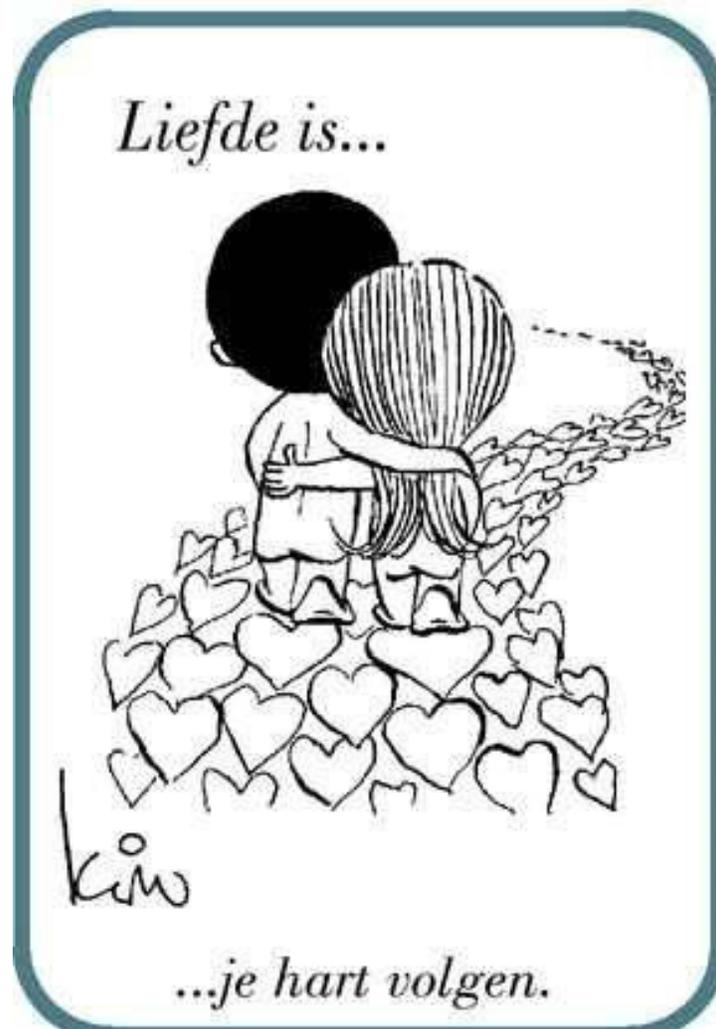


# “Mijn ouders & seks?!?”

“Seksuele voorlichting VOOR en DOOR ouders.”



Door Myra Heerink, in samenwerking met Ellen Cremers.

# **“Mijn ouders & seks?!?”**

*“Seksuele voorlichting VOOR en DOOR ouders.”*

Gemaakt door: Myra Heerink.  
Studentnummer: 2059192.

*Afstudeerproject in het kader van de Hogeschool voor Pedagogiek, Fontys Hogescholen,  
Sittard, begeleid door Ton Haeren, Anne van den Berg & Wim Bosma, 16-05-2008.*

## **Voorwoord.**

Het rapport dat voor u ligt is geschreven in opdracht van Bert van der Meer. Hij is maatschappelijk werker binnen Stichting Gastenhof en heeft zich daarnaast gespecialiseerd tot het geven van seksuele voorlichting aan ouders, kinderen en voorlichtingen geven op basis-, middelbare-, hogescholen en universiteiten. Daarnaast geeft hij regelmatig lezingen op verschillende soorten instellingen.

Myra Heerink is studente aan de Fontys Hogeschool, opleiding Pedagogiek. Zij heeft in haar derde en vierde jaar stage gelopen bij de Koraal groep. Binnen deze stichting was zij werkzaam in de werkstichting Gastenhof op de locatie in Simpelveld. Gedurende deze stageperiodes heeft zij zich voornamelijk bezig gehouden met het begeleiden van jeugdigen door middel van persoonlijk begeleidingschappen en de taak als groepsleidster op zich genomen. Tevens heeft zij zich bezig gehouden met het project 'Een Kwestie van Geluk'. De reden dat zij gesolliciteerd heeft binnen Gastenhof is omdat het haar een hele dynamische instelling leek die een goede hulp bied aan jongeren en hun ouders/verzorgers.

Ellen Cremers is studente aan hogeschool Zuyd, opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Gedurende haar derde jaar heeft zij een heel schooljaar stage gelopen bij de Koraal groep. Binnen deze stichting was ook zij, net als Myra werkzaam binnen de werkstichting Gastenhof in Simpelveld. Gedurende deze stage periode heeft Ellen zich veel beziggehouden met de begeleiding van de jongeren door middel van persoonlijk begeleidingschappen. Daarnaast heeft zij veel aandacht gehad voor de seksuele ontwikkeling van de jongeren en de wijze van omgang hiermee in de leefgroep.

Door middel van onze gezamenlijke stage binnen leefgroep de Puntelstraat van Gastenhof, zijn wij op het idee gekomen om samen een afstudeerwerkstuk te maken. We zijn beide van mening dat samenwerking tussen twee studenten van twee verschillende opleidingen met veel overeenkomstigheden een pluspunt kan zijn. Door de overeenkomsten zijn wij in staat om een goede samenwerking te bewerkstelligen tussen de opleidingen en tussen ons beide. Daarnaast zorgen de verschillen in de opleidingen voor meer diepgang.

Omstandigheden die het tot stand komen van dit rapport vertraagd hebben, was het onverwachts langdurig ziek zijn van onze begeleider vanuit de instelling, Wim Bosma. Een voordeel voor ons was dat we op dat moment al een heel eind op weg waren en een duidelijke planning hadden waardoor we goed zelfstandig verder konden. Wel hebben we een nieuw aanspreekpunt gezocht. Deze hebben we gevonden in Corinne Donners, orthopedagoge binnen Stichting Gastenhof.

Tot slot willen wij graag een bedankwoordje richten aan een aantal personen. Bert van der Meer, Corinne Donners en Wim Bosma willen we bedanken voor hun informatie, advisering en begeleiding. Tevens wil ik mijn begeleider vanuit school, Ton Haeren, en de begeleider vanuit Ellen haar school, Anne van den Berg, bedanken voor hun begeleiding gedurende het opzetten, schrijven en uitvoeren van dit afstudeerproject. Natuurlijk bedanken we bij deze ook alle ouders, verzorgers en groepsleiding, die ieder op hun eigen manier een toegevoegde waarde aan ons project hebben geleverd. Bij deze wil ik ook mijn vriend bedanken voor zijn 'pep-talk' en het dagje Dolfinarium, toen ik het allemaal even niet meer zag zitten.

Wij hopen dat wij middels dit rapport, een duidelijk beeld kunnen scheppen van onze bevindingen en dat u dit met veel plezier zult lezen.

*Myra Heerink*

## **Samenvatting.**

### **Mijn ouders & Seks?! ?**

#### ***Relationele & Seksuele voorlichting voor en door ouders.***

Vanuit de maatschappelijk werker van Gastenhof kregen wij de vraag om een draaiboek te maken voor licht verstandelijk gehandicapte ouders met betrekking tot het onderwerp relaties en seksualiteit. Een draaiboek voor ouderbegeleiding is er al binnen Gastenhof. Dit draaiboek is echter alleen van toepassing op normaal begaafde ouders. Voor ons zal de uitdaging er in liggen, een draaiboek te maken voor licht verstandelijk gehandicapte ouders met jongeren die naast hun verstandelijke beperking, ook nog een gedragsproblemen hebben. Wij hopen met dit draaiboek de drempel voor ouders om met hun kinderen over relaties en seksualiteit te praten te verlagen. Tevens hopen wij dat jongeren de stap durven te nemen om met hun ouders over hun driften te praten. Het is de bedoeling dat de medewerkers van Gastenhof de ouders kunnen helpen met het bespreekbaar maken van het onderwerp seksualiteit met hun kinderen.

Met het eindproduct geven wij Gastenhof een methode om het onderwerp seksualiteit en relaties beter bespreekbaar te maken voor licht verstandelijk gehandicapte ouders.

In hoofdstuk 1 gaan we in op ons stage-instituut: Gastenhof Simpelveld, locatie Puntelstraat. In dit hoofdstuk kunt u bijvoorbeeld lezen wat de missie en visie van Gastenhof is en welke soort hulpverleningen zij aanbieden. Tevens kunt u in dit hoofdstuk een organogram van de organisatiestructuur van Gastenhof bekijken, toegespitst op de locatie Simpelveld. In dit hoofdstuk wordt ook dieper ingegaan op de leefbaarheid en inrichting van Gastenhof. In de laatste paragraaf gaan wij het hebben over de aanleiding tot het onderzoek.

In hoofdstuk 2 vindt u informatie over de doelgroep van Gastenhof en gaan we verder in op de stoornissen en ontwikkelings- en gedragsproblemen die hier voorkomen, zoals bijvoorbeeld hechtingsstoornissen, ADHD, pervasieve ontwikkelingsstoornissen, mishandeling/misbruik, post traumatische stress stoornis. Ook worden de 'Strategieën van Kok' nader uitgelegd, dit omdat men binnen de Puntelstraat via deze methode handelt. In dit hoofdstuk zult u ook vele terugkoppelingen vinden van de theorie naar ons onderzoek.

In hoofdstuk 3 gaan we verder in op de seksuele ontwikkeling, onderverdeeld in cognitieve ontwikkeling, emotionele ontwikkeling en lichamelijke ontwikkeling. Tevens staat in dit hoofdstuk beschreven wat het belang is van weerbaarheid voor onze doelgroep. Specifiek gaan we nog in op seksualiteit en autisme, omdat we binnen de groep een aantal jongeren met autisme hebben.

In hoofdstuk 4 gaan we verder in op ons onderzoek. Hierin is te lezen wat de aanleiding van ons onderzoek is, wat de probleemstelling is, de doelstelling en wat de deelvragen zijn. Tevens vind u in dit hoofdstuk een beschrijving en verantwoording van het onderzoek. Ook hebben we onze onderzoeksmethode beargumenteerd en verder uitgelicht.

In hoofdstuk 5 vind u onze onderzoeksresultaten terug en eventuele bevindingen/aanbevelingen.

Als bijlage is het door ons gemaakte draaiboek te vinden.

## **Inhoud**

Voorwoord.	III
Samenvatting.	IV
Inleiding.	9
1. Het stage instituut: Koraalgroep, Gastenhof, Puntelstraat.	10
1.1 Inleiding.	10
1.2 Koraal Groep.	10
1.3 Gastenhof.	10
1.4 Organisatiestructuur in Simpelveld.	12
1.5 Puntelstraat.	13
1.6 Aanleiding thema scriptie.	13
1.7 Aanleiding tot het onderzoek.	14
2. De Doelgroepen.	15
2.1 De jongeren en ouders.	15
2.1.1 Moeilijk lerende jongeren.	15
2.1.2 Hechtingsstoornissen.	17
2.1.3 ADHD ( attention deficit hyperactivity disorder).	19
2.1.4 Pervasieve ontwikkelingsstoornissen.	21
2.1.6 Mishandeling/misbruik.	22
2.1.7 Post traumatische stress stoornis.	23
2.2 De groepsleiders.	24
2.2.1 Seksuele voorlichting op de groep.	24
2.2.2 Strategieën van Kok.	24
2.2.3 De ervaringsleer.	25
2.2.4 De Systeemtheorie.	26
3. Seksuele ontwikkeling.	28
3.1 Cognitieve ontwikkeling m.b.t. seksualiteit.	28
3.2 Emotionele ontwikkeling.	28
3.3 Lichamelijke ontwikkeling vanaf de puberteit.	28
3.4 Ontwikkeling op het sociale vlak.	29
3.5 Seksueel gedrag, lichamelijkeheid en intimiteit.	29
3.6 Uitingen van seksualiteit.	30
3.7 Het geven van seksuele voorlichting.	30
3.8 Weerbaarheid.	31
3.9 Seksualiteit en autisme.	31
3.10 Seksuele ontwikkeling bij jongeren met een verstandelijke beperking.	32
4. Het onderzoek.	33
4.1 Inleiding.	33
4.2 Probleemstelling + Deelvragen.	34
4.3 Opzet van het onderzoek.	35
5. Uitwerkingen van ons onderzoek.	38

5.1	Uitwerking van de vragenlijsten en mondelinge toelichtingen.	38
5.2	Conclusie van het onderzoek.	32
	Slotwoord.	43
	Literatuuropgave:	44
Bijlage 1:	Overige relevante informatie.	45
Bijlage 2:	Draaiboek voor de hulpverlener.	49
Bijlage 3:	Cursus boek voor de cursist.	83

## **Inleiding.**

Vanuit de maatschappelijk werker van Gastenhof kregen wij de vraag om een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting voor licht verstandelijk gehandicapte ouders te maken. Hierin zal beschreven worden hoe een aantal bijeenkomsten met de ouders van de jongeren eruit zullen zien. Wat wordt besproken, aan de hand waarvan wordt dit besproken? Het is de bedoeling dat de medewerkers van Gastenhof de ouders kunnen helpen met het bespreekbaar maken van het onderwerp seksualiteit met hun kinderen. Een draaiboek voor ouderbegeleiding met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders is er al binnen Gastenhof. Dit draaiboek is echter alleen van toepassing op normaal begaafde ouders. Voor ons zal de uitdaging erin liggen een boek te maken voor licht verstandelijk gehandicapte ouders met jongeren die naast hun verstandelijke beperking ook nog gedragproblemen hebben.

De specifieke probleemstelling luidt als volgt: *"Hoe kan ik als ouder van een licht verstandelijk gehandicapt kind praten over relaties en seksualiteit met mijn kind?"*

Uiteindelijk zal ons product als resultaat hebben dat ouders het makkelijker vinden om met hun kinderen over seksualiteit te praten en dat jongeren ook de stap durven te nemen om over hun driften te praten met hun ouders en andere verzorgers. Dit doel kunnen wij echter niet toetsen omdat onze afstudeer periode hier voor te kort is. Daarnaast blijft het natuurlijk de vraag of je dit met een draaiboek echt kun bereiken aangezien het resultaat van meerdere factoren afhankelijk is, denk hierbij bijvoorbeeld aan de openheid en bereidheid van de ouders en de relatie tussen ouders en kind. Wij vinden het dan ook een enorme uitdaging om hiermee aan de slag te gaan.

## **1. Het stage instituut: Koraalgroep, Gastenhof, Puntelstraat.**

### ***1.1 Inleiding.***

Naar aanleiding van ons onderzoek hebben wij uiteindelijk een draaiboek gemaakt welke de groepsleiders kunnen gebruiken om de ouders van de jongeren te leren hoe zij het onderwerp seksualiteit bespreek kunnen maken bij hun kinderen. Om een goed product neer te kunnen zetten vonden wij het belangrijk om te weten in welke context het product gebruikt zal gaan worden. Daarom hebben wij ervoor gezorgd dat wij eerst een duidelijk van de organisatie, de werkstichting en de leefgroep hadden.

