional kan seksueel risicogedrag en seksueel misbruik door professionals/opvoeders en jeugdigen onderling signaleren. Hij bespreekt de gevonden signalen en eigen gedane observaties met zijn collegae en leidinggevende(n). Hij handelt daarbij volgens het protocol geldend binnen zijn organisatie en volgens de beroepscode. De startbekwame professional reflecteert actief op zijn eigen professioneel handelen ten aanzien van seksualiteit en misbruik. Ook onderhoudt hij zijn eigen deskundigheid op het gebied van seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. De startbekwame professional pleegt doelgerichte interventies gericht op het waarborgen van een gezonde seksuele ontwikkeling van jeugdigen. Ook begeleidt hij ouders, opvoeders en jeugdigen bij het omgaan met seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik in de opvoedingssituatie. Ook hanteert hij kleding- en gedragsnormen passend bij het beroep en context en gedraagt hij zich als een rolmodel op het gebied van seksualiteit en intimiteit.

Het addendum beschrijft ook wat het kennisgebied seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik van een startbekwame professional moet omvatten. Hij moet kennis hebben over: ontwikkelingstaken van jeugdigen, een gezonde seksuele ontwikkeling en de risico's die bij deze ontwikkeling horen, een afwijkende seksuele ontwikkeling en de lichamelijke- en gedragssignalen die hierbij horen, methodieken om seksueel risicogedrag en seksueel misbruik te signaleren en te duiden, risicofactoren die ervoor zorgen dat een jeugdige, opvoeder of professional seksueel misbruik pleegt of slachtoffer hiervan wordt, de gevolgen van seksueel misbruik voor jeugdigen en opvoeders, feiten en cijfers op het gebied van seksueel risicogedrag en seksueel misbruik in de jeugdzorg, de wet- en regelgeving op het gebied van seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik, protocollen, richtlijnen en normen binnen de organisatie waarin hij werkzaam is, normen en grenzen op het gebied van seksualiteit zoals beschreven in de beroepscode en kennis over instanties die hulp bieden aan plegers en slachtoffers.

Het addendum Competentieprofiel bevat nagenoeg dezelfde gedragskenmerken als het addendum Uitstroomprofiel (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a). Echter houdt dit niet in dat er van een startbekwame professional hetzelfde wordt verwacht als van een professional met ruime praktijkervaring. Zo zal een startbekwame professional zijn competenties toepassen in een context waarin hij een beperkte mate van zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en complexiteit heeft. Ook wordt er van een jeugdzorgwerker met meer ervaring verwacht dat hij optimaler kan aansluiten bij de belevingswereld, het niveau, de problematiek, de culturele context en de specifieke behoeften van de doelgroep (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013b). Ook dient hij actie te ondernemen om risico's op seksueel risicogedrag en seksueel misbruik door professionals te beperken. Als laatst wordt er van een jeugdzorgwerker met meer ervaring verwacht dat hij intimiteit en seksualiteit tussen jeugdzorgwerkers en jeugdigen en jeugdigen onderling ter discussie stelt en op deze manier verantwoordelijkheid voor zijn beroep neemt. Het kennisgebied van een jeugdzorgwerker met meer ervaring omvat dezelfde punten als die van een startbekwame professional (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a).

Conclusie

Hulpverleners in de jeugdzorg dienen zich in te schrijven bij het SKJ om de kwaliteit van hun hulpverlening te garanderen. Er is structureel te weinig aandacht voor het thema seksualiteit in de opleidingen tot jeugdzorg en in de jeugdzorg zelf. Naar aanleiding van het rapport van de Commissie-Samson zijn er door Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen duidelijke competenties en gedragskenmerken geformuleerd in verschillende addenda waaraan jeugdzorgwerkers dienen te voldoen.

Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk wordt er in paragraaf 3.1 beschreven wat de onderzoekspopulatie is van dit onderzoek. Ook wordt beschreven hoe de steekproef is getrokken. In paragraaf 3.2 wordt beschreven op welke manier de onderzoeker informatie verzamelt in dit onderzoek, hierbij wordt er ook ingegaan op welke manier er ethisch verantwoorde keuzes zijn gemaakt. In paragraaf 3.3 wordt uitgelegd welk instrument er gebruikt wordt om data te verzamelen. Tot slot wordt er in paragraaf 3.4 uiteengezet hoe de onderzoeker de verzamelde data gaat analyseren.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

Binnen een kwalitatief onderzoek worden er uitspraken gedaan over onderzoekseenheden op basis van de resultaten van het gedane onderzoek (Baarda et al., 2013). De onderzoekseenheden in dit onderzoek zijn personen. Er is hiervoor gekozen, omdat dit onderzoek meningen en ervaringen van personen wil onderzoeken. Een onderzoekseenheid is een ander woord voor de onderzoekspopulatie (Baarda et al., 2013). Het is belangrijk om in een onderzoek helder te hebben uit *wie* de populatie bestaat, *wat* zij doen en *waar* zij zich bevinden. In hoofdstuk 1 van dit onderzoek is al duidelijk geworden dat dit onderzoek zich richt op jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x. Jeugdbeschermers werken met kinderen van nul tot achttien jaar en hun ouders/opvoeders. Jeugdbeschermers ondersteunen ouders en jeugden bij een OTS om de ontwikkelingsbedreiging te doen laten afnemen of fungeren als voogd wanneer er sprake is van een jongere die geen ouders meer heeft die belast zijn met het gezag. Jeugdbeschermers zijn te vinden bij instellingen die gecertificeerd zijn om kinderbeschermingsmaatregelen uit te voeren. Voor dit onderzoek zijn jeugdbeschermers bij Instelling x gekozen. In totaal zijn er 28 jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x. Zij variëren in de leeftijd van 23 tot 61 jaar. Van de 28 jeugdbeschermers zijn er zes mannen en 22 vrouwen. De jeugdbeschermers bij Instelling x zijn verdeeld over twee teams met beide een verschillend werkgebied in Roermond. Alle jeugdbeschermers beschikken minimaal over een relevante HBO diploma en zijn ingeschreven bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Deze gegevens zijn van belang voor de onderzoeker, omdat op deze gegevens respondenten kunnen worden geselecteerd.

Steekproef

Vanuit de bovenstaande onderzoekspopulatie is een steekproef getrokken, omdat er in dit onderzoek helaas niet genoeg tijd beschikbaar is om alle jeugdbeschermers bij Instelling x te interviewen. In een kwalitatief onderzoek is er vaak sprake van een doelgerichte steekproeftrekking, ook wel doelgerichte selectie genoemd, waarbij de kenmerken van de populatie de basis zijn van de selectie (Boeije, 2012). Bij een doelgerichte selectie wordt er geen statistische representativiteit gerealiseerd, want de aanwezigheid van een eenheid in de steekproef wordt niet door toeval bepaald. Baarda et al. (2013) spreekt van een theoriegerichte selectie waarbij er gericht een bepaalde samenstelling van de onderzoeksgroep gekozen wordt. Binnen dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de theoretische selectie van de steekproef, waarbij de onderzoeker eenheden op basis van hun potentiële bijdrage aan de analyse selecteert (Boeije, 2012). In dit onderzoek is er gekozen voor een gestratificeerde steekproef voor het selecteren van onderzoekseenheden. Hierbij worden onderzoekseenheden vooraf opgedeeld in verschillende groepen op basis van relevante kenmerken (Baarda et al., 2013). Er is in dit onderzoek gekeken naar kenmerken waarvan de onderzoeker wil onderzoeken of dit invloed heeft op het bespreken van seksualiteit

en intimiteit, namelijk: het geslacht, het aantal jaren werkervaring en de afkomst van de onderzoekseenheden. Er wordt verondersteld dat mannen en vrouwen andere manieren hebben om seksualiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten. Mannen zijn ondervertegenwoordigd in de hulpverlening. De Nederlandse Vereniging Voor Seksuologie (NVVS) zegt dat het percentage mannelijke hulpverleners rond de 28% ligt (Kenniscentrum seksualiteit Rutgers, 2015). Er zijn geen andere cijfers gevonden, van bijvoorbeeld het Centraal Bureau voor Statistiek, die dit kunnen bevestigen. Om de steekproef representatief te houden, is er besloten om in dit onderzoek ongeveer 28% van de onderzoekseenheden uit mannen te laten bestaan. Ook wordt gedacht dat jeugdbeschermers met meer ervaring andere manieren hebben om seksualiteit en intimiteit te bespreken op basis van opgedane ervaring. De gedachte hierachter is ook dat jeugdbeschermers die al langer een diploma in het bezit hebben minder aandacht op hun opleiding hebben gehad voor het thema seksualiteit en intimiteit dan jeugdbeschermers die meer recent zijn afgestudeerd. Als laatste wordt er verondersteld dat de afkomst van een jeugdbeschermer ook het bespreekbaar maken van seksualiteit en intimiteit kan beïnvloeden. Gedacht wordt dat jeugdbeschermers met een andere dan Nederlandse afkomst andere normen en waarden hebben op dit gebied dan jeugdbeschermers met een Nederlandse afkomst en het onderwerp wellicht anders behandelen dan hen. Door de streekproeftrekking zijn er mensen geselecteerd die zijn geïnterviewd: respondenten. De respondenten blijven anoniem in dit onderzoek. Ook de instelling is geanonimiseerd, waardoor het moeilijker wordt om te herleiden wie de respondenten zijn geweest. Relevante kenmerken van de respondenten worden wel gevraagd in het interview, omdat deze relevant zijn voor de interpretatie van de resultaten. Deze kenmerken richten zich op geslacht, leeftijd, opleiding en afkomst, maar zorgen er niet voor dat de anonimiteit van de respondent afneemt.

3.2 Dataverzamelingsmethode

Er is in dit onderzoek gekozen voor een kwalitatieve dataverzamelingsmethode om onderzoeksgegevens te verzamelen. Een andere dataverzamelingsmethode zou de onderzoeker onvoldoende inzicht en diepgang bieden om een antwoord te kunnen geven op de deelvragen. De kwalitatieve dataverzamelingsmethode hoort bij een kwalitatieve onderzoeksbenadering en een kwalitatief onderzoek (Baarda et al., 2013). Het kwalitatieve onderzoek past bij de hoofdvraag van dit onderzoek, omdat dit onderzoek gericht is op het onderzoeken welke perspectieven jeugdbeschermers hebben als het gaat om seksualiteit en intimiteit te kunnen bespreken met hun cliënten. De verschillende deelvragen richten zich op hoe seksualiteit en intimiteit al besproken wordt, wat hierin al goed en minder goed gaat en wat er nog nodig is om het te bespreken. Bij kwalitatief onderzoek wordt er vanuit gegaan dat mensen in verschillende culturen, samenlevingen, groepen, organisaties en/of gezinnen van elkaar afwijkende perspectieven hebben. De onderzoeker trekt hier conclusies uit (Boeije, 2012). Om deze perspectieven te kunnen onderzoeken, zullen onderzoekers in contact moeten treden met hun steekproef. Methoden als participerende observaties of (semigestructureerde) interviews maken dit mogelijk (Boeije, 2012). De dataverzameling in dit onderzoek heeft plaatsgevonden door middel van het houden van interviews. Deze methode is geschikt voor de hoofdvraag van dit onderzoek, omdat interviews kunnen achterhalen wat voor kennis mensen hebben, wat ze voelen, wat ze denken en wat ze willen rondom bepaalde onderwerpen (Baarda et al., 2013). In dit onderzoek staat centraal welke kennis, inzichten en vaardigheden jeugdbeschermers al hebben ten aanzien van het bespreken van seksualiteit en intimiteit en wat ze nog nodig hebben om het bespreekbaar te maken. De dataverzamelingsmethode interview is dan ook de aangewezen methode. In dit onderzoek is er gekozen voor het houden van individuele interviews, omdat het onderzoek een onderwerp betreft waarbij sociale

wenselijkheid een rol kan spelen. Ook wil de onderzoeker achterhalen hoe individuele jeugdbeschermers omgaan met het thema seksualiteit en intimiteit en daardoor is een individueel interview geschikt. Het interview zal mondeling gehouden worden, wat als voordeel heeft dat het een flexibel interview is waarbij er doorgevraagd kan worden. Door het doorvragen kan er meer informatie verkregen worden (Baarda et al., 2013). In totaal zijn er 10 interviews afgenomen aan de hand van de topiclijst. De interviews zijn afgenomen bij Instelling x.