In de hierop volgende paragrafen komen dan ook de Koraalgroep als organisatie, Gastenhof als werkstichting en de Puntelstraat als concrete doelgroep aan de orde.

### ***1.2 Koraal Groep.***

Koraal Groep is een stichting die werkt voor mensen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking of belemmering. De stichting is per 1 juli 2006 ontstaan uit een fusie tussen de stichtingen St. Anna (Limburg) en Saltho (Noord-Brabant). Koraal Groep bestaat nu uit tien stichtingen, waaronder Gastenhof. Gastenhof biedt de volgende hulpverleningsvormen: observatie, diagnostiek, behandeling, onderwijs en arbeidsbegeleiding. Deze hulp wordt zoveel mogelijk in ambulante vorm aangeboden. Zo kan de jeugdige thuis blijven wonen, naar zijn eigen school blijven gaan en zijn vrije tijd zoveel mogelijk in zijn eigen woonomgeving doorbrengen. Soms is echter tijdelijke opvang in één van de voorzieningen nodig. In de hulpverlening staat de jeugdige altijd centraal (<http://www.koraalgroep.nl>).

### ***1.3 Gastenhof.***

Binnen Gastenhof verblijven jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Daarnaast hebben deze jeugdigen vaak ook nog leer-, gedrags-, psychosociale- en/of psychiatrische problematieken. De jeugdigen vertonen door deze beperking afwijkend gedrag. Tevens wordt hun normale ontwikkeling verstoord. Hierdoor zijn zij vaak in de problemen geraakt thuis, op school enz.

We kunnen dus zeggen dat Gastenhof een orthopedagogisch behandelinstituut is. Het merendeel van de jeugdigen is tussen 4 en 21 jaar oud, maar er zijn natuurlijk altijd uitzonderingen. De behandeling is erop gericht de jeugdige actief te laten deelnemen aan onze samenleving. Een aantal kernwoorden hierbij zijn respect, verbondenheid, geborgenheid en verantwoordelijkheid. Ook de ouders van deze kinderen/jongeren krijgen binnen Gastenhof hulp bij de opvoeding. Dit kan of in de thuissituatie van het kind zijn, of door het kind tijdelijk op te nemen in één van de voorzieningen van Gastenhof. Via een gerichte begeleiding en behandeling wil Gastenhof het kind en de ouders/verzorgers weer nieuwe kansen bieden. Gastenhof heeft een duidelijk streven: Het einddoel van de behandeling van Gastenhof is altijd dat het kind zich thuis, of in een door hem zelf gekozen woonvorm, beter kan handhaven (<http://www.koraalgroep.nl>).

### Vormen van hulpverlening binnen Gastenhof.

#### *Poliklinische hulpverlening:*

Door middel van deze hulpverlening wordt geprobeerd om de problemen in de thuissituatie van het kind te verminderen, zodat opname uitgesteld of voorkomen kan worden. De hulpvraag voor deze vorm van hulpverlening wordt per cliënt opgezet en bewaakt door een psycholoog, een maatschappelijk werker en een coördinator. Uitgangspunt voor deze vorm van hulpverlening is dat het altijd zo kort mogelijk moet zijn. Vaak wordt het hele gezin bij deze vorm van hulpverlening betrokken omdat het kind na de behandeling ook verder in het gezin moet kunnen opgroeien.

#### *Dagbehandeling:*

Dagbehandeling wordt ingezet wanneer er ernstige problemen zijn op school, stage of werk. Het doel van deze behandeling is (re)integratie op school, stage of werk. Er liggen dagcentra in Simpelveld, Urmond en Venlo. Het kind verblijft overdag, op werkdagen, in één van de dagcentra en 's avonds en in het weekend gewoon thuis. Ook bij deze vorm van behandeling geldt weer dat de behandeling eerst besproken wordt met cliënt en ouders/verzorgers.

#### *Naschoolse behandeling:*

Hierbij wordt na schooltijd behandeling en begeleiding aangeboden aan kinderen van zes tot twaalf jaar. Deze behandeling vindt plaats in Maastricht. De kinderen bezoeken overdag het reguliere of speciaal onderwijs en krijgen daarnaast gedurende 3, 4 of 5 dagen per week intensieve behandeling en begeleiding om de thuissituatie te verbeteren en 24-uurs plaatsing te voorkomen.

#### *Families first:*

Families First is een vorm van crisishulpverlening voor gezinnen waarbij één of meer kinderen een verstandelijke handicap hebben. Het doel van dit soort behandeling is om het gezin beter te laten functioneren en uit huis plaatsing van kinderen te voorkomen. Bij Families First krijgen de cliënten zes weken intensieve thuisbegeleiding. Hierbij moet men denken aan 10 á 15 uur hulp per week.

#### *Shortstay, weekend-, vakantieplaatsingen en observatieplaatsing:*

Bij de eerste drie vormen is vooral sprake van ontlasting van de thuissituatie, om een 24-uurs plaatsing te voorkomen. Er wordt ook een behandelplan opgesteld. Een observatie plaatsing heeft als doel het in kaart brengen van probleemgedrag en van daaruit wordt gekeken welke vorm van hulpverlening het best bij de cliënt past.

#### *Behandelgroepen/24-uurs opname.*

Als een kind opgenomen wordt voor behandeling in één van de behandelvormen voor 24-uurs opvang, verblijft het kind minimaal één nacht in de instelling. Er zijn twee vormen van 24-uurs behandeling, namelijk:

Deeltijdopname: De jeugdige verblijft dan één of meerdere dagen en nachten in de instelling. Dit kan dor de weeks zijn maar ook in het weekend. Dit kan zowel iedere week als een aantal keren per maand zijn.

Voltijdopname: De jeugdige verblijft minimaal vijf dagen en nachten per week in de instelling. Individueel wordt gekeken of de jeugdige in het weekend naar huis kan/mag.

Gastenhof heeft verschillende leefgroepen in Simpelveld, Urmond en Venlo. Daarnaast liggen er trajecthuizen in Roermond, Bunde en Landgraaf. De leefgroepen onderscheiden zich door leeftijd, problematiek en leefklimaat. Omdat de aanpak van Gastenhof erop gericht is om de cliënten weer terug te laten keren naar een eigen leefomgeving, zijn de meeste groepen geplaatst in gewone woonwijken. Alleen in Urmond is er sprake van een meer besloten ligging. De trajecthuizen zijn voor jeugdigen die minder begeleiding nodig hebben. Hier worden de jeugdigen voorbereid op thuisplaatsing of (eventueel begeleid) zelfstandig wonen (<http://www.koraalgroep.nl>).

### Missie & visie.

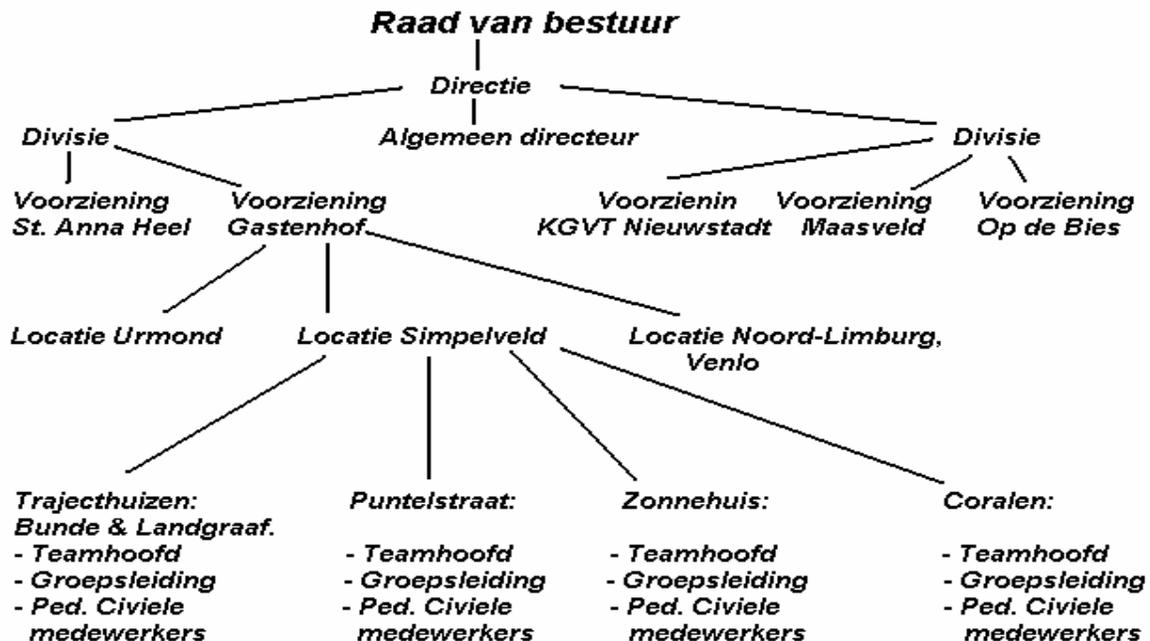
De missie van Gastenhof is: De cliënt staat centraal! Mensen met een beperking en/of belemmering professioneel adviseren en ondersteunen vanuit de persoonlijke vragen en behoeften die de cliënt heeft. Op basis hiervan bieden de verschillende stichtingen van Koraal Groep ondersteuning op gebied van wonen, begeleiding, werken, behandeling, onderwijs en/of vrijetijdsbesteding. In dialoog met de cliënt zetten de werknemers van de stichting zich in om het unieke van hun cliënt tot ontplooiing te brengen en hun leven waardevol te maken. De visie van Gastenhof is dat mensen met beperkingen en/of belemmeringen zelf kunnen aangeven wat zij belangrijk vinden voor de invulling van hun leven. Beperkingen en/of belemmeringen kunnen gelegen zijn op verstandelijk, lichamelijk en/of psychosociaal gebied. Alle cliënten moeten optimale kansen krijgen! De ondersteuning en advisering die de mensen van het Gastenhof geven, is erop gericht om onze cliënten actief te laten deelnemen aan onze samenleving (<http://www.koraalgroep.nl/missie-en-visie.koraal>).

### Leefbaarheid.

Wij hebben met veel plezier stage gelopen in het derde jaar van onze opleiding. Myra heeft vervolgens ook in het 4<sup>e</sup> jaar stage gelopen bij de Puntelstraat, waar ze inmiddels het zwangerschapsverlof van haar stagebegeleidster doet. Ellen is in het 4<sup>e</sup> jaar van haar opleiding gaan werken bij Xonar. Het groepswerk is erg divers en dat bevalt ons goed. Wij kunnen veel voldoening uit ons werk halen, welke wij via de jeugdigen 'ontvangen'.

### **1.4 Organisatiestructuur in Simpelveld.**

In onderstaand organogram ziet u de organisatiestructuur van Gastenhof, toegespitst op locatie Simpelveld.



### **1.5 Puntelstraat.**

De leefgroep Puntelstraat is gelegen in een 'gewone' wijk in Simpelveld. Tussen de gewone rijtjes- en twee-onder-één-kap woningen staan drie grotere huizen. In één van deze huizen is de leefgroep Puntelstraat 47-49 gevestigd. Deze leefgroep bestaat uit twee woningen die met elkaar verbonden zijn. Op 49 wonen de jongeren van 14 t/m ongeveer 17 jaar en op nummer 47 de jongeren van 16 t/m ongeveer 21 jaar. Tegenwoordig zijn de verschillen in leeftijden tussen beide kanten minder.

De Puntelstraat 49 is een structuur-behandelgroep voor moeilijk lerende jongeren in de leeftijd van ongeveer 14 t/m 17 jaar. De jongeren hebben een laag IQ, meestal variërend tussen de 45 en de 90. Al deze jongeren functioneren door hun verstandelijke beperking op lager niveau dan hun leeftijdsgenoten. De leefgroep Puntelstraat 49 heeft een open karakter. Dit betekent dat de woning gelegen is in een klein dorp en dat elke jongeren op gepaste wijze bewegingsvrijheid heeft. De woning is niet afgezet met hoge hekken en dus eigenlijk geïntegreerd in het dorp. Hoewel de woning vrij goed geïntegreerd is, blijven de buurtbewoners het toch vrij moeilijk vinden om de jongeren te accepteren. Dit komt omdat zij toch vrij moeizaam zijn in hun omgang en af en toe overlast veroorzaken.

Aan de 'jongere' kant, kant 49, wonen op dit moment 3 meiden en 6 jongens. Aan deze kant wordt veel groepsgericht gewerkt. De jongeren hebben gezamenlijk drink- en eetpauzes en de meeste activiteiten worden in groepsverband gedaan.

### **1.6 Aanleiding thema scriptie.**

Gedurende het 3<sup>e</sup> jaar van de opleiding heeft Ellen stage gelopen binnen de Puntelstraat in Simpelveld. Binnen dit jaar moest zij een methodisch plan schrijven over een relevant onderwerp. Voor deze opdracht heeft zij gekozen om een werkboekje te maken met betrekking tot seksuele voorlichting aan de jongeren die er binnen deze groep woonden. Vanuit dit werkboekje is het idee ontstaan om hierin verder te gaan tijdens de afstudeerperiode. Naar aanleiding van dit werkboekje zijn wij gesprekken gaan voeren met mogelijke opdrachtgevers. Uiteindelijk zijn wij in deze gesprekken tot overeenstemming gekomen over de opdracht en de opdrachtgever. Deze opdracht is in opdracht van de Koraalgroep uitgevoerd, onder leiding van Wim Bosma en heeft betrekking op de seksuele ontwikkeling bij jongeren tussen de 12 en 18 jaar. Omdat seksuele ontwikkeling een veel gekozen onderwerp is, hebben wij samen met de maatschappelijk werker en de opdrachtgever gekeken waar Gastenhof nog behoefte aan heeft.

Door ons onderzoek zijn we tot de conclusie gekomen dat er behoefte is aan een methode om ouders te betrekken bij de seksuele ontwikkeling en voorlichting. Een dergelijke methode is er wel al voor normaal begaafde ouders, maar niet voor ouders van de doelgroep van Gastenhof. Dit omdat niet alleen de jongeren licht verstandelijk gehandicapt zijn, maar ook de ouders vaak licht verstandelijk gehandicapt zijn. Binnen Gastenhof wordt er veel gebruik gemaakt van het systeem van de jongeren. Ouders spelen hier dus een heel belangrijke rol.

Het onderwerp seksualiteit is eigenlijk voort gekomen uit de volgende vraag:

*"Komt afwijkend/ agressief gedrag van de jongeren voort uit het moeilijk, of niet kunnen omgaan met seksuele driften?"*

Deze vraag komt voort uit observaties die wij gedurende onze stage periode binnen deze groepen opgedaan hebben. Wij hebben deze vraag voorgelegd aan het teamhoofd van deze groepen en de maatschappelijk werker en hij kon zich goed vinden in deze vraag.

Hij vroeg zich daarnaast ook nog af wat de rol van ouders was in het omgaan met seksualiteit en seksuele driften. De maatschappelijk werker is van mening dat als de ouders van deze jongeren beter leren omgaan met de seksualiteit van hun kinderen en een stuk seksuele voorlichting op zich nemen de jongeren beter met deze driften om kunnen gaan en het gedrag van de jongeren binnen de groepen ook verandert.

Met het eindproduct geven wij Gastenhof een methode om het onderwerp seksualiteit voor licht verstandelijk gehandicapte (kortweg lvg genoemd) ouders beter bespreekbaar te maken. Naast deze methode krijgt Gastenhof door middel van ons onderzoek ook een beter beeld van hoe lvg ouders op dit moment om gaan met de seksuele ontwikkeling van hun kinderen.

Op de langere termijn zullen mogelijke effecten van ons onderzoek zijn dat de jongeren minder afwijkend gedrag vertonen doordat zij beter leren omgaan met en praten over hun seksuele driften. Aan het eind van ons onderzoek willen wij een conclusie trekken op basis van de verkregen informatie over het feit of afwijkend gedrag voor een deel voort komt uit seksuele driften.

### **1.7 Aanleiding tot het onderzoek.**

Vanuit de maatschappelijk werker van Gastenhof kregen wij de vraag om een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting door licht verstandelijk gehandicapte ouders te maken. Hierin zal beschreven worden hoe een aantal bijeenkomsten met de ouders van de jongeren eruit zullen zien. Wat wordt besproken, aan de hand waarvan wordt dit besproken? Het is de bedoeling dat de medewerkers van Gastenhof de ouders kunnen helpen met het bespreekbaar maken van het onderwerp seksualiteit met hun kinderen. Een draaiboek voor ouderbegeleiding met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders is er al binnen Gastenhof, dit draaiboek is echter alleen van toepassing op normaal begaafde ouders. Voor ons zal de uitdaging erin liggen een boek te maken voor licht verstandelijk gehandicapten ouders met jongeren die naast hun verstandelijke beperking ook nog gedragproblemen hebben.

Uiteindelijk zal ons product als resultaat hebben dat ouders het makkelijker vinden om met hun kinderen over seksualiteit te praten en dat jongeren ook de stap durven te zetten om over hun driften te praten met hun ouders en andere verzorgers. Dit doel kunnen wij echter niet toetsen omdat onze afstudeer periode hier voor te kort is. Daarnaast blijft het natuurlijk de vraag of je dit met een draaiboek echt kun bereiken aangezien het resultaat van meerdere factoren afhankelijk is, denk hierbij bijvoorbeeld aan de openheid en bereidheid van de ouders en de relatie tussen ouders en kind. Wij vinden het dan ook een uitdaging om hiermee aan de slag te gaan. Onze opdracht is geslaagd nu wij een goed product hebben afgeleverd aan onze opdrachtgever en hij heeft aangegeven hier binnen zijn groepen verder mee verder te kunnen werken. Het effect van het door ons gemaakte draaiboek zal op de lange termijn duidelijk worden.

Ook de maatschappelijk werker heeft ons duidelijk gemaakt dat we niet te hoog moeten inzetten. Dit omdat we vooral ook afhankelijk zijn van de inzet van ouders. In onze opdracht zit namelijk ook nog de uitdaging om ouders actief betrokken te laten zijn bij hun kinderen.

## **2. De Doelgroepen.**

Om onze opdracht, het maken van een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders aan hun kinderen, te voltooien, hebben wij er eerst voor gezorgd dat we een duidelijk beeld hadden van onze doelgroep. We hebben onderzocht welke aspecten van belang waren met betrekking tot onze afstudeeropdracht. Zo hebben wij tijdens het maken van het draaiboek voor de ouders rekening moeten houden met het niveau van de kinderen en de ouders, dit omdat zij allemaal licht verstandelijk gehandicapt zijn. Ook hebben we rekening moeten houden met de gedragsproblemen van de jongeren en eventueel van ouders, dit om een juiste manier van bejegening en hulp aan te kunnen bieden.

De doelgroepen waar wij ons met deze opdracht op gericht hebben, zijn de ouders van de kinderen die binnen de Puntelstraat wonen. Omdat de ouders uiteindelijk met hun kind over seksualiteit willen, praten zijn ook de kinderen uiteindelijk een belangrijk deel van onze doelgroep. Daarnaast hebben wij ons ook gericht op de groepsleiding van de leegroep de Puntelstraat. Dit omdat zij degene zijn die ons draaiboek zullen gaan uitvoeren en de ouders zullen gaan helpen met het bespreekbaar maken van seksualiteit met hun kinderen. We hebben er dan ook op gelet dat ons draaiboek aansluit bij de huidige werkwijze van het team en de normen en waarden die het team aan bepaalde zaken hecht. Indien zij niet open staan voor ons eindproduct zal dit onderzoek voor niks zijn geweest en zal het beoogde resultaat minimaal zijn.

### ***2.1 De jongeren en ouders.***

Om een duidelijk beeld te krijgen van onze doelgroep hebben wij ons eerst gericht op de jongeren. Van hen hadden wij als eerste een duidelijk beeld omdat wij beide met de jongeren gewerkt hebben en dus al veel informatie over hen hadden.

Zoals eerder in dit verslag vermeld, richt gastenhof zich op het bieden van hulp aan jongeren met een licht verstandelijke handicap en eventuele gedragsproblemen. Het IQ van de jongeren die binnen de Puntelstraat wonen, ligt tussen de 50 en de 80. Daarnaast hebben veel van deze jongeren een gedragsstoornis, te denken valt hierbij aan ADHD, stoornissen in het autistisch spectrum of hechtingsstoornissen. Ook zijn er een aantal jongeren met trauma's, meestal voortkomend uit seksueel misbruik. Om een goed eindproduct te kunnen leveren, hebben we ons verdiept in deze problematieke. Hieronder zal dan ook verdere uitleg gegeven worden over de door ons hierboven genoemde begrippen. Daarnaast vind u in bijlage 1 informatie over bepaalde gedragsproblemen die op dit moment niet van toepassing zijn op de jongeren van de leefgroep, maar die wel van toepassing kunnen zijn indien er veranderingen in de groep plaats vinden.

#### **2.1.1 Moeilijk lerende jongeren.**

Het IQ van de jongeren die op de Puntelstraat verblijven, ligt gemiddeld tussen de 70 en 85. Als het IQ tussen de 70 en 79 ligt spreekt men van zwakbegaafdheid, ook wel moeilijk lerend. Een IQ tussen de 80 en de 89 is beneden het gemiddelde. Deze kinderen worden gezien als moeilijk of traag lerend. Meer informatie over de IQ testen en de begrippen zwakbegaafdheid en moeilijk lerend is te vinden in bijlage 1.

Jongeren met een licht verstandelijke beperking worden ook wel moeilijk lerende jongeren genoemd. Zij gaan meestal naar een school voor speciaal basis onderwijs. Aan het uiterlijk van deze jongeren is vaak niet veel te zien. Daardoor krijgt de omgeving het gevoel dat er niets aan de hand is met deze jongeren en wordt het op de scholen later duidelijk dat de jongeren niet mee kunnen komen met leeftijdsgenootjes.

Een moeilijk lerende jongere heeft moeite om de juiste informatie op te nemen, te onthouden en opnieuw tevoorschijn te halen als dat nodig is. Deze jongeren hebben moeite met het overzien van de situatie, zij kunnen eerdere ervaringen van gelijksoortige situaties niet naar voren halen en kunnen moeilijk in schatten wat voor consequenties aan hun gedrag hangt.

#### Wat merk je vaak bij moeilijk lerende jongeren?

- Impulsief gedrag: eerst doen en dan pas denken. Denken is veel moeilijker dan gewoon doen.
- Er wordt veel meer in het 'hier en nu' geleefd. Terugkijken op hoe het de vorige keer ging en vooruitdenken en plannen met het oog op de toekomst is voor deze jongeren moeilijk.
- Een verhaal wordt vanuit de eigen beleving verteld. Afstand nemen van de situatie en stilstaan bij de beleving van de ander is vaak moeilijk.
- Sorteren en ordenen kost veel moeite. Vaak worden daardoor verkeerde of, voor normaal begaafde mensen, niet-logische verbanden gelegd
- Moeite met het selecteren van prikkels: Wat is belangrijk en wat niet?; Wat moet eerst en wat kan later? De jongere is daarom sneller afgeleid en kan zich minder lang concentreren.
- Problemen worden vaak al gissend en missend opgelost. Want datgene wat de vorige keer geleerd is, is vaak snel weer vergeten. Verbanden tussen gebeurtenissen of ervaringen worden niet vanzelfsprekend gelegd.
- Zelf ergens een oplossing voor vinden is ook moeilijk. Want het denken is niet zo creatief en het voorstellingsvermogen is geringer bij deze jongeren.

Op het gebied van de sociale en emotionele ontwikkeling betekent dit dat er vaak misverstanden zijn als gevolg van het verkeerd inschatten van situaties en het maken van verkeerde keuzes (MEE Utrecht, Gooi en Vecht, 2008).

De jongeren binnen deze groepen kunnen vaak niet goed inschatten wat de consequenties van hun gedrag zijn en dit zorgt dan ook vaak voor problemen. Daarnaast hebben veel van de jongeren in deze groep geen zicht op hun eigen mogelijkheden en beperkingen. Dit merk je vaak aan hun lage zelfbeeld en weinig zelfvertrouwen.

#### Licht verstandelijk gehandicapt en de terugkoppeling naar het project:

Al de kinderen die binnen leefgroep de Puntelstraat wonen zijn licht verstandelijk gehandicapt. In totaal wonen er op dit moment 18 jongeren. Niet alleen de jongeren die in de leefgroepen wonen zijn licht verstandelijk gehandicapt. Ook de ouders van deze jongeren zijn vaak licht verstandelijk gehandicapt. Hier hebben wij dus rekening mee moeten houden in het opstellen van het draaiboek. De wijze van informatie aanreiken moest insteken op het niveau van de ouders en de kinderen.

De bijeenkomsten voor de ouders zullen dan ook afwisselend, laagdrempelig en begrijpbaar zijn. De opdrachten die gedaan worden zijn makkelijk te begrijpen maar toch doeltreffend. Alle opdrachten zullen door de begeleiders uitgelegd worden en zijn bovendien ook nog duidelijk en begrijpbaar omschreven in het cursusboek zodat de ouders dit snel tijdens de bijeenkomst of thuis nogmaals kunnen nalezen. Op deze manier hebben wij ervoor gezorgd dat zowel verbaal als visueel de informatie voor de ouders beschikbaar is.

De bijeenkomsten zullen afwisselend zijn door de constante wisseling tussen opdrachten doen, discussies voeren en informatie verkrijgen. Hierdoor is het ook voor deze ouders leuk om naar de bijeenkomsten te komen en zal men beter geconcentreerd kunnen blijven. Door de wisselingen worden de bijeenkomsten niet saai en hebben de ouders minder moeite om de concentratie vast te houden.

Ook hebben wij er op gelet dat we begrijpelijk taal voor de ouders gebruiken. We hebben zoveel mogelijk vakjargon weg gelaten en woorden gebruikt die in het dagelijks leven gebruikt worden. Zo is het woord bejegening in het cursus boek voor de ouders weg gelaten en vervangen door de manier waarop mensen met elkaar om gaan. Op deze manier zorgen wij ervoor dat het voor de ouders duidelijk waar over gesproken wordt. Om voor de ouders duidelijk te maken wat belangrijk is hebben wij in het cursusboek belangrijke zaken met een uitroepteken aangeduid. Zo kunnen de ouders in één oogopslag zien wat belangrijk is en is deze informatie ook thuis snel terug te vinden. Om de kloof tussen de generatie van ouders en kinderen te vullen hebben wij ervoor gezorgd dat er ook gesproken wordt in de taal die de jongeren gebruiken. Hierdoor worden de ouders bekender met de jongerentaal en wordt ook de drempel tussen deze generaties minder. Ouders begrijpen sneller waar de kinderen het over hebben en kunnen gemakkelijker mee praten.

### 2.1.2 Hechtingsstoornissen.

Binnen de Puntelstraat wonen ook jongeren met een hechtingsstoornis. In het DSM-IV is definitie gegeven van hechtingsstoornissen. Volgens deze omschrijving is er bij een hechtingsstoornis sprake van een duidelijk gestoorde, niet bij de ontwikkeling passende sociale binding. Een hechtingsstoornis kan ontwikkeld worden vanaf de geboorte tot het vijfde levensjaar. Een jongere met een hechtingsstoornis is meestal overmatig waakzaamheid of sterk ambivalent, oppervlakkig in contact, vaak weinig selectief in zijn of haar gedrag en/ of vertoont vaak buitensporig geremd gedrag.

Een hechtingsstoornis ontstaat doordat er sprake is (geweest) van tekortkomingen in de opvoeding. Deze tekortkomingen kunnen zijn:

- Aanhoudend niet ingaan op de emotionele behoeften van het kind.
- Aanhoudend niet ingaan op de lichamelijke behoeften van het kind.
- Herhaald wisselen van vaste verzorgers, wat de stabiele hechting bemoeilijkt /verhindert.

Een hechtingsstoornis ontwikkelt zich in de eerste 5 levensjaren. Ontwikkeling van kinderen gebeurt in fasen:

#### *Fase 1 → 0-6/8 maanden:*

Een kind heeft in deze periode alleen eten, verzorging en aandacht nodig. Vooral aandacht op het lichamelijke terrein speelt in deze fase een belangrijke rol. Het kind is in deze fase nog geen eenheid met zijn ouder. Het maakt in deze periode dan ook nog niet uit wie hem verzorgt, wel treedt er een vorm van herkenning op.

#### *Fase 2 → 6/8 maanden tot 3 jaar:*

Het kind wordt eenkennig. Voor het eerst treedt er een vorm van separatie angst op als het kind weg wordt gehaald bij de vaste verzorger. Het kind begint een vertrouwensrelatie met zijn vaste verzorger. Het kind ontwikkelt motorische vaardigheden waardoor het kind afstand kan nemen ten opzichte van vertrouwenspersonen, maar heeft ook de mogelijkheid om zelfstandig weer terug te komen bij deze personen. Het kind gaat op ontdekkingstocht en weet dat ouders te vertrouwen zijn, ook als zij niet direct in de buurt zijn.

#### *Fase 3 → 3- 5 jaar:*

Het kind leert zich steeds meer te zien als een individu. Hij krijgt steeds meer vertrouwen in de verzorgers. Hij leert dat vaste verzorgers langere tijd weg kunnen zijn, maar ook weet terug komen. Bovendien krijgen andere mensen dan de vaste verzorgers ook een plek in het leven van het kind. Zo begint in deze periode vooral de hechting aan oma's en opa's. Het kind kan ook door deze hechtingspersonen worden verzorgd zonder het hiervan van streek raakt (Vaessen, 2003, 2007).