Ethische verantwoording

Kwalitatief onderzoek wordt wel eens als belastend omschreven, omdat de respondenten het hemd van het lijf wordt gevraagd (Boeije, 2012). De onderzoeker moet alvorens het beginnen van het interview toestemming vragen aan de respondent voor het afnemen van een interview. Ook dient hij een uitleg voor het opnemen van het interview te geven (Baarda et al., 2013). Respondenten moeten ten alle tijde het recht hebben om ervoor te kiezen om hun deelname aan het onderzoek te beëindigen (Boeije, 2012). In dit onderzoek zijn de respondenten telefonisch benaderd door de onderzoeker. Tijdens het telefoongesprek maakt de onderzoeker kenbaar waar het onderzoek over gaat en wordt er uitgelegd dat het interview zal worden opgenomen om resultaten te kunnen analyseren. Wanneer een respondent hier bezwaar tegen heeft, kan hij dit aangeven en zal een andere respondent benaderd worden. Alvorens het interview gestart wordt, vraagt de onderzoeker nogmaals om toestemming aan de respondenten voor het opnemen van het interview. Hierbij zal zij ook toestemming vragen om de gegevens te mogen gebruiken en mogelijk te publiceren. De respondenten worden voor het begin van het interview ook duidelijk gemaakt dat zij te allen tijde het interview mogen stoppen en/of pauzeren en zich te allen tijde mogen terugtrekken uit het onderzoek. De onderzoeker legt ook voor de aanvang van het interview uit dat de respondent geanonimiseerd wordt. Na elk interview wordt er aan de respondent gevraagd op welke manier zij een terugkoppeling wensen te krijgen. Ook de instelling waarbij het onderzoek is afgenomen, krijgt een terugkoppeling van de resultaten in de vorm van een presentatie.

3.3 Meetinstrument

Het afnemen van interviews is de methode waarmee er in dit onderzoek data wordt verzameld. Er zijn verschillende soorten interviews waaruit een onderzoeker kan kiezen. In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van het semigestructureerde interview. Bij een dergelijk interview liggen de onderwerpen en de belangrijkste vragen vast (Baarda et al., 2013). Een onderzoeker is vrij om af te wijken van de vraagvolgorde en de vraagformulering wanneer dat zo uit komt. Het doorvragen ligt in een semigestructureerd interview niet vast. De onderzoeker laat zich inspireren door de antwoorden van de respondent en hierdoor kan elk interview anders verlopen. De onderzoeker houdt echter wel in de gaten dat alle vragen aan bod komen. Er is gekozen voor het semigestructureerde interview, omdat dit de onderzoeker zowel een houvast geeft om alle te behandelen onderwerpen aan bod te laten komen als de onderzoeker de vrijheid geeft om door te vragen. Door vaststaande topics en vragen te behandelen, komen er in alle interviews dezelfde onderwerpen aan bod. Om een semigestructureerd interview te kunnen houden, is er een topiclijst nodig. De topiclijst gebruikt bij dit onderzoek is te vinden in bijlage I. In de topiclijst staan onderwerpen en vragen die in het interview ter sprake dienen te komen (Baarda et al., 2013). De onderwerpen en vragen in de topiclijst van dit onderzoek zijn gericht op het beantwoorden van de deelvragen. De onderwerpen en vragen zijn ontstaan vanuit het theoretisch kader van dit onderzoek, wat uiteengezet is in hoofdstuk twee. De topiclijst is leidend geweest tijdens de interviews en alle topics zijn aan bod gekomen in de afgenomen interviews.

3.4 Data-analyse

De data-analyse is de zoektocht naar antwoorden op de onderzoeksvragen (Baarda et al., 2013). Hierbij is het doel dat er door de onderzoeker zelf een conceptueel model gemaakt wordt waarin het materiaal van de interviews verwerkt wordt. Op basis hiervan worden de resultaten beschreven.

In het begin van de data-analyse beschikt de onderzoeker over veel materiaal. In dit onderzoek zijn dit de transcripten van de interviews met de jeugdbeschermers. Door de transcripten intensief te bestuderen en er betekenis aan te kennen, komt de onderzoeker achter belangrijke elementen die antwoord geven op de onderzoeksvraag.

De data-analyse is een proces van drie activiteiten die elkaar afwisselen, namelijk *waarnemen*, *analyseren* en *reflecteren* (Baarda et al., 2013). Bij het *waarnemen* wordt het materiaal dat geanalyseerd wordt, verzameld. In dit onderzoek wordt materiaal door het afnemen van semigestructureerde interviews verzameld. De interviews worden zo snel mogelijk nadat ze gehouden zijn, uitgetypt. Hierdoor gaan belangrijke details niet snel verloren. Bij het *analyseren* wordt er door de onderzoeker gekeken wat het materiaal vertelt en welke betekenis hieraan ontleent kan worden (Baarda et al., 2013). In dit onderzoek wordt elk transcript in het begin afzonderlijk bekeken. Aan elk transcript wordt een nummer verbonden, zodat de onderzoeker weet welk interview met welke respondent het betreft. Hierna schrapt de onderzoeker de tekst die niet relevant is voor de onderzoeksvraag. Deze tekst wordt wel behouden in een ander document. Vervolgens splitst de onderzoeker relevante stukken op in fragmenten waaraan codes worden toegekend. De code is een korte omschrijving van het fragment en heeft als doel om het verzamelde materiaal samen te vatten. Hierna wordt er gecontroleerd of er dubbele codes zijn of codes die bij elkaar kunnen worden gevoegd. Dit proces heet open coderen.

Na het open coderen worden de codes weer samengevoegd door samenhang te zoeken tussen de codes, dit heet axiaal coderen. Er wordt op zoek gegaan naar overeenkomsten en verschillen tussen de codes en ze worden gecategoriseerd. Er wordt gekeken welke codes onder welke categorieën vallen en dit wordt in een tabel gezet. Er zijn verschillende manieren om samenhang tussen de codes te onderzoeken. In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van een codeboom (bijlage II). Na het axiaal coderen komt er vaak een fase van *reflecteren*. In het *reflecteren* wordt er gekeken door de onderzoeker in hoeverre de resultaten van de analyse bijdragen aan de beantwoording van de onderzoeksvraag en of het gevonden materiaal gestaafd kan worden aan het materiaal in het literatuuronderzoek.

Na het axiaal coderen volgt het selectief coderen (Boeije, 2012). Bij het selectief coderen wordt er structuur aangebracht in de categorieën die bij het axiaal coderen zijn ontstaan. Ook worden er verbanden tussen de categorieën gelegd. Een onderzoeker houdt zich in deze fase bezig met terugkerende thema's, de belangrijkste boodschap van de respondenten met betrekking tot de onderzoeksvraag en de verhouding van verschillende elementen tot elkaar. Bij het selectief coderen wordt de inhoud van de codes omschreven, waardoor er een conclusie kan worden getrokken om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de deelvragen van dit onderzoek. In paragrafen 4.1, 4.3 en 4.5 wordt er aan de hand van de verzamelde data van de respondenten antwoord gegeven op de deelvragen.

Vervolgens wordt er in paragrafen 4.2, 4.4 en 4.6 een link gelegd tussen het literatuuronderzoek en de resultaten van de respondenten.

4.1 Resultaten respondenten deelvraag 1

De eerste deelvraag van dit onderzoek luidt: *‘Hoe maken jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, seksualiteit en intimiteit nu bespreekbaar met hun cliënten?’* Dankzij de gegeven informatie van de tien respondenten in de interviews kan deze vraag beantwoord worden.

Bijna alle respondenten geven aan dat zij seksualiteit en intimiteit bespreken wanneer er signalen zijn.

“Seksualiteit echt bespreken met kinderen of met jongeren, ja dat doe ik eigenlijk alleen als het besproken moet worden, omdat het over de grens heen is gegaan” (respondent 5). Meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat zij seksualiteit en intimiteit bespreekt wanneer het past bij de levensfase van de cliënt. Zo zegt respondent 9: *“Maar het is niet een standaard thema wat ik op de agenda zet met jeugdigen, afhankelijk van de leeftijd natuurlijk. Als ze in de puberleeftijd zijn, heb je het wel over seksualiteit dat kan variëren van of iemand al seksueel actief is, voorbehoedsmiddelen, zich prettig voelen in een relatie”*. Andere redenen om seksualiteit en intimiteit te bespreken, zijn: verkering van de cliënt (4), de reden van de kinderbeschermingsmaatregel (2), de jeugdbeschermer heeft een niet-pluis gevoel (2) en de jeugdbeschermer doet het vanuit plicht (3). Als laatst vinden twee respondenten het casusafhankelijk.

Een reden voor zes respondenten om seksualiteit en intimiteit niet te bespreken met cliënten is dat de zorgen op andere gebieden liggen. Respondent 8: *“Er zijn ook zaken waarin de ontwikkelingsbedreiging met hele andere dingen te maken hebben en dat seksualiteit niet zo ter sprake komt dan weet ik niet of ik het standaard zou bespreken, als ik het niet als risico zie”*. Andere redenen om het niet te bespreken, zijn: het thema staat niet hoog op de agenda (4), het is een taak van de opvoeder (4), cultuur van de cliënt (1) en de duur van de maatregel (1). Respondent 9 licht dit laatste toe: *“Wat op zich nog een interessant thema is, is de duur van de maatregel, omdat er in veel gevallen, ook kortere ondertoezichtstellingen worden uitgesproken van een half jaar waarbij een aantal thema’s spelen die als een zorg binnenkomen en dat je heel erg focust op die thema’s en daardoor de tijd niet krijgt om in een casus ook alert te zijn op andere signalen, waaronder seksuele misbruik en grensoverschrijdend gedrag daarbinnen.”*

Bijna alle respondenten bespreken het thema seksualiteit en intimiteit met pubers. Ruim de helft van de respondenten bespreekt het thema niet met jonge kinderen, maar het thema wordt wel door drie respondenten besproken met hen wanneer er signalen zijn. Ruim de helft van de respondenten bespreekt het thema niet met ouders wanneer hier geen aanleiding toe is: *“Ik ga niet met ouders praten over de seksuele ontwikkeling van hun kind. Heb ik nog nooit gedaan”* (respondent 4). Seksualiteit en intimiteit wordt ook met collegae besproken wanneer hier aanleiding toe is (2). Drie van de tien respondenten hebben het thema seksualiteit en intimiteit nog nooit met een jongen besproken, het gaat hier om drie vrouwen. Eén respondent heeft dit thema nog nooit met een meisje besproken. En tot slot hebben twee respondenten het thema nog nooit met ouders besproken.

De onderwerpen die besproken worden met pubers door de respondenten zijn: relaties (7), voorbehoedsmiddelen (4), grenzen (4), seksueel actief zijn (3), social media (3), voorlichting (2), bespreekbaarheid met ouders (2) en

seksueel misbruik (2). Ook willen drie van de tien respondenten hun cliënten bewust maken van het thema. Met ouders wordt er gesproken over voorlichting (3), social media (2) en tot slot over of het kind al seksueel actief is (2).

Zeven van de tien respondenten hebben geen ervaring met het geven van voorlichting, wat inhoudt dat drie van de tien respondenten dit wel hebben. Twee van deze drie respondenten zijn mannen. De houding die de respondenten aannemen bij het bespreken van seksualiteit en intimiteit is als volgt: engageren (7), het geven van ruimte (7), het hebben van wederzijds respect (5), het geven van vertrouwen (5), duidelijk zijn (4) en tot slot het goed luisteren (3). Bijna alle respondenten letten in een gesprek op de lichaamshouding van de cliënt en alle respondenten benoemen in een gesprek wat hen opvalt aan de cliënt, zoals lichaamshouding. Ook wordt er gelet op de locatie van het gesprek (4), willen de respondenten de cliënt op hun gemak stellen (3) en letten ze op wat de cliënt zegt (2). In een gesprek over seksualiteit en intimiteit met jonge kinderen tekenen de respondenten met kinderen (5), gebruiken ze materialen (5), wordt het gesprek spelenderwijs gevoerd (4) en wordt het gesprek luchtig gehouden (3). Bij pubers wordt er vooral de diepte ingegaan (4) en wordt er meer nadruk gelegd op hun eigen verantwoordelijkheid (2).