Er zijn 4 typen van hechting:

- Veilige hechting, 70 % van de kinderen is op deze manier gehecht. Het kind heeft weinig tot geen problemen gehad in zijn hechtingsproces.
- Angstig vermijdend, 20% van de kinderen is op deze manier gehecht. Deze kinderen laten aan de buitenkant niet zien dat ze bang zijn of dat ze het niet prettig vinden dat ze worden verlaten door bijv. hun moeder. Het lichaam vertoont van binnen echter wel behoorlijke angstsymptomen.
- Angstig ambivalent reagerende kinderen (5 % van de kinderen). Zij raken overstuurd als hen moeder hen verlaat, maar willen absoluut niet getroost worden.
- Angstig gedesorganiseerde kinderen (5% van de kinderen). Deze kinderen vertonen gedrag wat past bij de voorgaande categorieën, maar vertonen ook duidelijke tekenen van desoriëntatie, de kinderen vertonen gelijktijdig tweetegenstrijdige gedragspatronen, vertonen onvolledige of ingerichte bewegingen of uitdrukkingen en bevriezen bij toenadering door een verzorger (Bilo, 1999).

#### Hechtingsstoornissen en de terugkoppeling naar ons project.

Het hechtingspatroon van kinderen bepaald in sterke mate hoe hun omgang met andere mensen is.

Bij een veilige hechting zullen er nauwelijks problemen optreden in de relatie tussen ouders en kind. Bij de andere hechtingsvormen kunnen er echter wel problemen ontstaan in de relaties tussen ouders en kinderen.

Binnen de groep de Puntelstraat zijn een viertal kinderen met hechtingsstoornissen. Deze kinderen zijn in het verleden door ouders verwaarloosd of soms zelfs misbruikt. Het was voor onze opdracht dan ook van groot belang dat wij hier rekening mee hielden. Indien het kind niet veilig gehecht is, moet er veel aandacht besteedt worden aan de opbouw van deze relatie. Hier hebben wij in onze bijeenkomsten dan ook voldoende tijd voor uitgetrokken. Ouders krijgen eerst geleerd hoe zij een gesprek over seksualiteit kunnen starten op een zo min mogelijk beladen wijze. Dit omdat het voor kinderen met een angstige hechting moeilijk zal zijn om met hun ouders te praten over persoonlijke, vertrouwelijke en moeilijke onderwerpen.

Naast de gevolgen van de vroege hechting bij de jongeren speelt ook het niet meer thuis wonen een belangrijke rol bij de relatie tussen ouders en kinderen. Doordat deze jongeren niet meer thuis wonen is de hechtingsrelatie tussen hen en hun ouders sowieso veranderd. De jongeren zijn gewend om bepaalde zaken met groepsleiding te bespreken waardoor veel ouders minder goed zich hebben op de ontwikkeling en gevoelens van hun kind. In ons draaiboek hebben we een aantal opdrachten opgenomen waarin ouders leren om weer meer zicht te krijgen op de ontwikkeling en gevoelens van hun kinderen en waarin we ouders leren om langzaam aan weer vertrouwt te raken om met hun kind over seksualiteit te praten.

### 2.1.3 ADHD ( attention deficit hyperactivity disorder).

Bij de jongeren die binnen de Puntelstraat verblijven, komt regelmatig ADHD voor. Maar wat betekent dit eigenlijk? Hoe merk je dit aan de jongeren? Wat is ADHD precies?

De officiële naam van ADHD is Attention Deficit Hyperactivity Disorder. ADHD is een aandachtsstekortstoornis met hyperactiviteit en impulsiviteit. Jongeren met ADHD hebben aandachtsproblemen en kunnen erg rusteloos zijn.

Jongeren met ADHD zijn zeer snel afgeleid, kunnen hun aandacht moeilijk op één taak richten en kunnen deze aandacht niet of nauwelijks vasthouden. Eigenlijk handelen zij continu vanuit een soort reflex. Ook overmatig bewegen, hoort bij deze aandoening. Iemand met ADHD reageert op alle prikkels die van buitenaf aangeboden worden en de ontwikkeling van de sociale vaardigheden, spraak en motoriek is niet altijd optimaal.

Jongeren met ADHD hebben vaak moeite om naar iemand te blijven luisteren. De jongeren kunnen zich niet lang op één ding concentreren en ze vinden het moeilijk om één taak goed af te maken.

Jongeren met ADHD zijn vaak impulsief, dit uit zich vaak in het zeggen en doen van dingen waar zij niet goed over nagedacht hebben. Ook spreken de kinderen vaak voor hun beurt omdat ze bang zijn dat ze anders vergeten wat ze eerder wilden zeggen. In een latere leeftijdsfase uit impulsiviteit zich in het snel aangaan en verbreken van relaties, of bijvoorbeeld geld uitgeven zonder dat dit nodig is.

Hyperactiviteit kenmerkt zich bij kinderen met ADHD door voortdurende beweeglijkheid en niet stil kunnen zitten. Ze hebben een voortdurende onrust.

De officiële criteria voor ADHD worden beschreven in de DSM-IV in bijlage 1 is hier een beschrijving van te vinden.

Er bestaan drie types ADHD:

- ADHD met alleen de aandachtsproblemen zonder de hyperactiviteit en de impulsiviteit. Dit type wordt ook wel ADD genoemd en wordt niet snel herkend bij jonge kinderen, omdat er bij deze vorm van ADHD minder storend gedrag vertoond wordt. Deze kinderen vertonen eerder dromerig en apathisch gedrag, ze hebben moeite met zich goed te organiseren en taken goed te volbrengen, en presteren dan ook onder hun niveau. Deze kinderen hebben vaak veel moeite met leren.
- ADHD met alleen de kenmerken impulsiviteit en hyperactiviteit, zonder de aandachtsproblemen. Over dit subtype is nog weinig bekend. Het wordt vooral gezien bij kinderen beneden de 7 jaar en zou een voorloper van het gecombineerde type 3 kunnen zijn.
- ADHD met alle bovengenoemde kenmerken. Deze kinderen hebben last van impulsiviteit, en aandachtsstoornissen maar ook de hyperactiviteit. Deze vorm van ADHD komt het meeste voor.

ADHD komt bij jongens ongeveer vier keer meer voor dan bij meisjes. Ongeveer twee procent van de kinderen tussen de vijf en de veertien jaar heeft ADHD of een aan ADHD-gerwante stoornis. Bij bijna de helft van de kinderen blijven de symptomen ook op volwassen leeftijd bestaan.

Als oorzaak van ADHD is er sprake van een combinatie van aanlegfactoren en omgevingsfactoren. De aanlegfactoren zijn hierbij het belangrijkste, omdat je niet alleen door omgevingsfactoren ADHD kunt krijgen. Het is gebleken dat de prikkeloverdracht in de hersenen niet naar behoren verloopt doordat de neurotransmitters niet optimaal werken. Vooral in het gedeelte waar het organiseren en plannen van acties geregeld wordt zijn er problemen, dit gedeelte wordt ook wel frontale cortex genoemd. Ook het afremmen van gedrag wordt hier geregeld. Zoals gezegd kan ADHD niet veroorzaakt worden door ongunstige omgevingsfactoren. Ze dragen er wel aan bij. Zo hebben kinderen met een pittig temparement (aanleg) en een ongunstig opvoedingsklimaat (omgeving) een grotere kans op het krijgen van ADHD (de Vries, 2007).

#### ADHD en de terug koppeling naar ons project.

Jongeren met ADHD hebben vaak moeite met zich te concentreren. Deze jongeren zijn zeer snel afgeleid en hebben moeite om langere tijd aandachtig te luisteren naar iemand die hen iets vertelt. Ook verschillende ouders van de kinderen van de Puntelstraat hebben ADHD. Ook zij hebben op oudere leeftijd nog steeds moeite met hun concentratie en luisterhouding. Om ervoor te zorgen dat het ook voor deze ouders goed te volgen blijft hebben wij de bijeenkomsten afwisselend gemaakt. We hebben ervoor gezorgd dat er in het midden van de bijeenkomsten een pauze is waarin de ouders even kunnen gaan wandelen of eventueel op een andere manier hun aandacht even kunnen afleiden. Daarnaast zijn de momenten waarop de ouders informatie krijgen extra kort gehouden en regelmatig terug komen. Indien de informatie in één keer gegeven wordt zal dit langere tijd duren en zal de concentratie afnemen.

Door het doen van activiteiten en het voeren van discussie hebben de ouders ook de mogelijkheid om regelmatig even te bewegen.

Naar de jongeren toe, binnen de huidige Puntelstraat zijn er 8 jongeren met ADHD, hebben wij er vooral voor gezorgd dat de ouders zich krijgen in de problemen die de impulsiviteit behorende bij ADHD zouden kunnen veroorzaken. We hebben erop gelet dat de ouders zich bewust worden van het feit dat deze jongeren vaak moeite hebben met het houden van een relatie omdat zij deze relatie vaak uit een impuls beginnen en niet vanuit verliefdheid. Het is belangrijk dat ouders zich hier van bewust zijn en hier op een goede manier mee om kunnen gaan.

Daarnaast laten wij in deze bijeenkomsten de ouders nadenken over manieren waarop zij de aandacht kunnen vasthouden van hun kinderen indien zij willen praten over seksualiteit. Vooral voor ouders met kinderen met ADHD is het belangrijk dat zij de informatie kort en duidelijk kunnen overbrengen en het gesprek interessant kunnen houden.

#### 2.1.4 Pervasieve ontwikkelingsstoornissen.

Bij jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis is er sprake van een hevige doordringende ontwikkelingsstoornis. Er zijn een aantal probleemgebieden bij een pervasieve ontwikkelingsstoornis, deze worden in het DSM-IV beschreven, een korte versie hiervan vind u in bijlage 1 van dit document.

Pervasieve ontwikkelingstoornissen is meervoud. Het is eigenlijk de algemene naam voor stoornissen die ook wel PDD-NOS, POS, PDD, POS NOA, autistiform gedrag, aan autisme verwante contactstoornis, autisme, autismspectrumstoornis en het syndroom van Asperger genoemd worden. Volgens de DSM IV zijn dit allemaal pervasieve ontwikkelingsstoornissen en worden ze onderverdeeld in kleinere subgroepen (Vermeulen, 1999).

Het is belangrijk om iemand met een pervasieve ontwikkelingsstoornis praktijkgericht dingen te leren. Het is voor deze mensen belangrijk om de dingen goed te visualiseren en de dingen die geleerd moeten worden te richten op eerder opgedane ervaringen (Peeters, 1995).

Mensen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis zijn heel erg gevoelig voor prikkels. Vaak reageren zij op deze prikkels ook hevig. Iets waar mensen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis ook moeite mee hebben zijn de gedachten en gevoelens van andere begrijpen. Het inleven in gedachten en gevoelens van andere mensen is voor hen erg moeilijk. Op het gebied van sociale vaardigheden zijn er problemen. Gedrag is voor jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis gewoon gedrag, de betekenis achter het gedrag ontgaat hen vaak (Peeters, 1995 & de Vries, 2006).

#### Pervasieve ontwikkelingsstoornissen en de terug koppeling naar ons project.

In de ontwikkeling van ons eindproduct, het ontwikkelen van een draaiboek voor bijeenkomsten met licht verstandelijk gehandicapte ouders om hen te leren praten over seksuele ontwikkeling met hun lichtverstandelijk gehandicapte kinderen, hebben wij er rekening mee gehouden dat drie van deze jongeren ook een pervasieve ontwikkelingsstoornis hebben. Dit levert namelijk andere uitgangspunten en manieren van omgang op waar wij rekening mee moeten houden in de handvatten die wij deze ouders geven.

Allereerst moeten de ouders zich natuurlijk bewust zijn van de stoornis bij deze kinderen. Daarnaast moeten zij weten dat gesprekken voeren met deze jongeren anders zal moeten plaats vinden dan wanneer een kind alleen licht verstandelijk gehandicapt is. Deze ouders moeten er rekening mee houden dat deze kinderen non-verbaal minder zullen laten merken wat zij echt denken dan andere kinderen. Daarnaast moeten deze ouders er rekening mee houden dat veel van deze jongeren vaak door hun taalachterstand en eigen taalgebruik andere woorden en uitdrukkingen gebruiken voor bepaalde zaken.

Ook hebben we in ons eindproduct duidelijk rekening gehouden met de behoefte aan routine en structuur bij deze jongeren. De adviezen over het beginnen van het gesprek en de timing van het gesprek zijn bij deze jongeren anders omdat het voor deze jongeren duidelijk moet zijn wat het doel is en wat ermee bereikt dient te worden. Als laatste hebben we in ons eindproduct ook aandacht geschonken aan het praktijk gericht voorlichting geven. Jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis hebben behoefte aan voorbeelden die zij naar de praktijk kunnen vertalen en die gevisualiseerd kunnen worden.

### 2.1.6 Mishandeling/misbruik.

Kindermishandeling is elke vorm van voor de minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een afhankelijkheidsrelatie staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek letsel of psychische stoornissen.

#### *Lichamelijke mishandeling:*

Elke bewuste handeling of het bewust nalaten van ouders en/of verzorgers waardoor het risico ontstaat dat een kind tijdelijk of blijvend lichamenlijk letsel oploopt. De ouder gebruikt dan lichamenlijk geweld tegen het kind in de vorm van slaan, schoppen, bijten, knijpen, krabben, het toebrengen van brandwonden, laten vallen enz.

#### *Lichamenlijke verwaarlozing:*

De ouder en/of verzorger is nalatig op het gebied van de elementaire levensbehoeften van het kind, denk hierbij aan voeding, hygiëne, bescherming en kleding, terwijl de ouders hiertoe wel in staat zijn. Hierbij hoort ook het onbeheerd achter laten van een kind, geen aandacht besteden aan de veiligheid van de leefomgeving van het kind en onoplettendheid op de gezondheid van het kind.

Bij psychische mishandeling houdt de ouder er een houding tegenover het kind op na die het kind in angst en onzekerheid doen leven. Dit kan door verbaal geweld door middel van negatieve of denigrerende uitdagingen waardoor het zelfvertrouwen van het kind af neemt. Door een kind met dreigementen herhaaldelijk de schrik op het lijf te jagen kan een ouder het leven van het kind behoorlijk kapot maken. Ook te hoge verwachtingen van het kind met betrekking tot school resultaten horen bij psychische mishandeling. De ouder zet het kind dan onder druk om beter te presteren terwijl het kind dit niet aankan.

*Psychische verwaarlozing:* hierbij is de ouder zich meestal minder bewust van zijn handelingen dan bij psychische mishandeling. In het geval van psychische verwaarlozing schiet de ouder doorlopend tekort in het geven van enige vorm van aandacht. Het kind mist de broodnodige aandacht, liefde, warmte en bescherming (Bilo, 1999).

*Seksueel misbruik:* Onder seksueel misbruik wordt verstaan het initiëren en/of onderhouden van seksuele contacten met minderjarige die plaats vinden tegen de zin van het kind, zonder dat het kind het gevoel heeft (gehad) die seksuele contacten te kunnen weigeren. Hierbij heeft het kind schade opgelopen. Enkele handelingen die onder seksueel misbruik vallen zijn: het kussen met seksuele bedoelingen, het aanraken van de borsten en geslachtsorganen en het met de penis binnendringen van de mond, vagina of anus. Ook het binnendringen van vagina of anus met voorwerpen valt onder de noemer seksueel misbruik. In ruimere zin valt ook het gedwongen toekijken bij masturbatie van een volwassene of seks tussen volwassenen onder deze definitie (Wolzak, 2001 & Heemelaar, 1997).

### Mishandeling en misbruik en de terug koppeling naar ons project.

We hebben er in ons eindproduct rekening mee gehouden dat de meeste (12) kinderen van de ouders in het verleden misbruik en mishandeld zijn. Dit was voor ons belangrijk omdat de relatie tussen ouders en kind na zo'n gebeurtenissen beschadigd is en dit invloed heeft op de manier waarop ouders en kinderen met elkaar om gaan. Voor deze kinderen is het extra moeilijk om een hechte band met hun ouders te hebben en over persoonlijke dingen te praten.

De doelen die wij voor deze ouders en hun kinderen gesteld hebben, zijn veel oppervlakkiger. Waar we voor andere ouders bijvoorbeeld als doel hadden om te praten over de seksuele ontwikkeling van hun kind, was het doel bij deze ouders bijvoorbeeld het kunnen praten over seksuele ontwikkeling in het algemeen.

We zijn ons ervan bewust dat voor kinderen die misbruikt zijn geworden door ouders het misschien wel te veel gevraagd is om met hen te praten over seksualiteit. Dit is echter

van persoon tot persoon en van situatie tot situatie verschillend. Bij verder gebruik van ons eindproduct moet dan ook gekeken worden welk gezin er wel aan toe is en welk gezin niet. De groepsleiding zal hier een goede inschatting van kunnen maken en in samenwerking met orthopedagoge beslissen welke gezinnen wel in aanmerking komen voor deze cursus en welke gezinnen niet.

#### 2.1.7 Post traumatische stress stoornis.

Een posttraumatische stressstoornis ontstaat als gevolg van ernstige stressgevendende situaties, waarbij sprake is van levensbedreiging, ernstig lichamelijk letsel of een bedreiging van de fysieke integriteit. Het uit zich meestal in het telkens weer herbeleven van een stressvolle situatie door middel van dromen of herinneringen. Ook kan men het gevoel hebben dat de gebeurtenis telkens weer opnieuw plaats vindt. Er is sprake van een intens psychisch lijden in situaties die de traumatische gebeurtenis symboliseren of er op lijken. Er kan sprake zijn van verminderde uiting van de emoties en er is vaak weinig vertrouwen in de toekomst. Andere verschijnselen van deze stoornis zijn slaapstoornissen, woede-uitbarstingen, concentratiezwakte, overmatige waakzaamheid en hevige schrikreacties. De DMS-IV criteria voor de diagnose van een posttraumatische stressstoornis zijn te vinden in bijlage 1 van dit document.

Adolescenten met een posttraumatische stress stoornis zijn erg kwetsbaar. Deze adolescenten kunnen erg meegaand zijn of juist heel opstandig. Ook bestaat de neiging tot drugsgebruik en seksuele ontremming (Veassen, 2003).

#### PTST en de terug koppeling naar ons project.

We hebben er in ons draaiboek voor de ouders rekening mee gehouden dat verschillende van deze ouders en hun kinderen in het verleden traumatische ervaringen opgedaan hebben met betrekking tot seksualiteit en seksueel gedrag. Hierdoor kunnen deze ouders het tijdens de bijeenkomsten moeilijk hebben met bepaalde onderwerpen die wij aandragen. We hebben erop gelet dat de informatie die wij geven wel duidelijk en concreet genoeg is, maar niet te persoonlijk.

Dit hebben wij gedaan omdat wij niet willen dat ouders geconfronteerd worden met hun pijnlijke verleden of met de pijnlijke gebeurtenissen die hun kinderen hebben meegemaakt. Op dit moment zitten er 3 kinderen met een post traumatische stress stoornis in de groep. We hebben we in ons draaiboek dan ook tijd uitgetrokken om over deze gebeurtenissen te praten indien ouders hier behoefte aan hebben. Bewust wording van de eigen ervaringen is volgens ons belangrijk om uiteindelijk verder te kunnen gaan met de verwerking van deze ervaringen. Indien deze gebeurtenissen een ouder teveel in de weg staat is het voor deze ouder ook nauwelijks mogelijk om de kinderen hier goed in te begeleiden.

## **2.2 De groepsleiders.**

Zoals al eerder beschreven vallen ook de groepsleiders van de Puntelstraat voor een deel onder onze doelgroep. Om onze opdracht, het maken van een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders aan hun kinderen, te voltooien hebben wij gezocht naar informatie over de kinderen, de ouders en uiteindelijk ook over de groepsleiders en hun werkwijze. Vooral de werkwijze en de bejegeningvormen die de groepsleiders toepassen waren van belang bij het voltooien van onze opdracht. We moesten er namelijk voor zorgen dat de voorlichtingsmethode aansloot bij de werkwijze van de instelling en het team in het bijzonder. Hieronder zullen wij dan ook eerst een deel vertellen over de strategieën van Kok, de leertheorie en vervolgens de systeemtheorie. Dit zijn de methodieken die binnen de Puntelstraat toegepast worden en die het meest relevant waren voor onze opdracht.

### 2.2.1 Seksuele voorlichting op de groep.

Op dit moment is het voor de groepsleiding een grote stap om aan seksuele voorlichting te beginnen met de jongeren. Met de methode die wij ontwikkeld hebben kunnen zij de echte seksuele voorlichting meer aan de ouders overlaten. Hierdoor kunnen zijn privé en werk beter gescheiden houden. Verschillende groepsleiding gaven namelijk aan dat zij het moeilijk vonden om deze privé dingen tijdens hun werk te bespreken.

Binnen de groep zijn er wel een aantal voorlichtingsmethoden voor handen, maar hier wordt weinig gebruik van gemaakt. Tijdens de gesprekken kwam naar voren dat deze voorlichtingsmethoden niet toereikend zijn en vaak niet modern zijn waardoor het bij de jongeren niet aanspreekt. Seksuele voorlichting wordt op dit moment vooral aan de scholen van de jongeren overgelaten.

### 2.2.2 Strategieën van Kok.

Kok ordent het klinisch milieu door hierin drie strategieën te onderscheiden. In de praktijk geven deze strategieën de hulpverleners houvast voor het plaatsen van hun interventies. De drie strategieën kunnen in het therapeutische milieu niet zonder elkaar bestaan en mogen niet met elkaar in strijd zijn.

Kok onderscheidt de volgende drie strategieën:

1. *De eerstegraadsstrategie*; het scheppen en in stand houden van (voorwaarden voor) een leefmilieu waarin cliënten zich kunnen handhaven en/of ontwikkelen. Het leefmilieu van een cliënt bestaat uit een statisch en dynamisch leefmilieu. Het statische milieu verwijst naar zaken als gebouwen, inrichting en aankleding. Het is volgens Kok van belang dat de cliënten hier hun eigen aandeel in hebben. Binnen Gastenhof is dit ook. De woonruimtes van de jongeren zijn redelijk minimalistisch ingericht, hier wordt pas iets aan verandert als de bewoners aangeven dit te willen veranderen. Denk hierbij aan het ophangen van een poster of het plaatsen van bloemen en planten.

Het dynamische milieu wordt bepaald door het contact en de interacties tussen de leefgroepsleden (de jongeren), de stafleden en de uitwisseling tussen deze twee. Normen en waarden worden tussen beiden uitgewisseld en mogelijkheden en beperkingen worden met elkaar besproken.

De eerstegraadsstrategie is het primaire antwoord op de hulpvraag van de cliënten. Dit houdt in dat de cliënten niet zo verschillend mogen zijn dat er totaal ander dynamisch en statisch milieu nodig is om de hulpvragen effectief te kunnen beantwoorden. Alle informatie die voor de hulpverlening van de cliënten van belang is wordt besproken binnen de eerstegraads strategie. Er wordt aandacht besteed aan de mogelijke betekenis van deze informatie voor de hulpverlening aan de cliënt en vooral ook wat deze informatie betekent voor de eerstegraads strategie-interventies.

2. *De tweedegraads strategie*; het methodisch groepswerk.  
De tweedegraads strategie is voornamelijk gericht op het functioneren in groepen. De groepsinteractie wordt gebruikt als middel om de (be)handeldoelstellingen van de cliënt te bereiken.  
Zo kan er gewerkt worden met taak-, communicatie- en vaardigheden groepen. Binnen al deze groepen zijn er andere aspecten waarop gelet wordt. Zo wordt er binnen de taakgroep vooral op gelet wat de cliënt belemmert om met anderen bepaalde taken te verrichten of hoe de cliënt andere belemmert om taakgericht te werken. Binnen de communicatiegroep wordt vooral gelet op hoe de cliënt met andere mensen om gaat, hoe hij/zij relaties onderhoudt en welke positie de cliënt inneemt. In de vaardigheidsgroepen ligt de nadruk vooral op de wijze waarop de cliënt contact legt en interacties heeft om een bepaald doel te bereiken.
3. *De derdegraadsstrategie*; het per cliënt gericht bijkleuren/inpassen van de eerste- en tweedegraadsstrategie. In de derdegraadsstrategie wordt uiteindelijk meer naar het individu gekeken. Er wordt met de cliënten gekeken naar mogelijkheden om de doelstellingen te behalen. Dit gebeurt meer individueel. Het gaat bij deze strategie met name om het waarderen van en ruimte geven aan de eigen mogelijkheden en kwaliteiten van de cliënt (Bassant, 2003).

#### Wat betekenen deze strategieën voor ons project.

De eerste graadsstrategie heeft vooral invloed op het gehele groepsproces en de sfeer binnen de groep. Wat voor ons belangrijk was binnen onze opdracht was rekening houden met de mate waarmee over seksualiteit gepraat wordt binnen de groep. Indien het ook binnen de groep een taboe is om over seksualiteit te praten kun je er van uit gaan dat de jongeren dit niet of nauwelijks gewend zijn en moet je er dus voor zorgen dat je een taboe kunt doorbreken. Om dan alleen met ouders te werken aan het bespreekbaar maken van seksualiteit zou het hele proces te niet doen. Ook binnen de groep moet er dan gewerkt worden aan het bespreekbaar maken van seksualiteit. Groepsleiding is op dat punt dan erg belangrijk. Naast het begeleiden van de ouders moeten zij ook zelf meer openheid tonen met betrekking tot seksuele voorlichting. Gelukkig konden wij na een tijdje constateren dat er binnen de groep wel degelijk momenten zijn waarop seksualiteit binnen de groep ter sprake komt.

De twee graadsstrategie richt zich binnen deze leefgroep vooral op de therapievormen die er aangeboden worden. Ons eindproduct maakt deel uit van deze tweedegraads strategie. Het zal naast de hulp in de groep aangereikt worden aan ouders om beter te leren omgaan met hun opgroeiende kind.

De derdegraads strategie is meer op het individu gericht. Er wordt gekeken naar de vraag die het individu heeft en op welke manier hij of zij hiermee geholpen kan worden. De jongeren binnen deze groep hebben uitgesproken dat zij soms niet voldoende begeleiding krijgen in het groeiproces met betrekking tot seksualiteit. Van daaruit is de vraag naar de maatschappelijk werker gegaan en uiteindelijk bij ons gekomen. Wij moeten dus uiteindelijk aan de vraag van de cliënt voldoen.

#### 2.2.3 De ervaringsleer.

Ervaringsleer is gericht op vorming. Vorming kunnen we omschrijven als het streven om kennis en inzicht van mensen te vergroten en daardoor bij te dragen aan een verruiming van hun mogelijkheden om de alledaagse situatie te verbeteren. Vorming draagt ertoe bij dat mensen leren om zelf actief te kiezen voor wat ze willen (Donkers, 2005).

Ervaringsleer wordt ook wel eens gedefinieerd als het creëren van een specifieke situatie die mensen in staat stelt concrete ervaringen op te doen, op grond waarvan zij gemotiveerd en in staat gesteld worden tot nieuwe leerprocessen, die hun oorsprong vinden in een zich ontwikkelend toekomstperspectief dat ontstaat ten gevolge van deze specifieke situatie.

De methode van het ervaringsleren is vooral geschikt voor jongeren tussen de 14 en 23 jaar die weinig greep op hun leven hebben en die falen in alle leefsituaties. De ervaringsleer gaat ervan uit dat de jongeren door middel van bepaalde activiteiten zichzelf leren kennen, leren samenwerken en ervaringen op doen waardoor zij een positiever zelfbeeld kunnen ontwikkelen. Hierdoor krijgen zij meer zelfvertrouwen en zal het gedrag uiteindelijk veranderen (Bassant, 2003).

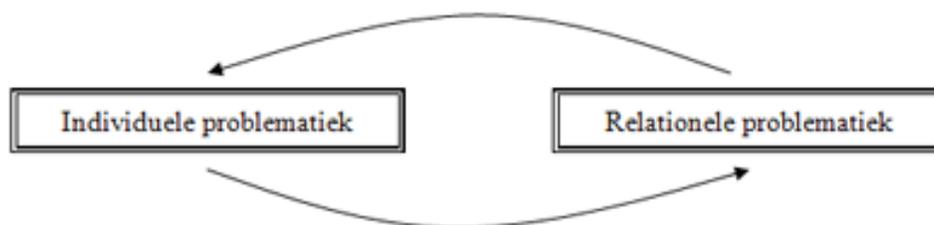
#### Wat betekent de ervaringsleer voor ons project.

Binnen de groep de Puntelstraat wordt regelmatig aandacht besteed aan ervaringsleer. De jongeren gaan bijvoorbeeld ieder jaar op kamp. Hierbij doen zij allerlei activiteiten met als doel de samenwerking en het zelfbeeld te verbeteren.

Met ons project hebben wij er rekening mee gehouden dat ouders en kinderen bekend zijn met de aspecten van de ervaringsleer dat Gastenhof toepast. We hebben ervoor gezorgd dat dit in de bijeenkomsten terug komt en dat de groepsleiding de ouders aan de hand van ervaringsleren nieuwe handvatten kunnen bieden. Zo staan er in het draaiboek zelf rollenspelen die de ouders tijdens de bijeenkomsten zullen gaan doen. De begeleiders kunnen de ouders dan sturen om zoveel mogelijk uit deze ervaring te halen. Uiteindelijk zullen de ouders zelf ervaren hoe bepaalde situaties uitpakken en hoe zij dingen moeten aanpakken.

#### 2.2.4 De Systeemtheorie.

De systeemtheorie gaat er van uit dat de mens pas echt begrepen kan worden in de context van zijn relaties. Ondanks dat we er van uit gaan dat iemand een vaststaand karakter heeft, zien we mensen zich in verschillende contexten steeds anders gedragen. Mensen zijn thuis en op het werk anders dan als zij op bezoek zijn bij vrienden. Mensen hebben een groot gedragrepertoire en dit gebruiken zij dan ook in verschillende situaties. Mensen zijn erg context gevoelig.