Tot slot wordt seksualiteit en intimiteit door bijna alle respondenten bij signalen/zorgen in rapportages beschreven, zo ook respondent 2: *“Op het moment dat je echt seksueel grensoverschrijdend gedragesignaleerd hebt of vanuit een andere gesignaleerd hebt gekregen. Dan neem ik het mee in een rapportage, maar niet als het eigenlijk niet zorgelijk is nee.”* Ook de relatie van de cliënt wordt benoemd in rapportages (3) evenals wanneer een cliënt seksueel actief is (1). Drie respondenten vinden dat het thema weinig geïntegreerd wordt in rapportages en één respondent integreert het thema niet in de rapportages.

4.2 Koppeling theorie

Duynstee (2011) geeft aan dat seksualiteit vaak pas ter sprake komt in een negatieve context, zoals bij misbruik of een onverwachte zwangerschap van een cliënt. De resultaten van dit onderzoek sluiten hierbij aan, want bijna alle respondenten bespreken seksualiteit en intimiteit pas wanneer er signalen zijn.

Professionals kunnen een rol spelen in het bespreken van seksualiteit met jongeren door hen bijvoorbeeld te voorzien van informatie en vaardigheden (de Graaf, 2013). In dit onderzoek hebben drie respondenten dit gedaan in de vorm van een voorlichting, volgens Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen (2013a) moeten jeugdzorgwerkers dit ook kunnen geven. Professionals dienen ook te weten in hoeverre een jongere seksueel actief is (de Graaf, 2013). In dit onderzoek wordt dit onderwerp door bijna de helft van de respondenten besproken met pubers en door twee respondenten besproken met ouders. Ook kunnen professionals een rol spelen in het thema seksualiteit door jongeren te laten nadenken over grenzen en wensen op dit gebied (de Graaf, 2013). In dit onderzoek wordt het thema grenzen door bijna de helft van de respondenten besproken met pubers. Ook voorbehoedmiddelen worden door bijna de helft van de respondenten besproken, wat volgens de Graaf (2013) ook een belangrijk thema is, evenals bewustwording wat ook door drie van de tien respondenten behandeld wordt.

Het thema seksualiteit en intimiteit dient door professionals besproken te worden bij belangrijke levensgebeurtenissen, zoals de puberteit (Kenniscentrum seksualiteit Rutgers, n.d.). Bijna alle respondenten bespreken dit thema met pubers en ruim de helft van de respondenten ziet deze levensfase van de cliënt als reden om seksualiteit te bespreken. Wanneer seksualiteit en intimiteit besproken wordt, is het van belang om de

jeugdige ruimte te geven (de Beyn, 2004). Ruim de helft van de respondenten doet dit wanneer zij dit onderwerp bespreken. Ook kunnen professionals in zo'n gesprek dingen die hen opvalt in de houding van de jeugdige benoemen (de Beyn, 2004). Alle respondenten in dit onderzoek doen dit. Het letten op non-verbale communicatie van een jeugdige kan veel informatie geven, volgens Delfos (2000-2011) en Montfoort et al. (2009). Acht van de tien respondenten letten op de non-verbale communicatie door te letten op de lichaamshouding van een cliënt. Delfos (2000-2011) en Montfoort en collega's (2009) zeggen ook dat het van belang is om een jeugdige op zijn gemak te stellen. Drie van de tien respondenten letten hierop in hun gesprekken over seksualiteit.

4.3 Resultaten respondenten deelvraag 2

De tweede deelvraag van dit onderzoek betreft de ervaren belemmeringen en krachten tijdens het bespreken van seksualiteit en intimiteit, de deelvraag luidt: *'Welke krachten en belemmeringen ten aanzien van het bespreken van het thema seksualiteit en intimiteit ervaren jeugdbeschermers binnen hun hulpverleningstraject met een cliënt?'*

De krachten die respondenten ervaren bij het bespreken van seksualiteit en intimiteit, kunnen onderverdeeld worden in twee categorieën, namelijk: krachten van de professional en krachten van de cliënt. Bij de eerste categorie geeft ruim de helft van de respondenten aan dat ze het niet moeilijk vindt om over het thema te praten. Iets minder dan de helft van de respondenten voelt zich bekwaam genoeg om het thema te bespreken. Vier van de tien respondenten zet externe deskundigen in die seksualiteit en intimiteit bespreken met de cliënt. Drie van de tien respondenten zeggen dat hun openheid een kracht is binnen het bespreken van het thema, zo ook respondent 10: *"ik denk dat ik daar wel heel open in ben en dat ook als iets heel normaal bespreekbaar maak. Dat hoort wel gewoon bij het praatje met pubers en door het zelf dan normaal bespreekbaar te maken, heb ik het idee dat een jongere daar ook gewoon in mee kan gaan."* Andere krachten zijn: het thema bespreekbaar maken (3), geslacht speelt geen rol (3), geen beladen onderwerp van maken (3), in contact komen (2), normaliseren (2), cliënt op gemak laten voelen (2) en het gebruiken van humor (2). Een kracht van cliënten die wordt benoemd, is het geven van openheid (5). Ook het geven van antwoord (2) wordt als een kracht gezien. *"Ik merk dat je vaak toch gewoon een antwoord krijgt waar je denkt is toch een lastig onderwerp en daarom zeg ik ook dat gaat soms met blosjes op de wangen, maar je krijgt wel een antwoord"* (respondent 9). Andere krachten van cliënten zijn: praten over eigen seksualiteit/intimiteit (2), niet afwijzend (1) en nieuwsgierigheid (1).

De belemmeringen die de respondenten ervaren, kunnen onderverdeeld worden in drie categorieën, namelijk: belemmeringen binnen de kennis en vaardigheden bij professionals, factoren die het bespreken van seksualiteit en intimiteit bemoeilijken voor professionals en belemmeringen bij de cliënt tijdens het bespreken van seksualiteit en intimiteit. Bij de eerste categorie geeft iets minder dan de helft van de respondenten aan dat zij zich niet bekwaam voelt om seksualiteit en intimiteit te bespreken met cliënten. Hierbij gaat het om twee mannen en twee vrouwen. Respondent 4 geeft als volgt antwoord op de vraag of hij zich voldoende bekwaam voelt om seksualiteit en intimiteit te bespreken met cliënten: *"nee moet ik dan beantwoorden. Ik denk dat ik er meer kennis en vaardigheden bij nodig heb, ik heb me wel wat eigengemaakt maar dat is wat ik in mijn eigen toko heb bedacht en bij elkaar heb gezocht, maar ik denk dat ik blinde vlekken heb"*. Andere belemmeringen binnen kennis en vaardigheden om het thema seksualiteit en intimiteit te bespreken zijn: handelingsverlegenheid

(3), weinig ervaring (3), gebrek aan kennis (3), onkundig in het geven van voorlichting (3), missen signalen misbruik (3), onvoorbereid (2) en een blinde vlek (2). Ook het vaststellen van misbruik wordt gezien als een belemmering (3). Respondent 8 licht dit toe: *“Wat lastig is en lastig blijft, is vaststellen dat er sprake is van een mishandelend persoon of een situatie waarin misbruik plaatsvindt tussen kinderen onderling of vanuit een pleegouder naar een kind.”* De tweede categorie betreft factoren die seksualiteit en intimiteit bespreken bemoeilijken. Voor ruim de helft van de respondenten is dit de leeftijd van de cliënt: *“wat het als eerste bij me oproept, is dat ik het met jonge kinderen wel heel moeilijk zou vinden om het daar over te hebben, omdat ik dan inderdaad niet weet hoe ik dat onderwerp aansnijdt of hoe je dat dan vertaalt of zegt of wat de juiste benamingen zijn”* (respondent 3). Ook het zijn van een ander geslacht wordt door bijna de helft van de respondenten gezien als een belemmering, het gaat hierbij om drie vrouwen en één man. *“Maar ik denk dat ik het voor jongeren en ouders wel makkelijker vind om met vrouwen er over te praten of meisjes. Ja ik vind het denk ik gênanter om inderdaad met een vader over bh's kopen en de pil te praten dan met een moeder”* (respondent 3) en *“Ja met meiden vinden ik het lastiger en zij denk ik lastiger met mij en met jongens niet. Want je maakt dezelfde seksuele ontwikkeling door, is toch anders”* (respondent 7). Andere factoren die seksualiteit en intimiteit bespreken bemoeilijken, zijn: gêne (5), het missen van een basis van vertrouwen (4), angst voor hoe het thema overkomt op de cliënt (3), privéonderwerp (3), het hebben van een kwetsbare positie (2), taboeonderwerp (2), angst voor kwetsen/beschadigen jeugdige (2) en het angst hebben voor het schaden van vertrouwen van ouders (2). De laatste categorie betreft belemmeringen bij de cliënt. Ruim de helft van de respondenten ziet ontkenning bij cliënten als een belemmering: *“ontkennen, ik denk dat sommige ontkennen. Ook bij sommigen heb ik het idee die willen niet eerlijk toegeven of niet eerlijk zeggen of is het wat lastig en dan ontkennen ze en dan blijf ik wel vragen stellen, maar dan krijg ik eigenlijk een antwoord van nee er is niks”* (respondent 2). Andere belemmeringen bij cliënten om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken, zijn: gêne (5), missen van een vertrouwensband (4), geen openheid in het gezin (3), weerstand (2), intelligentie (2), ongeïnteresseerd (2), spannend onderwerp (2) en onderdrukking (2).

4.4 Koppeling theorie

Jeugdzorgwerkers dienen seksueel risicogedrag en seksueel misbruik te signaleren (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a), maar uit dit onderzoek blijkt dat drie van de tien respondenten signalen missen om dit te signaleren en dat drie van de tien respondenten het moeilijk vinden om misbruik vast te stellen. Seksualiteit kan een lastig onderwerp zijn om te bespreken met jongeren, maar om dit te vergemakkelijken zijn er tips geformuleerd. Enkele tips zijn: het op het gemak stellen van de jongeren en het gebruiken van humor (Kenniscentrum seksualiteit Rutgers, n.d.). Een aantal van de respondenten in dit onderzoek past deze tips toe. Overeenkomstig met wat het Kenniscentrum seksualiteit Rutgers (n.d.) zegt, blijkt uit dit onderzoek dat jongeren zich schamen om over seksualiteit te praten. Ook bij de helft van de respondenten speelt schaamte een rol. Op seksualiteit zou een taboe rusten (Commissie Samson, 2012) slechts twee respondenten geven aan dit zo te ervaren. Duynstee (2011) geeft aan dat het bespreken van seksualiteit en intimiteit voor veel hulpverleners lastig is. Uit dit onderzoek blijkt echter dat meer dan de helft van de respondenten het niet moeilijk vindt om het thema bespreekbaar te maken. Wat wel met elkaar overeen komt, is de handelingsverlegenheid die signaleerd wordt door Duynstee (2011) en de Commissie-Samson (2012). Drie van de tien respondenten geeft namelijk aan handelingsverlegen te zijn rondom dit thema.

Vertrouwen is een basisvoorwaarde voor kinderen om over seksualiteit te praten (Commissie-Samson, 2012). In dit onderzoek geven vier respondenten aan dat een gebrek aan een basis van vertrouwen tussen de cliënt en hemzelf het bespreken van seksualiteit en intimiteit bemoeilijkt. Ook zien vier respondenten dat wanneer er geen vertrouwensband is de cliënt het moeilijk vindt om over seksualiteit en intimiteit te praten. Jongeren vinden seksualiteit een persoonlijk thema om te bespreken (Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers, n.d.), in dit onderzoek geven juist drie van de tien jeugdbeschermers aan dat zij dit een privéonderwerp vinden.

4.5 Resultaten respondenten deelvraag 3

De derde en laatste deelvraag van dit onderzoek is: *‘Welke ondersteuning wensen jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten?’* Voordat er een antwoord op deze vraag kon worden gegeven, is er onderzocht welke kennis de respondenten al bezitten rondom het thema seksualiteit en intimiteit en welke ondersteuning Instelling x al biedt op dit gebied. Bijna alle respondenten geven aan kennis door middel van hun eigen ervaring te hebben opgedaan op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Bijna de helft van de respondenten heeft aandacht voor het thema gekregen op de opleiding, drie respondenten hebben cursussen gevolgd en drie respondenten hebben van externe deskundigen kennis opgedaan. *“Ik heb hier intern geen specifieke training gehad op seksualiteit of misbruik. Ik denk dat ik heel veel gaandeweg heb geleerd door het in mijn casus tegen te komen en door met behandelinstelling geconfronteerd te worden die daar dan net even wat anders in staan dan ik”* (respondent 8).