Stoornissen als ADHD, PDD-NOS en het syndroom van Asperger krijgen vaak pas hun werkelijke betekenis in de relaties die het kind heeft met ouders, broers, zussen etc. Of deze stoornissen ook daadwerkelijk tot uiting komen, hangt af van het soort relatie dat het kind met hen heeft. Sommige relaties kunnen bijvoorbeeld beter tegen stress dan andere relaties en ook de mate waarin er in het gezin structuur heerst, kan een rol spelen bij het tot uiting komen van bovenstaande stoornissen. Kort gezegd komt het er op neer dat de hulpverlening niet alleen aandacht moet hebben voor het kind zelf, maar ook specifiek voor de omgeving die met het kind te maken heeft. Men kan dus zeggen dat de omgeving invloed heeft op de individuele problematiek van het kind (<http://www.systeemtheorie.nl>).

### Wat betekent de systeemtheorie voor ons project.

Zoals hierboven gelezen kon worden is de systeemtheorie een belangrijk onderdeel als je goede hulpverlening wilt bieden aan jongeren en hun ouders. Binnen leefgroep de Puntelstraat wordt dan ook veel aandacht besteed aan het systeem van de jongeren die in de groep wonen. De ouders, broers en zussen en grootouders zijn erg belangrijk voor de jongeren. Bij problemen of conflicten zoeken de jongeren vaak hun steun bij deze partijen. Tijdens de ontwikkeling van ons eindproduct, het maken van een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders aan hun kinderen, hebben wij dan ook duidelijk rekening gehouden met de verschillende systemen van de jongeren. De ouders worden direct betrokken bij het voorlichten van de jongeren. Indirect worden ook de andere systemen van de jongeren betrokken bij hun zoektocht en het antwoord op seksualiteit. Doordat ouders opener omgaan met seksualiteit zullen de jongeren dit ook naar vrienden en andere familie leden toe doe. Hierdoor wordt het systeem dus beïnvloed. Vooral het vrienden systeem wordt beïnvloed doordat seksualiteit makkelijker wordt om over te praten.

### **3. Seksuele ontwikkeling.**

Seksuele ontwikkeling is een doorgaand proces. Seksuele ontwikkeling is heel breed, niet alleen de lichamelijke ontwikkeling maar ook de geestelijke ontwikkeling valt onder dit begrip. Om onze opdracht zo concreet mogelijk te kunnen beschrijven, hebben wij informatie opgezocht over de seksuele ontwikkeling van kinderen, de verschillende uitingsvormen van seksualiteit en de combinatie van seksualiteit en bepaalde stoornissen.

Dit hebben wij gedaan omdat wij ons vooraf een duidelijk beeld wilden vormen over de seksuele ontwikkeling en op deze manier er achter kwamen waar wij rekening mee moesten houden in de ontwikkeling van ons project.

#### ***3.1 Cognitieve ontwikkeling m.b.t. seksualiteit.***

Kinderen bouwen in de loop van hun psycho-seksuele ontwikkeling een seksueel cognitief systeem op dat bestaat uit feitelijke informatie over seks, normatieve kennis over seks en de seksuele levensgeschiedenis. Een kind doet wel ervaringen op op het gebied van seksualiteit, maar zal niet het woord seks gebruiken om deze ervaringen te benoemen. In de puberteit vallen soortgelijke ervaringen steeds vaker onder de noemer seks. Doordat een kind zich ontwikkelt, meer kennis krijgt en meer ervaringen op doet, verandert de inhoud van het seksueel cognitieve systeem.

Uit onderzoek blijkt dat de manier waarop voorlichting over seksualiteit plaats vindt, grote invloed heeft op de seksuele ontwikkeling van een kind. Kinderen die vanaf het begin realistisch worden voorgelicht met realistische informatie, hebben op jongere leeftijd een realistisch idee over aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen.

#### ***3.2 Emotionele ontwikkeling.***

Emotionele ontwikkeling begint meteen na de geboorte. In de eerste fase zijn kinderen nog totaal afhankelijk van mensen die hen te eten geven en vertroetelen. Door deze basale behoeften te vervullen ontstaat er een basis van vertrouwen in zichzelf en in andere mensen. Hierdoor kan een kind op latere leeftijd open staan voor andere en krijgt het zelfwaardering.

Van jongs af aan zijn kinderen gefascineerd door hun eigen lichaam en hun omgeving. Ze gaan op ontdekkingsstocht om hun omgeving te exploreren en nieuwe ervaringen op te doen. Deze activiteiten met betrekking tot de ontwikkeling worden nog in hoge mate beïnvloed door de manier waarop mensen om het kind heen op het ontdekkingsgedrag reageren. Krijgt het kind de mogelijkheid om zijn omgeving en eigen lichaam in vrijheid te ontdekken of wordt het kind steeds maar weer tot de orde geroepen? De reacties van de omgeving heeft veel invloed op de manier waarop het kind een volgende keer zal handelen. Als het kind op jonge leeftijd wordt aangemoedigd om open de omgeving tegemoet te treden, zal het kind op latere leeftijd ook makkelijke contacten leggen met anderen. Bovendien zal het kind dan een positiever zelfbeeld hebben.

#### ***3.3 Lichamelijke ontwikkeling vanaf de puberteit.***

Vanaf ongeveer 12 jaar zullen er bij kinderen lichamelijke veranderingen plaats vinden die effect hebben op hun zelfbeeld en de betekenis van seksualiteit. Deze lichamelijke veranderingen ( zoals borstgroei en stemverandering) vormen een bron van onzekerheid bij jongeren.

Meisjes ontwikkelen zich over het algemeen sneller dan jongens waardoor ze ook sneller in de puberteit komen. De eerste menstruatie van meisjes is gemiddeld als zijn 12 jaar zijn, de eerste zaadlozing van jongens is meestal "pas" als zij 14 jaar oud zijn. Doordat bij meisjes vanaf hun 9<sup>e</sup> levensjaar borstgroei plaats vindt, komt er vaak een kloof

tussen emotionele ontwikkeling en hun lichamelijke ontwikkeling. Hierdoor wordt het zelfbeeld in deze periode sterk op de proef gesteld.

### **3.4 Ontwikkeling op het sociale vlak.**

De seksuele ontwikkeling van kinderen zal er uiteindelijk toe leiden dat zij een volwassen seksuele relatie aan kunnen gaan met een ander. Om deze relatie aan te kunnen gaan is het nodig dat iemand sociale competenties heeft. Je moet contact kunnen leggen, duidelijk kunnen maken wat je wel en niet wilt en je moet je kunnen inleven in anderen. De ontwikkeling van de sociale competenties beginnen al op jonge leeftijd. Als kind leer je samenspelen door middel van spelletjes met ouders, broertjes en zusjes en vriendjes. Door het samenspelen, leert het kind initiatief nemen, plezier hebben, regels en grenzen en omgaan met frustraties. In spelletjes en contact met anderen leert het kind uiting te geven aan zijn emoties. Als het kind ouder is, leert het in de interactie met anderen ook over hoe je je hoort te gedragen in situaties met het andere geslacht.

Voor de opbouw van de sociale competenties is het belangrijk dat de jongere beseft heeft van de eigen gevoelens en beleving, zich kan inleven in anderen de regels voor gedrag beheerst. Interactie met anderen biedt de jongere mogelijkheden om te oefenen en te ondervinden hoe bepaalde zaken werken.

### **3.5 Seksueel gedrag, lichamelijke en intimiteit.**

leeftijd	Lichamelijke ontwikkeling	Seksueel gedrag
4 maanden	Oog-hand coördinatie en doelgericht grijpen	Aanraken en vastpakken van de geslachtsdelen.
6 maanden		Spelen met geslachtsdelen door middel van strelen, wrijven en aanraken.
2-4 jaar		Het vieze woorden tijdperk breekt aan.
+/- 3 jaar		Gedrag wordt doelmatiger en je kunt spreken van auto-erotisch gedrag (bewust en herhaaldelijk een goed gevoel willen beleven) In deze periode raakt het kind ook steeds meer geïnteresseerd in het lichaam van anderen. Ze willen de ander aanraken en knuffel en zijn geïnteresseerd in de geslachtsorganen van andere.
4-6 jaar		De seksuele verkenning speelt zich minder af in het openbaar.
6-8 jaar		Privacy bewust zijn neemt nog meer toe en er komen eerste verliefdheden.
4-10 jaar		10% masturbeert tot een orgasme is bereikt.
8-10 jaar	Ontwikkeling van de secundaire geslachtsorganen.	Er groeit een lichamelijke behoefte van aanwezigheid van degene waar het kind verliefd op is.
10-12 jaar	Schoksgewijs ontwikkelt het lichaam zich. Meisje krijgen hun eerste menstruatie, jongens hun eerste	Kinderen zijn bezig met seks, maar gaan meestal niet verder dan zoenen en fantaseren. Er worden veel grappen over seks gemaakt.

	zaadlozing.	Verliefdheden worden emotioneler. Seksuele voorkeur ontwikkelt zich verder.
12-17 jaar	Ontwikkeling geslachtorganen voltooit zich.	Alle onderdelen van seks en seksueel contact komen aan de orde. Jongeren beginnen met tongzoenen en zullen uiteindelijk in deze fase hun eerste geslachtsgemeenschap hebben. 50% van de jongeren heeft voor of in hun zeventiende levensjaar ervaring met seksuele gemeenschap.

### **3.6 Uitingen van seksualiteit.**

Mensen kunnen hun geslacht en seksualiteit op verschillende wijze beleven. Hierbij spelen drie begrippen een rol.

De geslachtsidentiteit is het diepe gevoel dat je een man of een vrouw bent. Dit ontstaat al in de eerste levensjaren maar het is een levenslang proces, dat gedeeltelijk cultureel bepaald is. De geslachtsidentiteit wordt ook wel gender-identiteit genoemd.

De geslachtsrol omvat het mannelijke of vrouwelijke gedrag dat een persoon vertoont. De geslachtsrol kun je concreet waarnemen in de manier waarop iemand zich kleedt. Daarnaast speelt de seksuele voorkeur een rol, deze geeft aan waar iemand op valt.

Alle seksuele voorkeuren kunnen verdeeld worden in de twee hoofdgroepen heteroseksualiteit en homoseksualiteit; seksueel gericht zijn op het andere of het eigen geslacht. Bij biseksualiteit zijn mensen seksueel zowel geïnteresseerd in het andere als in het eigen geslacht (Heemelaar, 1997 en Meihuizen, 1993).

### **3.7 Het geven van seksuele voorlichting.**

Kinderen vragen voor informatie wat aangepast is op de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van het kind. Ouders kunnen hier een actieve rol in spelen en moeten niet afwachten tot het kind zelf met vragen komt. Dat een kind niet over seks praat, wil niet zeggen dat het hier niet in geïnteresseerd is. Op jonge leeftijd met kinderen over seks praten, zorgt ervoor dat het op latere leeftijd makkelijker is voor de jongeren.

De nieuwsgierigheid van kinderen met betrekking tot seks gaat verder dan alleen het technische gedeelte over de zaadjes en de eicellen. Kinderen willen bijvoorbeeld ook veel weten over seks tussen volwassenen. Hier moet dan ook voldoende aandacht aan besteed worden, de informatie moet niet beperkt worden tot de technische/biologische uitleg over een bevruchting (Heemelaar, 1997).

### **3.8 Weerbaarheid.**

Het is belangrijk om aan jongeren duidelijk te maken dat hun normen en waarden over seks erg belangrijk zijn in hun seksuele ontwikkeling. Jongeren moeten weten dat zij grenzen mogen trekken met betrekking tot lichamelijk contact. Hiervoor kan je jongeren drie basisregels mee geven:

1. *Als iemand je aanraakt op een manier die jij niet prettig vindt, mag je 'nee' zeggen en weg gaan.*

Jongeren worden op deze manier gestimuleerd om stil te staan bij de gebeurtenis en bij hun gevoelens. Daarnaast worden ze op deze manier bewust gemaakt van het feit dat volwassenen ook niet altijd weten wat fijn is, en ook zij dus fouten kunnen maken waar de jongeren dan op mag reageren. Het is wel belangrijk dat een jongere die nee durft te zeggen, gesteund wordt door zijn ouders of door mensen die hij vertrouwt. Dit maakt het voor de jongeren makkelijker om in verschillende situaties nee te kunnen zeggen.

2. *Als er iets gebeurt dat je raar of vervelend vindt, ga het dan vertellen aan iemand die je vertrouwt, iemand die je kan helpen.*

Het kind moet kunnen praten over een vervelende gebeurtenis. Vooral bij misbruik is dit een belangrijke regel. Kinderen die misbruikt worden, worden vaak bedreigd en durven hun ervaringen aan niemand te vertellen. Op jonge leeftijd moet de kinderen dus al duidelijk gemaakt worden dat het belangrijk is om vervelende dingen te vertellen aan mensen die je vertrouwt.

3. *ga nooit met onbekenden mee (<http://www.rutgernissogroep.nl>).*

### **3.9 Seksualiteit en autisme.**

Uit onderzoek van de Nederlandse vereniging voor Autisme en aanverwante stoornissen is gebleken dat de seksuele ontwikkeling bij autisten niet ongemerkt voorbij gaat. De secundaire geslachtsorganen ontwikkelen zich in een normaal tempo en er vindt een psychoseksuele ontwikkeling plaats. Deze psychoseksuele ontwikkeling komt tot uiting in de groeiende belangstelling voor seksualiteit, het eigen uiterlijk en het vertonen van seksueel gedrag. Autisten beleven deze lichamelijke en psychoseksuele ontwikkeling echter anders als gevolg van hun sociale stoornis. Door deze andere belevenis van seksualiteit worden door de jongeren zelf, hun ouders en verzorgers dan ook verschillende problemen ervaren. Doordat een autist niet in staat is zich te richten op anderen en moeilijk rekening kan houden met diens normen en waarden vertoont deze vaak gedrag dat niet getolereerd is. Zo zijn er bijvoorbeeld autisten die in het openbaar masturberen of over seksuele onderwerpen praten op momenten dat dit niet gepast is.

Daarnaast is een voorkomend probleem dat autisten zo gefocust zijn op hun seksuele ontwikkeling dat hun verdere ontwikkeling geblokkeerd raakt. Indien een autist seksueel geïnteresseerd is in een ander, is dit vaak detail gericht. De autist is dan slecht geïnteresseerd in één bepaald onderdeel van het lichaam. De persoon als geheel speelt hierbij meestal geen rol.

Het risico dat autisten seksueel misbruikt worden, is hoog. Dit komt doordat zij de bedoelingen van anderen slecht kunnen inschatten en niet assertief genoeg zijn om voor hun eigen normen en waarden op te komen. Daarnaast is de psychologische schade na seksueel misbruik niet te overzien bij jongeren met autisme.