De respondenten hebben in hun interviews ook aangegeven welke ondersteuning Instelling x al biedt op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Negen van de tien respondenten geven aan dat het thema reactief bespreekbaar wordt gemaakt in een intern overleg genaamd ‘team rondom jeugdige’(TRJ). Respondent 10 op de vraag hoe seksualiteit en intimiteit in een TRJ wordt besproken: *“Eigenlijk alleen als het afwijkend is of als daar zorgen over zijn of als de verwachting is dat er mogelijk zorgen op dat gebied zouden kunnen ontstaan door een geschiedenis dan heb je het er over, maar als het geen thema is in een casus dan wordt het ook niet zo als thema besproken, tenminste dat is mijn ervaring.”* Zes respondenten geven aan dat er een training seksueel grensoverschrijdend gedrag komt. Andere manieren waarop Instelling x ondersteuning biedt rondom dit thema zijn: het hebben van een vertrouwensarts (3), de deskundigheid van de gedragswetenschapper (3), protocollen rondom misbruik (3) en het hebben van een calamiteitenformulier (2). De helft van de respondenten geeft echter aan dat er weinig aandacht is voor het thema binnen Instelling x en drie van de tien respondenten zeggen geen ondersteuning te krijgen rondom dit onderwerp binnen Instelling x. Respondent 9: *“Als we het daar nu zo over hebben, denk ik van ja dat is wel een stuk, een hiaat wat in de hulpverlening in ieder geval sec binnen Instelling x mogelijk wat meer aandacht had mogen hebben de afgelopen jaren.”*

De respondenten zijn bevraagd op welke ondersteuning zij wensen van Instelling x rondom het thema seksualiteit en intimiteit. De antwoorden van de respondenten kunnen in drie categorieën verdeeld worden: gewenste kennis en vaardigheden, hoe seksualiteit/intimiteit bespreken vergemakkelijkt kan worden en de gewenste ondersteuning van Instelling x.

Bij de eerste categorie geven bijna alle respondenten aan meer kennis en vaardigheden te willen hebben op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Voorbeelden hiervan zijn: specifieke kennis (7), het thema bespreken met jonge kinderen (5), handvatten voor het bespreken van seksualiteit (5), seksualiteit leeftijdsadequaat bespreken (4), zelf meer bewust worden (3), alert zijn op seksualiteit/intimiteit (3), geven van voorlichting (2) en het

signaleren van misbruik/afwijkende seksualiteit (2). Vervolgens geven de respondenten aan hoe het bespreken van seksualiteit en intimiteit vergemakkelijkt kan worden. Vier van de tien respondenten geven aan dat het werken in duo's hen zou helpen om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken. Drie van de tien respondenten geven aan dat hetzelfde geslacht als de cliënt inzetten in casussen seksualiteit en intimiteit bespreken zou vergemakkelijken, waaronder respondent 9: *“en je kunt het ook gewoon vragen aan een jongere, vind ik, vind je het lastig om dit met mij als man bespreekbaar te maken nou als dat zo is moet je kijken of je daar een vrouw in een positie kunt brengen om dat bespreekbaar te maken.”* Drie van de tien respondenten vinden dat het inzetten van materialen het bespreken van seksualiteit en intimiteit kan vergemakkelijken en tot slot vinden twee van de tien respondenten een veilige omgeving bijdragen aan het vergemakkelijken van het bespreken van seksualiteit en intimiteit.

Als laatst wordt de gewenste ondersteuning van Instelling x behandeld. Meer dan de helft van de respondenten vindt dat er een kopje seksualiteit in de rapportages geïntegreerd moet worden. Ruim de helft van de respondenten vindt ook dat het thema op de agenda moet staan. De helft van de respondenten pleit voor de aanschaf van materialen, waaronder respondent 3: *“ja als er dingen zijn om aan te schaffen, zou ik dat wel fijn vinden ja. Qua spel materiaal, boekjes, voorlichting wat je zou kunnen gebruiken dat het meer een gewoon iets wordt wat iedereen dan gebruikt of mee kan nemen in een gesprek”*. Vier van de tien respondenten zouden graag een voorlichting van een deskundige krijgen. *“Dat je voorlichting krijgt van een professional die meer ervaring daarin heeft. Dat je meer handvatten krijgt en meer verhalen en ervaringen hoort hoe je dat moet toepassen”* (respondent 1). Bijna de helft van de respondenten geeft aan dat zij scholing zouden willen hebben. Respondent 9 geeft hier een voorbeeld van: *“het zou ook meer helpend zijn als je daar inderdaad misschien een stukje training in zou kunnen krijgen. Zo'n studiedag hoe ga je om met het thema seksualiteit, waar moet je alert op zijn, hoe breng je het makkelijk in gesprek?”* Vier respondenten willen het thema bespreken met collega's. Drie respondenten vinden dat het een thema in het TRJ moet zijn, waaronder respondent 2: *“Maar ik denk dat het ook goed is, in zo'n intern overleg wat je hebt met momenten, dat je daar ook af en toe geprikkeld wordt van hoe zit het met de seksuele ontwikkeling, want we moeten ons op zoveel focussen dus ik denk ook als het duaal koppel je daarin blijft prikkelen.”* Overige manieren van gewenste ondersteuning zijn: het kritisch bevraagd worden rondom het thema seksualiteit en intimiteit (3), het hebben van een aandachtfunctionaris (1), duidelijkheid over de taken rondom seksualiteit en intimiteit (1) en tot slot een overzicht met acties die uitgezet moeten worden per situatie (1). Respondent 8 licht dit toe: *“Ik denk dat het fijn zou zijn als je er zelf iets meer zicht op hebt van welke acties zet je uit bij welke situatie afhankelijk van welke signalen. Het is soms nu nog wel een beetje zoeken.”* Drie van de tien respondenten vinden echter dat er geen extra ondersteuning nodig is van Instelling x.

4.6 Koppeling theorie

De Commissie-Samson (2012) is van mening dat seksualiteit en intimiteit als een normaal thema moet worden geïntegreerd in opleidingen richting jeugdzorg en op de werkvloer. Het grootste deel van de respondenten vindt ook dat het thema op de agenda moet staan binnen Instelling x. Ook geeft de Commissie-Samson (2012) aan dat er te weinig aandacht is voor seksualiteit, de algemene seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik binnen opleidingen relevant voor de jeugdzorg. Dit blijkt ook uit de kennis en vaardigheden die de respondenten hebben opgedaan op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Minder dan de helft van de respondenten heeft dit thema op de opleiding gehad. Ook is er volgens de helft van de respondenten weinig aandacht binnen Instelling x voor

deze thema's en is er weinig aanbod in scholing op dit gebied. Zes respondenten spreken echter over een training seksueel grensoverschrijdend gedrag wat Instelling x momenteel aanbiedt.

Tot slot zegt de Commissie-Samson (2012) dat het professioneel en open over seksualiteit kunnen praten als jeugdzorgwerker essentieel is. Acht respondenten willen hun kennis en vaardigheden op het gebied van seksualiteit en intimiteit vergroten. Het grootste deel heeft het over het willen vergaren van specifieke kennis en de helft heeft het over het krijgen van handvatten om seksualiteit en intimiteit te bespreken. Vijf respondenten geven ook aan te willen leren hoe zij seksualiteit en intimiteit met jonge kinderen kunnen bespreken.

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van dit onderzoek getrokken aan de hand van de resultaten uit hoofdstuk vier. In paragraaf 5.1 wordt er een antwoord gegeven op de centrale vraagstelling van dit onderzoek. In paragraaf 5.2 worden er naar aanleiding van de resultaten en de conclusies van dit onderzoek aanbevelingen gedaan voor de wetenschap (5.2.1), de overheid/beleidsmakers (5.2.2) en de praktijk (5.2.3).

5.1 Conclusie

Deelvraag 1 onderzoekt hoe seksualiteit en intimiteit besproken wordt door jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x. In de probleemstelling van dit onderzoek kwam vanuit de praktijk echter ook de vraag naar voren of dit thema wel proactief besproken wordt. Uit dit onderzoek blijkt dat het grootste deel van de respondenten seksualiteit en intimiteit niet proactief bespreekt, maar dat dit thema besproken wordt naar aanleiding van signalen en/of wanneer dit bij de levensfase van de cliënt past. Dit resultaat sluit aan bij Duynstee (2011) die signaleerde dat hulpverleners seksualiteit en intimiteit pas bespreken wanneer er zich een negatieve gebeurtenis heeft voorgedaan.

Deelvraag 2 onderzoekt de krachten en belemmeringen van jeugdbeschermers tijdens het bespreken van seksualiteit en intimiteit. Opvallend is dat het grootste deel van de respondenten moeite heeft om seksualiteit en intimiteit met jonge kinderen te bespreken. Ook vindt bijna de helft van de respondenten het lastig om seksualiteit en intimiteit met iemand van het andere geslacht te bespreken. Daarentegen vindt het grootste deel van de respondenten het makkelijk om seksualiteit met hetzelfde geslacht te bespreken. Meer dan de helft zegt ook het niet moeilijk te vinden om het thema überhaupt te bespreken.

Tot slot onderzoekt deelvraag 3 de gewenste ondersteuning van Instelling x rondom seksualiteit en intimiteit. Er is weinig aandacht op scholen voor seksualiteit en intimiteit (Commissie-Samson, 2012), maar uit dit onderzoek blijkt dat er ook weinig aandacht is voor dit thema bij Instelling x. De helft van de respondenten vindt dat zij weinig ondersteuning krijgt rondom dit thema, een derde van de respondenten zegt zelfs geen ondersteuning op dit gebied te krijgen. Ruim de helft van de respondenten geeft aan dat het thema op de agenda moet staan. Dit kan volgens hen door er aandacht aan te schenken binnen een intern overleg, door kritisch bevraagd te worden en door het thema te integreren in rapportages. De respondenten willen hun kennis en vaardigheden rondom seksualiteit en intimiteit vergroten en zouden hierbij ondersteuning van Instelling x wensen door het aanbieden van scholing en voorlichtingen van deskundigen.

De centrale vraagstelling van dit onderzoek is: *‘Wat hebben jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, aan kennis, inzicht en vaardigheden nodig om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met cliënten van nul tot achttien jaar om zo seksueel misbruik te signaleren en te voorkomen?’* Het antwoord hierop is dat jeugdbeschermers bij Instelling x seksualiteit en intimiteit wel al bespreekbaar maken, maar dat zij dit op een reactieve manier doen. Dat zij dit reactief bespreekbaar maken, kan ook te maken hebben met de beperkte aandacht die Instelling x aan het thema seksualiteit en intimiteit schenkt. Instelling x dient duidelijk te zijn over wat zij verwacht van haar jeugdbeschermers op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Dit kan door seksualiteit en intimiteit meer te integreren in haar beleid, bijvoorbeeld door het bespreekbaar te maken in interne overleggen, door ernaar te bevragen en door het een onderwerp in rapportageformats te laten zijn. Het aanbieden van scholing rondom seksualiteit en intimiteit is nodig om aan de wensen van de respondenten te voldoen. Zij willen namelijk meer kennis en vaardigheden opdoen om seksualiteit en intimiteit op een goede manier met hun

cliënten te bespreken. Jeugdbeschermers dienen informatie te krijgen over de seksuele ontwikkeling die kinderen van nul tot achttien jaar doorlopen, zodat zij weten op welke manier seksualiteit en intimiteit een rol speelt bij hen en zodat zij weten hoe zij hierin ondersteuning kunnen bieden aan hen. Door seksualiteit en intimiteit op te nemen in een beleid en hierin scholing in aan te bieden, voelt het voor jeugdbeschermers normaler om het thema ook preventief te gaan behandelen.

5.2 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de resultaten en conclusies van dit onderzoek worden er aanbevelingen gedaan. Als eerst worden er wetenschappelijke aanbevelingen gedaan voor mogelijk toekomstig onderzoek, hierna worden er aanbevelingen gedaan voor de overheid/beleidsmakers en als laatst worden er praktische aanbevelingen gedaan voor het werkveld.

5.2.1 Wetenschappelijke aanbevelingen

- Uit de probleemanalyse blijkt dat hulpverleners in de jeugdzorg moeite hebben om seksualiteit met kinderen te bespreken (Commissie-Samson, 2012) en het thema als een taboe zien wat gepaard gaat met handelingsverlegenheid (Jeugdzorg Nederland, 2013). In dit onderzoek is onderzocht hoe jeugdbeschermers seksualiteit en intimiteit bespreken, maar er zijn nog veel meer andere soort hulpverleners werkzaam in de jeugdzorg. De transitie jeugdzorg van 2015, waarbij de verantwoordelijkheid van de jeugdzorg bij de gemeenten komt te liggen, richt zich op het preventief en eerder inzetten van hulp waardoor er minder snel een beroep op gespecialiseerde hulp zal worden gedaan (Transitiebureau Jeugd, 2012). Hierdoor wordt er steeds minder snel overgegaan naar hulp in gedwongen kader en wordt er meer hulp verleend in het vrijwillige kader. Om deze reden is een aanbeveling voor de wetenschap om te onderzoeken hoe seksualiteit en intimiteit in een vrijwillig, voorliggend, kader bespreekbaar wordt gemaakt en wat jeugdzorgwerkers in deze tak van hulpverlening nodig hebben om het thema bespreekbaar te maken.
- Uit de probleemanalyse blijkt dat het praten over seksueel misbruik met kinderen kan leiden tot het afnemen van klachten (Naezer, 2009b). Uit literatuuronderzoek bleek dat jongeren het fijn zouden vinden wanneer er met hen over seksualiteit wordt gepraat en wanneer zij seksuele voorlichting krijgen (Welling & Kwakman, 2015). Uit dit onderzoek bleek dat de respondenten moeilijk konden aangeven wat cliënten ervan vinden om seksualiteit en intimiteit met hen te bespreken. Een andere aanbeveling voor de wetenschap is om te onderzoeken wat kinderen die onder toezicht of voogdij staan ervan vinden om met hun (gezins)voogd over het thema seksualiteit en intimiteit te praten en welke ondersteuning zij wensen op het gebied van dit thema. Om als (gezins)voogd te kunnen aansluiten bij de cliënt rondom dit thema, is het belangrijk om te weten welke behoeften de cliënten zelf hebben op het gebied van het bespreken van seksualiteit en intimiteit.

5.2.2 Aanbevelingen voor de overheid/beleidsmakers

- Uit de probleemanalyse blijkt dat er een registratiesysteem is gekomen voor jeugdzorgwerkers, waardoor er een systeem van permanente educatie ontstaat (Commissie-Samson, 2012). De wet professionalisering jeugdzorg verplicht jeugdzorgorganisaties om te werken met geregistreerde

jeugdzorgwerkers (Jeugdzorg Nederland, 2013). Uit het theoretisch kader blijkt dat jeugdzorgwerkers zich registreren bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). SKJ stelt eisen aan een herregistratie van jeugdzorgwerkers. Een van die eisen is het hebben van 60 punten voor scholing, waaronder minimaal één training gericht op beroepsethiek (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd, 2016).

Uit dit onderzoek blijkt dat het grootste deel van de respondenten meer kennis en vaardigheden zouden willen ontwikkelen rondom het thema seksualiteit en intimiteit. Een aanbeveling voor de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Veiligheid en Justitie, de opdrachtgevers van het SKJ, is om een eis voor het volgen van een training gericht op seksualiteit en intimiteit te integreren in de eisen voor de herregistratie. Hierdoor worden alle jeugdzorgwerkers verplicht om hun kennis en vaardigheden rondom seksualiteit en intimiteit te vergroten, iets wat volgens de Commissie-Samson (2012) en Jeugdzorg Nederland (2013) dient te gebeuren.

- Uit de probleemanalyse blijkt dat er addenda zijn ontwikkeld waarin competenties en kennis staan omschreven die jeugdzorgwerkers dienen te bezitten rondom seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik (Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen, 2013a). Het addendum uitstroombroefiel wordt geïntegreerd in de opleidingen tot jeugdzorgwerker en het addendum competentiebroefiel is bedoeld voor jeugdzorgwerkers die al ervaring hebben in het werkveld. Uit de probleemanalyse bleek ook dat Instelling x momenteel niet werkt met protocollen of addenda rondom seksualiteit en intimiteit. Geen van de respondenten van dit onderzoek was bekend met het addendum competentiebroefiel of addendum uitstroombroefiel. Een aanbeveling aan Jeugdzorg Nederland en de Vereniging van Hogescholen is om het addendum competentiebroefiel te integreren in jeugdzorginstellingen. Op dit moment weet Instelling x niks af van dit addendum en bij de respondenten is het ook niet bekend. Een addendum dient, zoals het addendum uitstroombroefiel, geïntegreerd te worden om het gewenste effect te krijgen, namelijk het vergroten van de kennis en vaardigheden van de jeugdzorgwerkers op het gebied van seksualiteit.

5.2.2 Praktische aanbevelingen

- Uit de probleemanalyse blijkt dat veel jeugdzorgwerkers het moeilijk vinden om over seksualiteit met kinderen te praten (Commissie-Samson, 2012). Uit het theoretisch kader blijkt dat veel hulpverleners seksualiteit pas ter sprake brengen naar aanleiding van een negatieve gebeurtenis op dit gebied, zoals misbruik (Duynstee, 2011). Ook uit dit onderzoek blijkt dat de respondenten seksualiteit en intimiteit reactief bespreken en/of wanneer zij de leeftijd van de cliënt passend vinden. De respondenten uit dit onderzoek willen kennis en vaardigheden ontwikkelen rondom seksualiteit en intimiteit om het onderwerp goed te kunnen bespreken met hun cliënten. Instelling x biedt volgens de respondenten momenteel een cursus ‘seksueel grensoverschrijdend gedrag’ aan. Een aanbeveling voor Instelling x is om hun aanbod van cursussen en trainingen op het gebied van seksualiteit en intimiteit te vergroten. De respondenten vragen om handvatten om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken, om hoe seksualiteit met jonge kinderen besproken dient te worden en om hoe seksualiteit leeftijdsadequaaf besproken dient te worden.

Het Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers (n.d.) biedt de training ‘*met jongeren in gesprek over seksualiteit*’ aan. De training geeft handvatten om seksualiteit met jongeren van diverse achtergronden

te bespreken en geeft handvatten om bij hen aan te sluiten. Ook wordt er informatie gegeven over de seksuele ontwikkeling en de biologische, psychologische en sociale aspecten van seksualiteit.

Ook de training *‘in gesprek met ouders over seksualiteit’* van het Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers (n.d.) is een aanrader. In deze training wordt er informatie gegeven over de normale seksuele en relationele ontwikkeling van kinderen tussen de nul en achttien jaar. Er wordt duidelijk wat wel normaal is en wat niet en hoe ouders van zowel allochtone als autochtone afkomst ondersteund kunnen worden in de seksuele opvoeding. Beide trainingen kunnen bij Instelling x zelf gegeven worden.

- Uit de probleemanalyse blijkt dat jeugdzorgwerkers het moeilijk vinden om seksualiteit te bespreken met kinderen en dat zij handelingsverlegen zijn rondom dit thema (de Commissie-Samson, 2012). De respondenten in dit onderzoek geven aan dat het gebruik van materialen het bespreken van seksualiteit en intimiteit kan vergemakkelijken en dat ze het fijn zouden vinden wanneer Instelling x materiaal aanschaft. Een aanbeveling voor Instelling x is om materialen voor het bespreken van seksualiteit met jongeren aan te schaffen. Het Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers heeft een aantal materialen die het bespreken van seksualiteit vergemakkelijkt. Zo zijn er twee bordspellen die het mogelijk maakt voor kinderen tussen de tien en vijftien jaar om seksualiteit bespreekbaar te maken en hun eigen grenzen en wensen te verkennen (Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers, n.d.). Er zijn twee varianten: Girls’ Choice voor meisjes en Boys R Us voor jongens.

Tot slot zijn er nog twee materialen die ingezet kunnen worden tijdens het voorlichten van jongeren.

Als eerst is er het voorlichtingspakket veilig vrijen & seks van soa aids Nederland wat zich richt op het begeleiden van jongeren in hun keuzes en het geven van informatie (Soa aids Nederland, n.d.). Ook is er een anticonceptiekoffer van Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers (n.d.). De koffer bevat verschillende manieren van anticonceptie en is bedoeld om voorlichting te geven aan individuen of groepen over anticonceptie. Een doel van de koffer is om meisjes en vrouwen te ondersteunen bij hun anticonceptiekeuze, zodat zij beter voorbereid zijn op seksuele contacten en het voorkomen van soa’s en ongewenste zwangerschappen.

Ook het boek *‘Handboek seksuele gezondheid’* van Peter Leusink en Marjo Ramakers kan jeugdbeschermers ondersteuning in het bespreken van seksualiteit en intimiteit. Het boek leert professionals vragen en problemen rondom seksualiteit en intimiteit te signaleren (Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers, n.d.). Ook leert het professionals het gesprek over seksualiteit en intimiteit aan te gaan met de cliënt, de cliënt informatie te geven en waar de cliënt naar verwezen dient te worden.

- Uit de probleemanalyse blijkt dat er weinig aandacht is voor seksualiteit in de opleidingen tot jeugdzorgwerker (de Commissie-Samson, 2012). Uit dit onderzoek blijkt echter dat er binnen Instelling x ook weinig aandacht is voor seksualiteit en intimiteit. Het grootste deel van de respondenten vindt echter dat seksualiteit en intimiteit een thema is wat op de agenda moet staan. Zij geven aan dat dit kan door het thema te integreren in de rapportageformats, het thema in te bedden in interne overleggen en kritisch bevraagd te worden rondom dit thema. Een aanbeveling voor Instelling x is dan ook om het thema seksualiteit en intimiteit te integreren in haar beleid. Een beleid rondom seksualiteit en intimiteit biedt een duidelijk kader voor werknemers en voor het handelen in de praktijk (Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers, n.d.). In dit onderzoek gaf ook één respondent aan duidelijkheid te willen krijgen over welke taken er gedaan moeten worden als jeugdbeschermer rondom het thema seksualiteit en

intimiteit. Een duidelijk beleid of duidelijke kaders rondom het thema zou hier antwoord op kunnen geven. Bij een dergelijk beleid is het belangrijk dat seksualiteit en intimiteit een thema wordt wat onder de aandacht blijft van de jeugdbeschermers. Uit het theoretisch kader bleek al eerder dat dit ervoor zorgt dat het thema wordt genormaliseerd, taboes doorbroken worden en seksualiteit makkelijker wordt om over te praten (Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers, n.d.). Instelling x kan seksualiteit en intimiteit onder de aandacht houden door aandacht te schenken aan dit thema in interne overleggen zoals het team rondom jeugdige (TRJ) en de caseloadbespreking van een jeugdbeschermer. Door hier op deze manier aandacht aan te besteden, worden jeugdbeschermers bewust gemaakt van het thema seksualiteit en intimiteit en worden zij geprikkeld om het thema in hun casussen te integreren. Ook zou het integreren van een kopje seksualiteit in de rapportages voor dit bewustzijn kunnen zorgen. Als jeugdbeschermers structureel dit kopje tegenkomen in rapportages is het waarschijnlijker dat zij gaan nadenken over dit thema en in gesprek gaan met hun cliënten over dit thema.

Hoofdstuk 6: Discussie

Vanuit de conclusie worden de uitkomsten en bevindingen van dit onderzoek in dit hoofdstuk vergeleken met de bevindingen uit de probleemanalyse op macro- meso- en microniveau. In paragraaf 6.1 worden de conclusies verbonden aan de probleemanalyse en wordt er kritisch gekeken naar de bruikbaarheid voor de beroepspraktijk. In paragraaf 6.2 volgt er een kritische analyse van de sterke en zwakke punten en van de kwaliteit van het onderzoek. Ook wordt er in deze paragraaf gekeken naar de methodologische keuzes en de uitvoering van het onderzoek en wordt de betrouwbaarheid en validiteit gewaarborgd.

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

Uit de probleemanalyse op macroniveau werd duidelijk dat jeugdigen die onder de verantwoordelijkheid van de overheid in de jeugdzorg zijn geplaatst onvoldoende worden beschermd tegen misbruik (Commissie-Samson, 2012). Misbruik blijkt nog steeds weinig of onvoldoende te worden gesignaleerd. Als reactie op het rapport van de Commissie-Samson kwamen er verscherpte selectieprocedures, werd het melden van calamiteiten en incidenten verscherpt, kwam er een meldcode en dienden jeugdzorgwerkers zich te registreren bij een registratiesysteem. Ook werd er een themacompetentie seksualiteit ontwikkeld.