Seksuele voorlichting aan autisten moet aangepast worden op deze stoornis. De methode moet aangepast worden aan het niveau van de autist en de onderwerpen moeten de autist aanspreken. Dit omdat een autist alleen informatie opneemt die voor hem van belang is en hem interesseert. Daarnaast moet er in de voorlichting aan autisten meer gebruik gemaakt worden van plaatjes, tekeningen en demonstraties omdat autisten visueel sterker zijn dan tekstueel. Zij onthouden getekende dingen beter dan beschreven informatie. Dit zie je ook terug in het gebruik van pictogrammen bij autisten. De autisten moeten actief bezig zijn met het onderwerp zodat het voor hen makkelijker is om deze dingen te onthouden. Indien zij alleen lesstof krijgen vergeten zij dit sneller.

Jongens met autisme blijken trouwens vaker en duidelijkere seksuele behoeften en seksueel gedrag te vertonen dan meisjes met autisme (van Bilsen, N.b.).

### **3.10 Seksuele ontwikkeling bij jongeren met een verstandelijke beperking.**

Mensen met een verstandelijke beperking krijgen vaak bijzondere zorg. Voor de ouders speelt vaak de acceptatie problematiek een rol in de bejegening van hun kind.

In instellingen waar verstandelijk beperkte mensen begeleid worden, wordt vaak gepraat over de vraag of verstandelijk beperkten dezelfde seksuele ontwikkeling en gevoelens hebben als gemiddeld begaafde mensen.

Er wordt eigenlijk op twee manier omgegaan met seksuele ontwikkeling bij verstandelijk beperkte jongeren. Bij de eerste manier wordt gedaan alsof er geen seksuele ontwikkeling is bij deze jongeren. De ouders en verzorgers zien deze jongere vooral als kind, een kind wat geen seksuele behoefte heeft. Veel hulpverleners nemen deze houding over omdat zij gevoed zijn door handelingsverlegenheid. De tweede manier van omgang met seksualiteit bij verstandelijk beperkte jongeren is het erkennen van de behoeften. De jongeren worden hierbij beter begeleid in hun zoektocht naar seksualiteit en hun gevoelens.

De seksuele ontwikkeling van verstandelijk gehandicapte personen is niet wezenlijk verschillend met de seksuele ontwikkeling van normaal begaafde personen. Bij het uiten van intieme en seksuele gevoelens spelen twee aspecten een rol omdat het verstandelijke vermogen vaak beperkt is. Op de eerste plaats is het lichaam het meest voor de hand liggende communicatie middel. Op de tweede plaats is een verstandelijk gehandicapte zich meestal minder bewust van wat hoort en wat niet hoort in een bepaalde omgeving of situatie. Hierdoor laten deze jongeren vaak ongeremd gedrag zien en hebben zij moeite met het aangaan en volhouden van relaties. Vaak is het voor hen belangrijker om een relatie te hebben dan dat deze goed verloopt (Heemelaar, 1997).

## **4. Het onderzoek.**

### **4.1 Inleiding.**

In dit hoofdstuk staat ons onderzoek centraal. Ten eerste beschrijven wij de probleemstelling van ons onderzoek. Hieronder vallen de aanleiding, doelstelling, vraagstelling en de deelvragen. Tevens zullen wij de enquête beschrijven en verantwoorden. We zullen dit hoofdstuk afsluiten met de resultaten van ons onderzoek.

### **4.2 Probleemstelling.**

#### 4.2.1 Aanleiding.

Vanuit de maatschappelijk werker van Gastenhof kregen wij de vraag om een draaiboek met betrekking tot seksuele voorlichting voor licht verstandelijk gehandicapte ouders te maken. Hierin zal beschreven worden hoe een aantal bijeenkomsten met de ouders van de jongeren eruit zullen zien. Wat wordt besproken, aan de hand waarvan wordt dit besproken? Het is de bedoeling dat de medewerkers van Gastenhof de ouders kunnen helpen met het bespreekbaar maken van het onderwerp seksualiteit met hun kinderen. Een draaiboek voor ouderbegeleiding met betrekking tot seksuele voorlichting door ouders is er al binnen Gastenhof. Dit draaiboek is echter alleen van toepassing op gemiddeld begaafde ouders. Voor ons zal de uitdaging erin liggen een boek te maken voor licht verstandelijk gehandicapten ouders met jongeren die naast hun verstandelijke beperking ook nog gedragproblemen hebben.

Uiteindelijk zal ons product als resultaat hebben dat ouders het makkelijker vinden om met hun kinderen over seksualiteit te praten en dat jongeren ook de stap durven te zetten om over hun driften te praten met hun ouders en andere verzorgers. Dit doel kunnen wij echter niet toetsen omdat onze afstudeer periode hier voor te kort is. Daarnaast blijft het natuurlijk de vraag of je dit met een draaiboek echt kun bereiken aangezien het resultaat van meerdere factoren afhankelijk is, denk hierbij bijvoorbeeld aan de openheid en bereidheid van de ouders en de relatie tussen ouders en kind. Wij vinden het dan ook een uitdaging om hiermee aan de slag te gaan. Voor ons is onze opdracht geslaagd als wij een goed product afleveren bij onze opdrachtgever en tijdens de evaluatie blijkt dat het product ook goed te gebruiken is binnen de organisatie. Het effect van het door ons gemaakte draaiboek zal op de lange termijn duidelijk worden.

Ook de maatschappelijk werker heeft ons duidelijk gemaakt dat we niet te hoog moeten inzetten. Dit omdat we vooral ook afhankelijk zijn van de inzet van ouders. In onze opdracht zit namelijk ook nog de uitdaging om ouders actief betrokken te laten zijn bij hun kinderen.

#### 4.2.2 Doelstelling.

“Door middel van een onderzoek bij ouders willen wij een draaiboek opstellen voor een aantal bijeenkomsten waarbij licht verstandelijk gehandicapte ouders over relaties en seks leren praten met hun licht verstandelijk gehandicapten kinderen.” Hierdoor willen we een bijdrage leveren aan de communicatie tussen ouder en kind met betrekking tot relationele en seksuele ontwikkeling.

Het draaiboek zal uiteindelijk door een oud-collega van ons uitgevoerd gaan worden. In eerste instantie hebben wij hier niet veel van doen omdat dit niet binnen het tijdsbestek van onze afstudeerfase past. Persoonlijk vinden wij het wel belangrijk dat wij dit terug kunnen koppelen met deze collega. Ook na het afstuderen zullen we dus bezig blijven met ons product. Samen met de uitvoerende collega, de maatschappelijk werker en het teamhoofd zullen wij ons eindproduct, het draaiboek, evalueren.

Uiteindelijk heeft ons product naar alle waarschijnlijkheid tot gevolg dat ouders het makkelijker vinden om met hun kinderen over seksualiteit te praten en dat jongeren ook de stap durven te nemen om over hun driften te praten. Dit doel kunnen wij echter niet meteen toetsen. De vraag blijft natuurlijk of je dit met een draaiboek echt kun bereiken, maar wij vinden het een enorme uitdaging om dit te proberen. Als wij een goed product afleveren bij onze opdrachtgevers, zijn wij hier tevreden over. Het effect zal op de lange termijn duidelijk worden.

#### 4.2.3 Centralevraagstelling.

*"Hoe kan ik als ouder van een licht verstandelijk gehandicapt kind praten over relaties en seksualiteit met mijn kind?"*

#### 4.2.4 Deelvragen.

We hebben de deelvragen opgesplitst in deelvragen per doelgroep, allereerst zullen we beginnen met de deelvragen vanuit de jongeren, vervolgens zullen we overgaan met de deelvragen vanuit de ouders en als laatste komen de deelvragen vanuit de groepsleiding aan bod.

Deelvragen vanuit de kinderen:

1. Hoe kan ik op een leuke/goede manier met mijn ouders praten over mijn seksuele gevoelens en ervaringen?  
*De kinderen geven aan hier nooit echt over nagedacht te hebben, omdat zij dit soort zaken tot op heden niet met pap en mam bespreken. Wel geven zij aan dat zij vaak meer openheid hier over willen bij hun ouders. Vooral seks is een niet besproken onderwerp tussen ouders en kind en daardoor ontstaan er in geval van nieuwe relaties regelmatig spanningen tussen ouders en kind. De kinderen geven aan dat zij hier toch wel last van hebben.*
2. Bij wie kan ik terecht als ik wil praten over seksualiteit?  
*De jeugdigen geven aan dat ze met vrienden/vriendinnen over bovenstaande onderwerpen praten en dat ze dit soort dingen uit schaamte niet zouden durven te vertellen aan hun ouders/verzorgers. Kinderen denken bovendien dat ouders/verzorgers geen idee hebben van hoe dit soort dingen 'tegenwoordig' allemaal gaan. Wel geven ze aan dat ze als ouders meer op de hoogte zijn van hun manier van over seks praten zij dit ook eerder zouden doen met hun ouders.*

Deelvragen vanuit de ouders:

1. Kunnen jullie ons een manier geven waarop wij met onze kinderen over seksualiteit kunnen praten?  
*Uit ons onderzoek is gebleken dat ouders behoefte hebben aan een aantal handvatten om met hun kind/kinderen over relaties en seksualiteit te kunnen praten. Men geeft aan deze onderwerpen graag te willen bespreken met hun kind/kinderen, maar dat zij niet zouden weten hóe.*
2. Wat betekent het licht verstandelijk gehandicapt zijn van mijn kind voor de seksuele ontwikkeling van mijn kind en de manier waarop ik met hem/haar hierover kan praten?  
*De ouders hebben aangegeven dat zij vaak niet weten hoe zij deze onderwerpen bespreekbaar moeten maken. Ook weten zij niet hoe zij de informatie die zij hebben kunnen doorgeven aan hun licht verstandelijk gehandicapte kinderen omdat zij bang zijn dat de informatie te moeilijk is en daardoor niet duidelijk is voor hun kinderen. Ze geven aan dat het voor hen belangrijk is dat dingen duidelijk worden gemaakt met beeldmateriaal. De ouders moeten dus duidelijk en op een makkelijke manier de informatie leren verwoorden. Daarnaast hebben ze behoefte aan beeldmateriaal wat ze kunnen gebruiken.*

Deelvragen vanuit de hulpverleners:

1. Wat betekent het licht verstandelijk gehandicapt zijn voor de omgang met seksualiteit?
2. Hoe moeten wij als groepsleiding van deze jongeren omgaan met hun seksuele ontwikkeling?

*Het antwoord op deze deelvragen van de hulpverleners kunnen we samen pakken. Doordat de jongeren licht verstandelijk gehandicapt zijn, zijn hun omgangsnormen anders. Zij zijn bijvoorbeeld minder geremd in het aangaan van contacten en hechten vaak minder waarde aan het hebben van een relatie. Relaties zijn voor hen belangrijk voor het imago en komen minder vaak voort uit echte verliefdheid. Dit betekent voor de voorlichting en begeleiding die de hulpverleners de jongeren geven dat zij de accenten meer op het gebied van normen en waarden moeten leggen. Het is belangrijk dat zij de jongeren leren wat "gewoon" en wat "niet gewoon" is met betrekking tot het aangaan van relaties en het hebben van seksueel contact.*

Deelvragen vanuit ons als afstudeerders:

1. Hoe gaan ouders om met de seksuele gevoelens van hun kinderen.  
*Op het moment worden vragen op seksueel en relationeel gebied door de ouders zo veel mogelijk genegeerd. De ouders weten niet goed hoe zij hier mee om moeten gaan en sturen de kinderen liever naar andere mensen.*
2. zijn ouders bereid om hulp te krijgen in het omgaan met de seksualiteit van hun kinderen?

*Uit ons onderzoek is gebleken dat de meesten ouders open staan voor hulp vanuit de groepsleiders met betrekking tot de seksuele en relationele ontwikkeling van de kinderen. Voor meer informatie hier over kunt u door bladeren naar paragraaf 5.1. Hierin vind u de verwoording van de vragenlijsten.*

3. Wat is volgens ouders nodig om op een goede manier met jongeren over seksualiteit te praten?

*Volgens de ouders is een open en interessante manier nodig om met de jongeren over seks en relaties te praten. Zij missen op dit moment de mogelijkheden en informatie om hun kinderen goede voorlichting te geven. Door middel van de hulp van de groepsleiders hopen zij een makkelijk manier te hebben gevonden om met hun kinderen over dit moeilijke onderwerp te praten. Daarnaast hopen zij meer informatie te krijgen over relevante onderwerpen om met hun kinderen over te praten. Ze willen dus weten waar zij met de kinderen precies over moeten en kunnen praten.*

### **4.3 Opzet van het onderzoek.**

#### **4.3.1 Beschrijving/verantwoording onderzoek.**

Ons onderzoek zal plaatsvinden om te zorgen dat er in de toekomst een methode ligt om LVG (licht verstandelijk gehandicapte) ouders/verzorgers van de jeugdigen binnen Gastenhof te leren omgaan met de seksualiteit van hun kinderen en dat de drempel lager zal worden om over dit onderwerp praten. De relevantie is dat de leefgroepen van Gastenhof handvatten aangereikt krijgen om dit onderwerp bespreekbaar te maken bij de ouders/verzorgers. Om bovenstaande reden willen wij weten in hoeverre de groepsleidingen en de ouders en verzorgers met de relationele en seksuele vorming van hun kinderen omgaan en in hoeverre zij hier belang aan hechten.

Ons onderzoek zal plaatsvinden binnen Gastenhof en is daarbij gericht op de leefgroepen binnen de Puntelstraat, waar wij de ouders/verzorgers van de jeugdigen door middel van een inventariserend onderzoek (enquête) zullen vragen naar hun persoonlijke ervaringen rondom relationele en seksuele vorming en het belang hiervan. De enquête omvat een 9-tal vragen en zal plaatsvinden in maart 2008.

Wij hebben ervoor gekozen om het onderzoek via een enquête te laten plaats vinden. Voor de ouders betekent dit dat er een vragenlijst opgesteld is met een 9-tal vragen. Dit zijn vragen die allemaal als onderwerp het omgaan met seksualiteit hebben. We hebben ervoor gekozen om meerkeuze enquêtes te maken waarbij altijd één keuze is waarbij de ouders meer uitleg kunnen geven. Dit hebben wij gedaan omdat het op deze manier voor ons makkelijker is om de antwoorden te ordenen, en het voor de ouders makkelijker is om antwoord te geven. Voor deze licht verstandelijk gehandicapte ouders is het moeilijk om duidelijk antwoord te geven op open vragen.

De vragen die wij opgesteld hebben, zijn gebaseerd op verhalen die wij van groepsleiding, ouders en kinderen gehoord hebben. Daarnaast hebben wij met de maatschappelijk werker gesproken over veel voortkomende problemen als het gaat om praten over seksualiteit met jongeren.