Overeenkomend met wat de Commissie-Samson heeft gesignaleerd, blijkt uit dit onderzoek dat een deel van de respondenten moeite heeft met het signaleren van seksueel misbruik en moeite heeft met het vaststellen hiervan. Dit onderzoek heeft onderzocht wat er nodig is voor jeugdbeschermers bij Instelling x om seksualiteit en intimiteit te bespreken met hun cliënten. Er is binnen dit onderzoek dus geen aandacht geweest voor wat er nodig is om seksueel misbruik te signaleren en te doen laten afnemen. Er is dan ook geen oplossing gevonden om het probleem op macroniveau te doen afnemen. In dit onderzoek is wel duidelijk geworden dat de respondenten hun kennis en vaardigheden willen vergroten om seksualiteit en intimiteit op een goede manier te bespreken en dat de respondenten willen leren om seksueel misbruik te signaleren. Het probleem op macroniveau zou verminderd kunnen worden, wanneer er naast de verscherpte selectieprocedures, de nieuwe meldcode en het registratiesysteem ook verplichte aandacht komt voor het onderwerp seksualiteit en intimiteit. Zo gaat het thema meer leven onder de jeugdzorgwerkers en leren zij meer kennis en vaardigheden om op die manier signalen van seksueel misbruik te kunnen herkennen en vaststellen.

Uit de probleemanalyse op mesoniveau werd duidelijk dat seksualiteit een beladen onderwerp is in de jeugdzorg waarbij er een tekort aan kennis is bij de jeugdzorgwerkers en er sprake is van handelingsverlegenheid bij hen (Jeugdzorg Nederland, 2013). Ook bleek dat Instelling x geen gebruik maakt van methodieken of protocollen op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Instelling x is op zoek naar een methodiek die jeugdbeschermers alert maakt op en ondersteunt bij het onderzoeken of er seksueel grensoverschrijdend gedrag of seksueel misbruik aan de orde is zonder het hebben van directe signalen. Onduidelijk was hoe jeugdbeschermers het thema seksualiteit en intimiteit behandelden met hun cliënten en welke kennis en vaardigheden zij hebben op dit gebied. Uit dit onderzoek blijkt dat de respondenten vooral kennis hebben opgedaan vanuit hun eigen ervaring en dat zij weinig ondersteuning van Instelling x hebben gekregen om deze kennis en vaardigheden verder te ontwikkelen. Ook blijkt dat een groot deel van de respondenten het niet moeilijk vindt om over seksualiteit en intimiteit te praten, maar dat zij wel nog vaardigheden en kennis willen ontwikkelen om het thema adequaat te bespreken met hun cliënten.

Dit onderzoek heeft het probleem op mesoniveau niet opgelost, maar er is wel kennis en inzicht verworven over hoe jeugdbeschermers seksualiteit en intimiteit bespreken met hun cliënten, wat hierbij hun krachten zijn en welke belemmeringen zij hierbij ondervinden en welke ondersteuning zij wensen rondom seksualiteit en intimiteit. Dit alles geeft Instelling x een beeld over hoe zij seksualiteit en intimiteit in hun beleid kunnen integreren om tegemoet te komen aan de wensen van de jeugdbeschermers. Het tekort aan kennis en de handelingsverlegenheid van de jeugdbeschermers van Instelling x kan op deze manier worden aangepakt. Wanneer Instelling x seksualiteit en intimiteit gaat integreren in hun beleid, wordt seksualiteit en intimiteit genormaliseerd en zijn jeugdbeschermers sneller geneigd om het onderwerp ook preventief te bespreken. Het preventief bespreken van seksualiteit en intimiteit kan vervolgens weer leiden tot het achterhalen of er seksueel grensoverschrijdend gedrag of seksueel misbruik speelt.

Uit de probleemanalyse op microniveau blijkt dat jeugdzorgwerkers moeite hebben met het signaleren van seksueel misbruik (van Oosten, van der Vught & Brants, 2009). Wanneer kinderen seksueel misbruikt worden, heeft dit invloed op hen op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied. Het niet praten met kinderen over het misbruik leidt tot negatieve gevolgen voor de kinderen (Naezer, 2009b). Misbruikte kinderen geven aan dat zij aandacht willen hebben voor dit thema in de hulpverlening (Naezer, 2009a). De gevolgen van misbruik op een kind kunnen nooit opgelost worden, maar er kan wel geïnvesteerd worden in de kennis en vaardigheden van de jeugdbeschermers om zo seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of seksueel misbruik te signaleren. In dit onderzoek geven de respondenten aan kennis en vaardigheden te willen vergaren op het gebied van seksualiteit en intimiteit. Wanneer Instelling x hier op inspeelt, zullen de werknemers meer ervaring krijgen en kennis opdoen. Door hierin te investeren, kan het zijn dat er sneller wordt opgemerkt dat er zich een situatie voordoet waarin een kind misbruikt wordt of waarin er seksueel grensoverschrijdend gedrag plaatsvindt en kan een kind sneller uit deze situatie gehaald worden en/of kan er sneller hulp ingezet worden.

6.2 Sterkte- en zwakteanalyse

Dit onderzoek heeft sterke en zwakte punten. Als eerst worden de sterke punten geanalyseerd. Een sterk punt van dit onderzoek is dat alle interviews door dezelfde onderzoeker zijn afgenomen aan de hand van de topiclijst (bijlage I). De onderzoeker heeft dezelfde vragen en onderwerpen met alle respondenten besproken.

Een ander sterk punt is dat de onderzoeker een zo groot mogelijke representativiteit van de doelgroep in acht heeft genomen tijdens het trekken van de steekproef. De groep respondenten bestaat dan ook uit zowel mannen als vrouwen waarbij er gekeken is naar hoeveel mannen er gemiddeld werkzaam zijn in de jeugdzorg. Op basis van dat cijfer is het aantal mannen gekozen. Ook bestaat de groep respondenten uit jeugdbeschermers met veel ervaring en uit jeugdbeschermers met minder ervaring. Als laatste is er ook één respondent met een anders dan Nederlandse afkomst geïnterviewd.

Als laatste is een sterk punt dat er weinig onderzoek is gedaan in Nederland naar wat jeugdzorgwerkers, in dit onderzoek specifiek jeugdbeschermers, nodig hebben om seksualiteit en intimiteit te bespreken. Dit onderzoek verschaft dan ook nieuwe informatie die bruikbaar is voor het werkveld. Wanneer de aanbevelingen worden opgevolgd, kan er een zelfde soort onderzoek worden gedaan onder andere jeugdzorgwerkers. Dit kan een duidelijk beeld geven over wat jeugdzorgwerkers nu eigenlijk nodig hebben om het thema seksualiteit en intimiteit te behandelen en te bespreken met hun cliënten.

Een zwak punt van dit onderzoek is de locatie van de interviews. Acht van de tien respondenten zijn in een kamer, bij Instelling x, waar zij niet gestoord konden worden geïnterviewd. Twee van de respondenten zijn echter geïnterviewd in een ruimte van Instelling x waarin andere mensen ook aanwezig waren. Het is mogelijk dat de respondenten andere antwoorden hebben gegeven op de gestelde vragen dan ze normaal zouden geven, doordat andere mensen hun antwoorden mogelijk konden horen. Hierdoor kunnen de werkelijke resultaten wellicht afwijken van de huidige resultaten.

Ook een zwak punt is dat de onderzoeker meerdere keren verschillende interviews achter elkaar heeft gevoerd met verschillende respondenten zonder pauze. Het gebrek aan pauze kan ervoor hebben gezorgd dat de onderzoeker zich minder goed kon focussen op de interviews en hierdoor minder diep heeft doorgevraagd dan wanneer er rust tussen de interviews had plaatsgevonden. Hierdoor kan er eventuele belangrijke informatie niet meegenomen zijn in de resultaten.

Een ander zwak punt is het tijdsgebrek binnen dit onderzoek. Als er meer tijd was geweest, hadden er meerdere jeugdbeschermers, zo niet alle jeugdbeschermers, van Instelling x geïnterviewd kunnen worden. Dit had voor een betrouwbaarder beeld van de meningen en visies van de respondenten kunnen zorgen. Ook hadden er, wanneer er meer tijd beschikbaar was geweest, interviews afgenomen kunnen worden bij andere vestigingen van de overkoepelende stichting waaronder Instelling x valt. Wanneer dit mogelijk was geweest, waren de resultaten, conclusies en aanbevelingen ook van toepassing geweest op deze vestigingen.

Het laatste zwakke punt van dit onderzoek is dat er in dezelfde periode van dit onderzoek een training seksueel grensoverschrijdend gedrag werd geïmplementeerd bij Instelling x. Een aantal respondenten had een zelftest voor deze training ingevuld en was door deze zelftest bewuster geworden van het thema en wisten zij aan te geven waar zij kennis en vaardigheden in mistten. Er was enkel één respondenten die de training al gevolgd had en hij gaf aan dat deze training zijn mindset veranderd had betreffende het onderwerp seksualiteit en intimiteit. De implementatie van deze training kan bij een aantal van de respondenten ervoor hebben gezorgd dat zij andere antwoorden hebben gegeven dan dat zij zouden geven wanneer deze training nog niet geïmplementeerd was.

Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid binnen een onderzoek richt zich op het voorkomen van toevallige fouten door nauwkeurig en zorgvuldig te werk te gaan (van Lieshout, 2014). Er zijn toevallige factoren die invloed kunnen hebben op de betrouwbaarheid. Deze factoren kunnen bij de onderzoeker liggen, maar ook in de omgeving of de situatie. De betrouwbaarheid wordt in dit onderzoek gewaarborgd doordat dezelfde onderzoeker alle interviews heeft afgenomen. Er is hierdoor eenduidigheid in de manier van vragen stellen en interpretatie. De topiclijst draagt ook bij aan de betrouwbaarheid, want deze zorgt ervoor dat er in elk interview dezelfde onderwerpen en vragen aan bod komen. Op de topiclijst van dit onderzoek zijn open vragen geformuleerd. Hier is bewust voor gekozen, omdat het stellen van open vragen voorkomt dat een respondent een bepaalde richting in wordt gestuurd (van Lieshout, 2014).

De betrouwbaarheid van het onderzoek wordt ook gewaarborgd doordat de onderzoeker het interview opneemt. De onderzoeker doet dit, omdat hierdoor de mogelijkheid ontstaat om het interview volledig uit te typen, wat het analyseren van de data vergemakkelijkt en betrouwbaarder maakt.

De onderzoeker heeft in een logboek na elk interview bijgehouden of alles wat gevraagd moest worden aan bod is gekomen. Hierdoor kan de manier van interviewen aangepast worden om ervoor te zorgen dat alle vragen worden gesteld, er genoeg doorgevraagd wordt en er geen suggestieve/sturende vragen worden gesteld. Naar aanleiding van dit logboek heeft de onderzoeker de vraagvolgorde op een logischere manier ingedeeld en zijn er ook vragen toegevoegd. Ook heeft de onderzoeker na het houden van de eerste twee interviews vragen toegevoegd aan de topiclijst, omdat deze vragen aan bod kwamen tijdens deze eerste interviews en de onderzoeker ook meer wilde weten over deze onderwerpen van de andere respondenten.

Er zijn ook toevallige factoren gelegen in de omgeving. De onderzoeker houdt de interviews in een spreekkamer van instelling x, zodat er privacy en rust ontstaat. Acht van de tien interviews zijn afgehouden in een spreekkamer. Twee interviews zijn afgenomen in een ruimte waar andere mensen aanwezig waren, hierdoor kunnen er andere antwoorden zijn gegeven dan wanneer deze respondenten alleen waren.

Er is ook aandacht geweest voor de intersubjectiviteit binnen de afgenomen interviews. Er is aan de respondenten gevraagd wat zij onder bepaalde termen verstaan om op die manier te onderzoeken of de respondent en de onderzoeker dezelfde definitie hanteren. Wanneer er een verschil is in definitie kan de onderzoeker aangeven welke definitie in dit onderzoek gehanteerd wordt en hier gedurende het interview op terug pakken. Door de definitie van de termen te onderzoeken wordt ervoor gezorgd dat alle respondenten de vragen vanuit een zelfde definitie beantwoorden waardoor de antwoorden van de respondenten vergeleken kunnen worden. Ook zorgt het onderzoeken van de termen ervoor dat er inzicht verkregen wordt over wat de respondenten verstaan onder een term en of dit overeenkomt met de antwoorden van de andere respondenten.

Validiteit kan opgedeeld worden in de interne en externe validiteit. De interne validiteit richt zich op systematische fouten in het onderzoek (van Lieshout, 2014). Een onderzoek is intern valide wanneer er gemeten wordt wat er gemeten zou moeten worden. Er wordt dan een juist meetinstrument gebruikt. In dit onderzoek is de topiclijst het meetinstrument. Hierin zijn er vragen geformuleerd die aansluiten bij wat de onderzoeker wil onderzoeken en dit maakt de vraagstelling onderzoekbaar. De topics in de topiclijst zijn gebaseerd op het theoretisch kader en het theoretisch kader is gebaseerd op de onderzoeksvraag en de deelvragen. Hierdoor komen alle onderdelen van de onderzoeksvraag terug in de interviews. Een aspect wat de interne validiteit van dit onderzoek kan beïnvloeden, is sociaal wenselijkheid. In dit onderzoek wordt er een onderwerp wat een taboe voor de respondenten kan zijn, onderzocht. Zij kunnen hierdoor sociaal wenselijke antwoorden geven, wat als gevolg kan hebben dat er door de onderzoeker niet gemeten wordt wat hij gemeten wilde hebben. Om de sociaal wenselijkheid te beperken, wordt er aan de respondenten duidelijk gemaakt dat zij anoniem blijven in dit onderzoek. Ook wordt hen het onderzoeksdoel duidelijk gemaakt.

Externe validiteit betreft in hoeverre de onderzoeksresultaten generaliseerbaar zijn naar andere populaties of andere situaties (van Lieshout, 2014). Vaak is de generaliseerbaarheid van een kwalitatief onderzoek beperkt door de specifieke context waarin er onderzoek gedaan wordt. Ook in dit onderzoek wordt er het risico gelopen dat de resultaten specifiek van toepassing zijn op de respondenten. De steekproef die getrokken is in dit onderzoek betreft een groep van tien jeugdbeschermers. De ervaringen en meningen van de tien jeugdbeschermers worden gegeneraliseerd naar alle jeugdbeschermers werkzaam binnen instelling x, omdat zij grotendeels dezelfde werkwijze hanteren. Echter kan het zo zijn dat er nieuwe handelwijzen en/of invloeden kunnen komen waardoor de resultaten anders zouden kunnen zijn wanneer het onderzoek opnieuw uitgevoerd

wordt. Ook veranderingen in de samenstelling van de werknemers bij Instelling x en veranderingen in gedachten van de werknemers kunnen zorgen voor andere resultaten. Ook kan beargumenteerd worden of dit onderzoek extern valide is, omdat elke respondent uit de steekproef zijn eigen mening en ervaring inbrengt. Deze kunnen verschillen met ervaringen en meningen van mensen uit de populatie. In dit onderzoek zijn daarom de resultaten, conclusies en aanbevelingen bruikbaar voor Instelling x en kan zij deze gebruiken om binnen de eigen organisatie verbeteringen aan te brengen.

Literatuurlijst

- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T. & de Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Beyn, de, A. (2004). *In gesprek met kinderen: de methodiek van de kindertelefoon*. Amsterdam: NIZW.
- Boeije, H. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Bureau Jeugdzorg Limburg. (n.d.). Over Bureau Jeugdzorg. Geraadpleegd op 25-02-16 van:
<http://www.bjzlimburg.nl/algemeen/bureau-jeugdzorg-limburg/>
- Bureau Jeugdzorg Limburg. (2010). *Functieomschrijving jeugdbeschermer*. Roermond: Bureau Jeugdzorg Limburg.
- Commissie-Samson. (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig*. Amsterdam: Boom uitgevers Amsterdam.
- De Graaf, H. (2013). *Van alle leeftijden: De seksuele levensloop van conceptie tot overlijden*. Delft: Eburon Uitgeverij.
- De Graaf, H. (2016). *Resultaten onderzoek Rutgers i.s.m. het NOS Jeugdjournaal 2016*. Utrecht: Kenniscentrum seksualiteit Rutgers.
- Delfos, M.F. (2000-2011). *Luister je wel naar mij? Gespreksvoering met kinderen tussen vier en twaalf jaar (16^e druk)*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Delfos, M.F. (2005). *Ik heb ook wat te vertellen! Communiceren met pubers en adolescenten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Frans, E. & Franck, T. (2011). *Vlaggensysteem: praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen: Garant.
- Gijs, L., Gianotten, W., Vanwesenbeeck, I. & Weijnenborg, P. (2009). *Seksuologie* (tweede editie). Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Holtzer, D. (2011). *De kleine gids. Signalering huiselijk geweld 2011*. Alphen aan de Rijn: Kluwer.
- Jaarsma, T., Hoekstra, T., Schouten, R & van Dooremaal, M. (2011). *Bespreken van seksualiteit*. Den Haag: Hartstichting.

Jeugdzorg Nederland. (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen. (2013a). *Themacompetentie seksuele ontwikkeling, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. Addendum voor het uitstroomprofiel jeugdzorgwerker*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Jeugdzorg Nederland & Vereniging Hogescholen. (2013b). *Themacompetentie seksuele ontwikkeling, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik. Addendum voor het competentieprofiel jeugdzorgwerker*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Kenniscentrum seksualiteit Rutgers. (2015). *Zijn er te weinig mannelijke seksuologen?* Geraadpleegd op 23-03-16 van <http://www.seksindepraktijk.nl/zijn-er-te-weinig-mannelijke-seksuologen>

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *8 tips om seksualiteit te bespreken met jongeren*. Geraadpleegd op 13-03-16 van: <http://www.seksindepraktijk.nl/bespreken/seksualiteit-proactief-bespreken/waar-let-u-op/waar-let-u-op-bij-jongeren>.

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *Handboek seksuele gezondheid*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van: http://www.seksindepraktijk.nl/producten/handboek-seksuele-gezondheid-0?destination=zoek-tips-tools%3Ff%5B0%5D%3Dfield_facet_article_type%253A87%26f%5B1%5D%3Dfield_facet_filter_3%253A33

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *In gesprek met ouders over seksualiteit*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van: <http://shop.rutgers.nl/webwinkel/wat-zoekt-u/trainingen-en-bijeenkomsten/in-gesprek-met-ouders-over-seksualiteit/15196&page=>

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *Materialen om seksualiteit met jongeren bespreekbaar te maken*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van <http://www.seksindepraktijk.nl/werkterreinen/de-jeugdzorg/materialen-en-methoden-om-seksualiteit-met-jongeren-bespreekbaar-te-maken>

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *Met jongeren in gesprek over seksualiteit*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van: <http://shop.rutgers.nl/webwinkel/zoekenmet-jongeren-in-gesprek-over-seksualiteit/15674&page=>

Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *Seksualiteitsbeleid*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van: <http://www.seksindepraktijk.nl/beleid-maken/seksualiteitsbeleid-maken/een-gezamenlijke-visie-ontwikkelen>

- Kenniscentrum Seksualiteit Rutgers. (n.d.). *Seksualiteit bespreken*. Geraadpleegd op 13-03-16 van:
<http://www.seksindepraktijk.nl/bespreken/waarom-seksualiteit-bespreken>.
- Lange, A., Lachnit, T., Sjollema, S., & Hanewald, G. (1997). Seksueel misbruik en psychopathologie. *Directieve Therapie*, 17(2), 60-71.
- Naezer, M. (2009a), *Brondocument seksuele kindermishandeling binnen gezin, familie en andere vertrouwensrelaties*. Utrecht: VSK.
- Naezer, M. (2009b). Praat maar: hulp na seksuele kindermishandeling in het verleden. *Maatwerk*, 10(6), 28-30.
- Nederlands Jeugd Instituut (2013). Werken met de meldcode. Geraadpleegd op 08-02-16 van:
<http://www.nji.nl/Werken-met-de-meldcode>.
- Nederlands Jeugd Instituut (2016). Van Rijn scherp meldcode kindermishandeling aan. Geraadpleegd op 18-02-16 van <http://www.nji.nl/nl/Actueel/Nieuws-over-de-jeugdsector/2016/Van-Rijn-scherp-meldcode-kindermishandeling-aan>.
- Politieacademie. (n.d.). *Thesaurus jeugdzorg*. Geraadpleegd op 10-05-2016 van
<https://thesaurus.politieacademie.nl/Thesaurus/Term/2183>
- Repetur, L. & Doornik, N. (2011). *Methodebeschrijving Vlaggensysteem: databank effectieve sociale interventies*. Utrecht: Movisie.
- Rijksoverheid. (n.d.). *Hoe herken ik seksueel misbruik bij een kind?* Geraadpleegd op 31-05-2016 van:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kindermishandeling/vraag-en-antwoord/hoe-herken-ik-seksueel-misbruik-bij-een-kind>
- Rus, C. (2013). *Lezing seksueel misbruik en de onzichtbaarheidsmantel*. Geraadpleegd op 24-02-16 van:
<http://www.carlarus.nl/lezing-seksueel-misbruik-en-de-onzichtbaarheidsmantel>
- Soa aids Nederland. (n.d.). *Voorlichtingspakket veilig vrijen & seks*. Geraadpleegd op 18-05-2016 van:
<http://www.soaids.nl/nl/professionals/beroepsgroep/docent/jongerenwerker/jongerenwerk-en-jeugdwelzijnswerk>
- Stichting Kwaliteitsregister Jeugd. (2016). *Registratiecriteria jeugdzorgwerkers*. Bilthoven: Stichting Kwaliteitsregister Jeugd.
- Stichting Kwaliteitsregister Jeugd. (n.d.). *Missie en visie*. Geraadpleegd op 30-03-2016 van:

<https://skjeugd.nl/informatie-en-nieuws/over-skj/bureau/missie-en-visie>

Transitiebureau Jeugd. (2012). *Spoorboekje transitie jeugdzorg*. Geraadpleegd op 17-05-2016 van:
www.voordejeugd.nl/images/pdf/spoorboekje-transitie.pdf

Van Iperen, S. (2014). *Kijk naar de krachten van tienermoeders*. Geraadpleegd op 31-05-2016 van:
<http://www.sozio.nl/kijk-naar-de-krachten-van-tienermoeders/1025682>

Van Lieshout, H.L.A.W. (2014). *College 4: betrouwbaarheid en validiteit*. Geraadpleegd op 29-03-2016 van
<http://fontys.mediamission.nl/Mediasite/Play/5ad3f3180ffb4aed9ad5de394c2e32eb1d?catalog=93cd690c-7844-40a9-892a-3237cc26550d>

Van Montfoort, A., Slot, W., Perquin, N. & Lever, M. (2009). *Handboek Deltamethode gezinsvoogdij: methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling van minderjarigen*. Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.

Van Oosten, N., van der Vught, I. & Brants, L. (2009). *Seksespecifieke hulpverlening*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Veerkamp, M. (2005). *Bespreken van seksualiteit (na de bevalling) lastig maar noodzakelijk*. (Bachelor scriptie, Hogeschool INHolland, Amsterdam, Nederland). Geraadpleegd van:
[http://feeks.dhs.org/adviesnota/Adviesnota%20Bespreken%20van%20Seksualiteit%20\(na%20de%20bevalling\)%20lastig%20maar%20noodzakelijk.pdf](http://feeks.dhs.org/adviesnota/Adviesnota%20Bespreken%20van%20Seksualiteit%20(na%20de%20bevalling)%20lastig%20maar%20noodzakelijk.pdf)

Vons, W. & Zwikker, N. (2010). *Het gezicht van de jeugdzorgwerker*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

Welling, M. & Kwakman, S. (2015). *Beleid en cultuur rondom seksueel misbruik in de jeugdzorg. Jeugdbeleid, 9(2), 97-104.*

World Health Organization. (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Keulen: WHO Regional Office for Europe and BZgA.

Bijlagen

Bijlage I – Topiclijst

1 – Introductie

Voordat we gaan starten met het voeren van het interview, wil ik u bedanken voor uw tijd die u heeft vrijgemaakt om dit interview met mij te houden. Ik wil u ook wat vertellen over mezelf en mijn onderzoek. Ik ben Ivon Schouten en studeer sociale studies aan de Fontys Hogescholen te Eindhoven. Ik heb van februari 2015 tot januari 2016 stagegelopen bij deze instelling, het is dus mogelijk dat u mij hier wel eens gezien heeft. Ik wil u interviewen in het kader van mijn afstudeeronderzoek met als onderwerp de bespreekbaarheid van seksualiteit en intimiteit door jeugdbeschermers met hun cliënten.

Naar aanleiding van het onderzoek van de Commissie-Samson in 2012 is er meer aandacht gekomen voor het thema seksualiteit binnen de jeugdzorg. Het idee hierachter is dat er geïnvesteerd moet worden in de kennis, inzicht en vaardigheden van jeugdzorgwerkers zodat zij het thema adequaat in hun hulpverlening kunnen behandelen. In 2013 zijn er addenda ontwikkeld vanuit Jeugdzorg Nederland en de Vereniging Hogescholen waarin er competenties zijn beschreven rondom het thema seksualiteit waaraan een jeugdzorgwerker dient te voldoen. Ik wil aan de hand van interviews met jeugdbeschermers onderzoeken hoe jeugdbeschermers seksualiteit en intimiteit al bespreekbaar maken met hun cliënten, wat hierbij hun krachten zijn en waar ze hierbij tegen aanlopen en wat zij eventueel nodig hebben aan kennis, inzicht en vaardigheden om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten.

U zult anoniem blijven gedurende mijn onderzoek om uw privacy te waarborgen. Dit interview wordt echter wel opgenomen aan de hand van opnameapparatuur. Het interview wordt opgenomen zodat ik de gegevens later kan beluisteren en kan analyseren om zo tot resultaten te komen die antwoorden geven op mijn hoofdvraag en deelvragen. Geeft u hier toestemming voor? Ook zullen de antwoorden die u geeft op de vragen die ik stel gebruikt en mogelijk gepubliceerd worden, geeft u hier toestemming voor? U mag het interview op elk moment stoppen en/of pauzeren en u bent ook vrij om u te allen tijde terug te trekken uit het onderzoek. Heeft u nog vragen of opmerkingen?

Dan gaan we nu starten met het interview.

2 – Relevante kenmerken van de respondent

- Geslacht
- Leeftijd
- Afkomst
- Genoten opleiding
 - Aandacht voor seksualiteit en intimiteit binnen de opleiding?
- Aantal jaren werkzaam als jeugdbeschermer

- Aantal jaren werkzaam in de hulpverlening

3 – Gespreksvoering met cliënten

- Waar vindt u dat een gesprek met een jeugdige cliënt aan moet voldoen?
- Wanneer is een gesprek met een cliënt voor u geslaagd?
- Zijn er aspecten waar u op let bij het in gesprek gaan met jeugdige cliënten?
 - o Zo ja, kunt u iets meer vertellen hierover?
- Wat doet u anders in gesprekken met kinderen van vier tot twaalf jaar dan bij pubers en adolescenten?
- Hoe gaat u het gesprek aan met ouders van kinderen?
 - o Wat doet u hierin anders dan in gesprekken met jeugdigen?
- Wat doet u anders in moeilijke of serieuze gesprekken dan in ‘normale’ gesprekken?

4 – Bespreekbaarheid seksualiteit en intimiteit

- Hoe zou u in eigen woorden seksualiteit en intimiteit omschrijven?
- Hoe heeft u als professional kennis en vaardigheden op het gebied van seksualiteit en intimiteit opgedaan?
- Bent u bekend met het addendum Uitstroombroef/Competentieprofiel ontwikkelt door Jeugdzorg Nederland en de Vereniging van Hogescholen?
 - o Ja: respondent het in eigen woorden laten uitleggen om te checken of hij/zij hetzelfde bedoelt.
 - o Nee: uitleggen wat het inhoudt.
- Het addendum is van mening dat jeugdzorgwerkers seksualiteit, intimiteit en seksuele ontwikkeling moet bespreken met cliënten. Hoe doet u dit?
 - o Wanneer brengt u het onderwerp ter sprake?
 - o Hoe bespreekt u dit onderwerp met kinderen tot twaalf jaar?
 - o Hoe bespreekt u dit onderwerp met pubers/adolescenten?
 - Wat doet u hierin anders dan in gesprekken met kinderen tot twaalf jaar?
 - o Hoe bespreekt u dit onderwerp met de ouders van de jeugdige cliënt?
 - Wanneer maakt u dit onderwerp bespreekbaar met hen?
- Welke voorwaarden zijn er voor u nodig om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met cliënten?
- Kunt u mij vertellen wat er goed gaat tijdens het bespreken van seksualiteit en intimiteit met de jeugdige cliënt en wat er beter kan?
- Hoe vindt u dat seksualiteit en intimiteit geïntegreerd dient te worden in de hulpverlening?
- Hoe begeleidt u ouders, opvoeders en jeugdigen bij het omgaan met seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik in de opvoedingssituatie?
- Heeft u wel eens seksuele voorlichting gegeven aan cliënten?
 - o Wat was de aanleiding hiervoor?
 - o Hoe vond u dit? (is er materiaal gebruikt?)
 - o Nee: hoe staat u tegenover het voorlichten van cliënten?

- Hoe signaleert u seksueel risicogedrag en seksueel misbruik?
 - o Hoe handelt u naar aanleiding van deze signalen?
- Welke grenzen ervaart u ten aanzien van het thema seksualiteit en intimiteit?
 - o Hoe ziet u dit terug in het bespreekbaar maken van dit thema met uw cliënten?
- Hoe integreert u het thema seksualiteit en intimiteit in uw rapportages?
- Wat denkt u dat uw geslacht voor invloed heeft op het seksualiteit en intimiteit bespreken met cliënten?

5 – Instelling x

- Wat is het beleid bij instelling x rondom het behandelen van het onderwerp seksualiteit en intimiteit binnen de hulpverlening?
- Heeft u het gevoel voldoende bekwaam te zijn om seksualiteit en intimiteit met uw cliënten te bespreken?
- Hoe zorgt u ervoor dat u deskundiger wordt en blijft op het gebied van seksualiteit, seksueel risicogedrag en seksueel misbruik?
- Wat doet instelling x om jeugdbeschermers te ondersteunen bij het integreren van het onderwerp seksualiteit en intimiteit in de hulpverlening en om deskundig te zijn op dit gebied?
- Op welke manier zou u ondersteuning wensen van instelling x bij het thema seksualiteit en intimiteit?

6 – Afsluiting

Ik wil u bedanken voor u medewerking aan dit interview. Bedankt voor uw antwoorden en ervaringen. Op welke manier wilt u de onderzoeksresultaten teruggekoppeld krijgen? Heeft u nog vragen of opmerkingen over dit interview?

Bijlage II – Codeboom

Deelvraag	Thema	Code
Hoe maken jeugdbeschermers, werkzaam bij Instelling x, seksualiteit en intimiteit nu bespreekbaar met hun cliënten?	Seksualiteit en intimiteit bespreken	seksualiteit/intimiteit bespreken - Vanuit plicht (3) - Bij signalen (9) - Reden van kinderschermingsmaatregel (2) - Belang van het kind (2) - Niet-pluis gevoel (2) - Levensfase cliënt (6) - Verkering cliënt (4) - Casusafhankelijk (2) - Voogdijmaatregel (1) Niet bespreken seksualiteit/intimiteit - Geen zorgen (4) - Zorgen op andere gebieden (6) - Cultuur (1) - Niet hoog op agenda (4) - Taak van opvoeder (4) - Duur van de maatregel (1) Bespreken met wie - Geen jonge kinderen mits signalen (3) - Met pubers bespreken (9) - Geen jonge kinderen (7) - Reactief bespreken met collegae (2) - Geen ouders zonder aanleiding (7) Besproken onderwerpen jongeren/pubers - Vragen naar misbruik (2) - Bewustwording (3) - Relatie (7) - Seksueel actief (3) - Bespreekbaarheid met ouder (2) - Voorbehoedsmiddelen (4) - Voorlichting (2) - Grenzen (4) - Social media (3)

		Besproken onderwerpen ouders - Voorlichting (3) - Social media (2) - Seksueel actief (2) Ervaring bespreken seksualiteit/intimiteit - Nooit met jongen besproken (3) - Nooit met meisje besproken (1) - Nooit met ouders besproken (2) - Geen ervaring seksuele voorlichting (7) - Ervaring seksuele voorlichting (3) - Gebruik van materialen (3) Seksualiteit in rapportage - Bij signalen/zorgen in rapportage (9) - Weinig integreren in rapportage (3) - Benoemen relatie in rapportage (3) - Benoemen seksueel actief in rapportage (1) - Niet integreren (1) Houding bespreken seksualiteit - Goed luisteren (3) - Engageren (7) - Wederzijds respect (5) - Duidelijkheid (4) - Vertrouwen (5) - Ruimte geven (7) Aandachtspunten gesprek - Lichaamshouding cliënt (8) - Benoemen wat opvalt (10) - Op gemak laten voelen (3) - Wat iemand zegt (2) - Locatie gesprek (4) - Kern van gesprek (4) - Aansluiten op leeftijd/ontwikkeling kind - Teken (5) - Gebruik materialen (5) - Spelenderwijs (4) - Luchtig (3)
--	--	--

		- Inzetten externe deskundigheid (4) - Gevoel bekwaamheid (++++)(4) - Bespreekbaar maken (3) - In contact komen (2) - Openheid (3) - Geslacht speelt geen rol (3) - Geen beladen onderwerp (3) - Normaliseren (2) - Cliënt op gemak laten voelen (2) - Humor gebruiken (2) Krachten cliënt - Geven antwoord (2) - Openheid (5) - Praten over eigen seksualiteit/intimiteit (2) - Niet afwijzend (1) - Nieuwsgierig (1) - Erkenning (1)
Welke ondersteuning wensen jeugdbeschermers werkzaam bij Instelling x om seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken met hun cliënten?	Hoe professionals tot nu toe kennis en vaardigheden hebben opgedaan op het gebied van seksualiteit/intimiteit Vaardigheden die de professionals willen bezitten Mening van professionals hoe seksualiteit en intimiteit geïmplementeerd dient te worden	Huidige kennis - Seksuologie op opleiding (4) - Geen aandacht opleiding (4) - Eigen ervaring (9) - Cursussen (3) - Externe deskundigen (3) Gewenste vaardigheden professional - Kennis en vaardigheden (8) - Bespreken met jonge kinderen (5) - Handvatten bespreken seksualiteit (5) - Leeftijdsadequate bespreking seksualiteit (4) - Praktische kennis (7) - Alert zijn op seksualiteit/intimiteit (3) - Geven van voorlichting (2) - Signaleren misbruik/afwijkende seksualiteit (2) - Zelf bewust worden (3) Implementeren seksualiteit - Terugkerend agendapunt (6) - Normaliseren (3) - Preventief (2)

		- Vanaf begin traject thema (3) - Actief bespreken (4) - Voorlichting geven (4) - Voorlichting samen met ouders (4) - Ouders ondersteunen in voorlichting (2) - Voorlichting geen taak van JB (2) - Taak van ouders (6) - Gebruik van lijst (2)
	Dingen die gedaan kunnen worden om seksualiteit/intimiteit te bespreken makkelijker te maken	Seksualiteit bespreken vergemakkelijken - Werken in duo (4) - Zelfde geslacht inzetten (3) - Gebruik van hulpmiddelen (3) - Veilige omgeving (2)
	Huidige ondersteuning die Instelling x biedt bij het thema seksualiteit/intimiteit	Ondersteuning Instelling x - Weinig aandacht (5) - Training seksueel grensoverschrijdend gedrag (6) - Reactief bespreekbaar in TRJ (9) - Calamiteitenformulier (2) - Vertrouwensarts (3) - Deskundigheid GW (2) - Protocollen misbruik (3) - Ondersteuning rondom abnormale seksualiteit (2) - Geen ondersteuning (3)
	Gewenste ondersteuning van professionals door Instelling x	Gewenste ondersteuning Instelling x - Kopje seksualiteit integreren rapportages (6) - Scholing (4) - Aanschaf materialen (5) - Voorlichting van deskundige (4) - Kritisch naar bevraagd worden (3) - Bespreken met collegae (4) - Op de agenda staan (6) - Thema in TRJ (3) - Geen extra ondersteuning (3) - Aandachtfunctionaris (1) - Duidelijkheid over taken (1) - Overzicht uitzetten acties per situatie (1)