Omdat wij ons ervan bewust zijn dat ouders misschien moeite hebben met het invullen van de enquêtes bieden wij hen aan om deze lijsten met hen te bespreken. Dit is mogelijk doordat de ouders hun kinderen op zondag avond terug naar de groep brengen en er dan altijd een moment van evaluatie is. Op deze momenten hebben wij de mogelijkheid om de enquête met de ouders te bespreken en door te vragen op interessante antwoorden die zij geven. Ook kunnen wij op deze manier de ouders vragen naar voorbeelden en ondernomen acties.

De enquêtes willen wij in de tweede week van april afgerond hebben. Dit zodat wij voldoende tijd hebben om de gegevens te verwerken en te analyseren. Hierdoor kunnen wij na deze analyse een duidelijk beeld vormen van hoe er thuis en op de groepen omgegaan wordt met seksualiteit. Deze gegevens kunnen wij dan bespreken met de maatschappelijk werker en onze opdrachtgever zodat we samen met hen een plan kunnen maken voor de opzet van het draaiboek. Daarnaast is er dan ook nog de mogelijkheid om interviews te plannen met personen die de enquêtes ingevuld hebben en dit eventueel zouden willen toelichten.

#### 4.3.2 Kwalitatief of kwantitatief onderzoek.

Ons onderzoek is een kwalitatief onderzoek omdat we via een interview en vragenlijsten op zoek zijn gegaan naar de onderliggende motivaties van de ouders. Met dit onderzoek proberen wij inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften van ouders/verzorgers van de jeugdigen binnen de leefgroepen en de groepsleiding van de leefgroepen. (Migchelbrink, 2005)

#### 4.3.3 Onderzoeksoort.

Dit onderzoek, om de behoeften van ouders/verzorgers van onze jeugdigen en de groepsleiding in kaart te brengen, te beschrijven en te analyseren kan men inventariserend oftewel diagnostisch noemen. De functie van dit onderzoek is het opzetten van een draaiboek voor (LVG) ouders, welke uitgevoerd kan worden door groepsleiding. Ons onderzoek is dus onder andere een inventariserend onderzoek met betrekking tot de ouder om te kunnen inventariseren of er interesse is bij de (LVG) ouders voor het bezoeken van de ouderavonden over relaties en seksualiteit. Daarnaast proberen we via deze enquête de ouders alvast 'warm te laten lopen' om deze ouderavonden te bezoeken.

Het tweede deel van ons onderzoek, het maken van een draaiboek, is een ontwikkelingsonderzoek. Ons ontwikkelingsonderzoek moet leiden tot een nieuwe methodiek, waardoor de drempel voor (Licht Verstandelijk Gehandicapte) ouders lager zal worden om met hun kinderen over relaties en seksualiteit te praten. De betrokken partijen staan hier erg positief tegenover. Door middel van nominale groepstechnieken, gedurende de periode van ons onderzoek, zullen ideeën en opvattingen uitgewisseld en aangevuld worden. (Migchelbrink, 2005)

#### 4.3.4            Dataverwerkingsmethode.

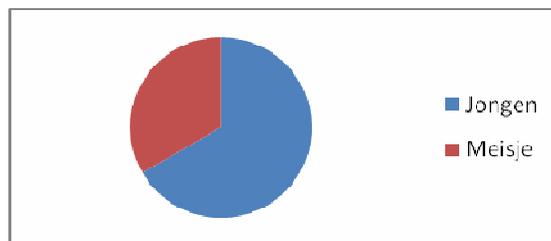
Bij het verwerken van de gegevens hebben wij gebruikt gemaakt van het dataverwerkingsprogramma van Microsoft Words. Dit maakt het voor ons mogelijk om de door ons verkregen informatie visueel weer te geven.

## **5. Uitwerkingen van ons onderzoek.**

Van de 20 vragenlijsten die wij de ouders hebben toegestuurd hebben wij er een 5 tal terug gekregen. Omdat dit niet toereikend genoeg was voor ons onderzoek hebben wij er voor gekozen om de ouders van de kinderen die de vragenlijst niet ingevuld hebben op te bellen. Op deze manier konden wij de ouders toch naar hun ervaringen met betrekking tot seksuele ontwikkeling bij hun kinderen.

### ***5.1 Uitwerking van de vragenlijsten en mondelinge toelichtingen.***

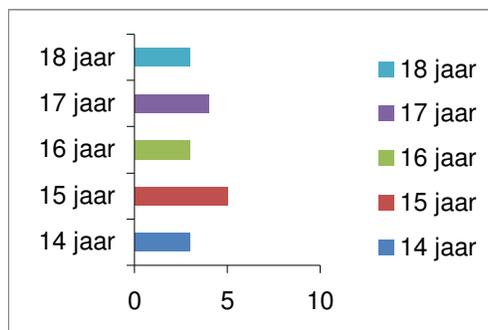
Hieronder zijn de uitkomsten van de door ons gestuurde vragenlijsten en de gehouden telefoongesprekken in diagram weer gegeven. Om een goed beeld te krijgen van de groepssamenstelling was het belangrijk om een duidelijk beeld te krijgen van de hoeveelheid jongens en meisjes in de groep.



**Fig. 1**

Van de 18 jongeren die er binnen leefgroep de Puntelstraat in Simpelveld wonen is 67 % van het mannelijke geslacht en 33 % van het vrouwelijke geslacht. Binnen leefgroep de Puntelstraat wordt op dit moment dus meer hulp verleent aan jongens dan aan meisjes. (zie fig. 1)

Zoals hier onder te zien is in figuur 2 hebben wij ook onderzoek gedaan naar de leeftijd van de jongeren binnen leefgroep de Puntelstraat.

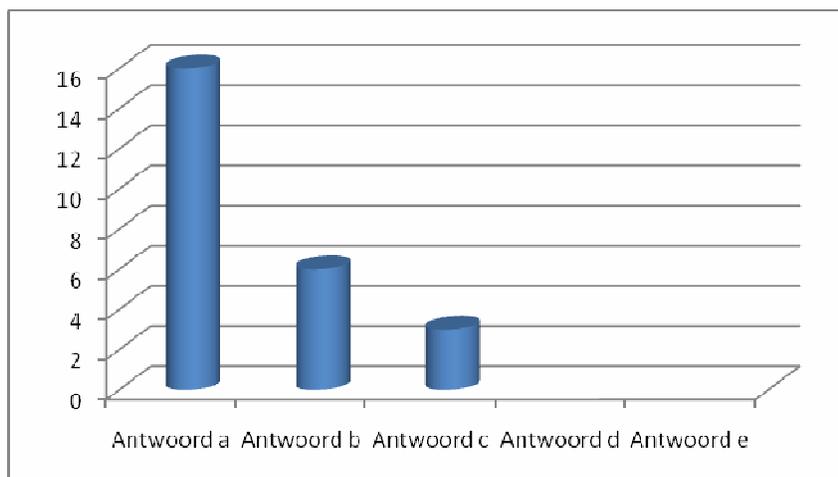


**Fig. 2**

Uiteindelijk is gebleken dat van de 18 jongeren in de huidige leefgroep er 3 jongeren van 18, 16 en 14 jaar zijn. 4 jongeren de leeftijd van 17 jaar hebben en het grootste deel (vijf) van de jongeren 15 jaar oud zijn.

We hebben de ouders ook gevraagd naar de wijze waarop zij kennis maken met de seksuele ontwikkeling van de jongeren. Hieruit bleek dat de ouders op verschillende manieren merken dat hun kind bezig is met zijn seksuele ontwikkeling. Alle ouders merken wel iets van de seksuele ontwikkeling van hun kind. De ouders van twee van de jongeren merkt het doordat hun kind specifieke vragen stelt over seks, liefde en relaties.

Vijf van de jongeren hebben volgens de ouders een vriendin en 15 van de jongeren maakt in het bijzijn van de ouders regelmatig opmerkingen over seks, liefde en relaties. (fig. 3)



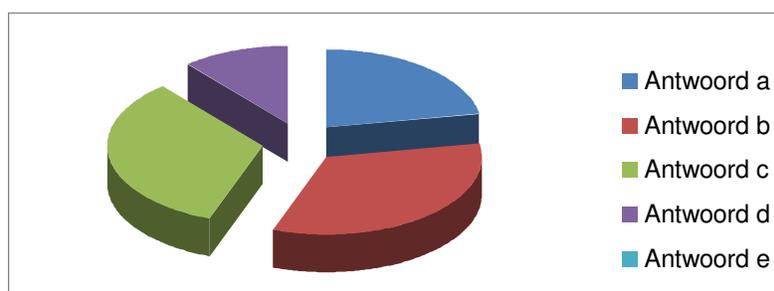
**Fig. 3**

Opvallend is dat het totaal van het optelsommetje niet uitkomt op 18 maar op 22 jongeren. Dit betekent dat er ook ouders zijn die aan verschillende factoren merken dat hun kind bezig is met seksuele ontwikkeling.

De manier waarop de ouders met de seksuele zoektocht van hun kind om gaan is verschillend (fig. 4). 33 % van de ouders praat met hun kind over de seksuele ontwikkeling. Ook 33 % verwijst het kind liever door naar iemand die er meer van af weet.

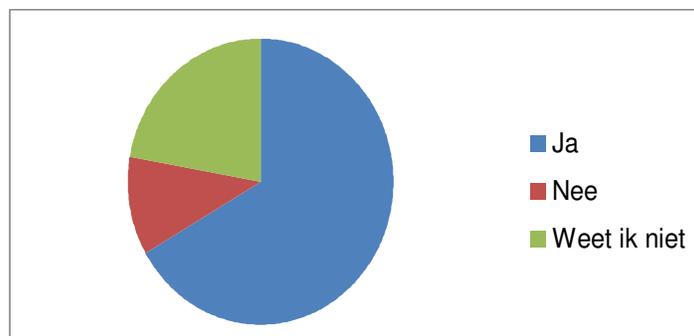
22 % van de ouders negeert deze zoektocht van zijn of haar kind. Zij doen alsof ze er niets van merken en begeleiden de jongeren hier dan ook helemaal niet in.

Uiteindelijk helpt 12% van de ouders het kind door middel van het geven van een boek of het adres van een goede internet site. Hierdoor kan de jongeren zelf op zoek gaan naar de nodige antwoorden.



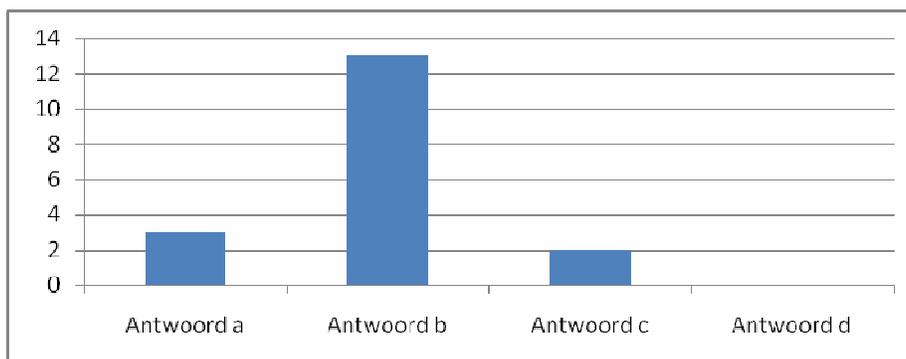
**Fig. 4**

Als je vervolgens aan de ouders vraagt of zij het moeilijk vinden om over seksualiteit te praten met hun kind geven 12 (66%) van de 18 ouder paren aan dat zij dit inderdaad moeilijk vinden. Twee (11%) van de ouder paren geven aan hier geen problemen mee te hebben en vier (33%) van de ouder paren geven aan dat zij dit niet weten (fig. 5).



**Fig. 5**

Als we kijken naar de ervaringen die de ouders zelf hebben met betrekking tot openheid over seksualiteit gedurende hun jeugd valt op dat 13 van de 18 ouders vanuit thuis geen hulp hebben gekregen (zie fig. 6). Slecht vijf van de ouders konden in hun jeugd wel met de ouders praten over hun seksuele zoektocht, maar 3 daarvan hebben dit daadwerkelijk ook gedaan. De andere 2 ouders hadden wel de mogelijkheid maar hebben dit niet gedaan.

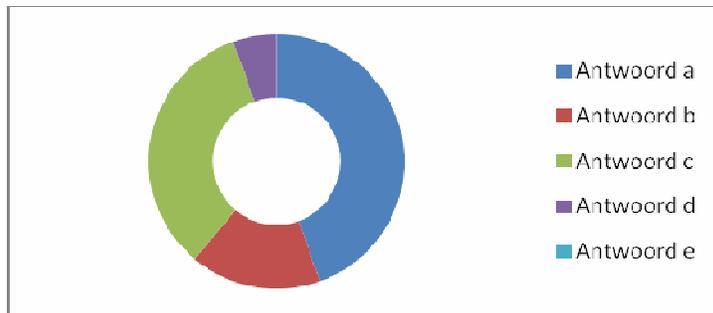


**Fig.6**

In cijfers betekent dit dat 72 % van de ouders destijds niet bij zijn of haar ouders terecht voor hulp tijdens de zoektocht met betrekking tot seksualiteit. 17% van de ouders heeft daadwerkelijk hulp van zijn of haar ouders gekregen tijdens de zoektocht met betrekking tot seksualiteit en 11 % van ouders kon deze hulp wel krijgen maar hebben er zelf voor gekozen om dit uiteindelijk niet te doen.

Op de vraag hoe de ouders op dit moment om gaan met seksueel getinte opmerkingen van de zoon of dochter antwoord 44% van de ouders dat zij het de zoon of dochter verbieden om deze opmerkingen te maken. 33% van de ouders spreken de kinderen hier wel op aan, maar doen hier verder niks aan. Deze kinderen krijgen dus geen straf van de ouders omdat zij deze opmerkingen maken. Slechts 6% van de ouders geeft de kinderen straf om deze opmerkingen. Straffen die hierbij vermeld worden zijn een half uur naar de kamer of een avond binnen blijven.

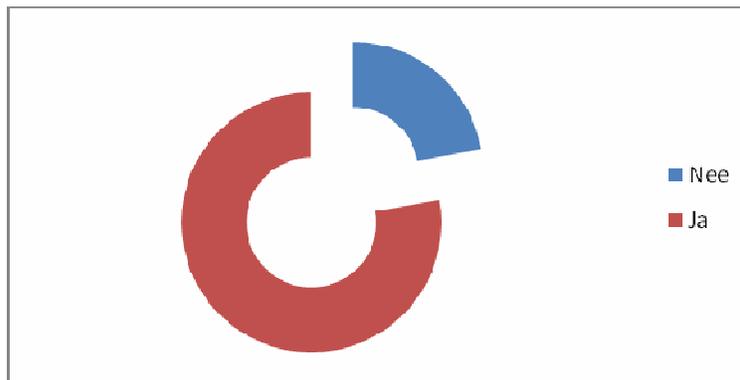
17 % van de ouders staan de seksueel getinte opmerkingen van hun zoon of dochter gewoon toe. Zij vinden dit bij de leeftijd en de ontwikkeling van de kinderen passen (zie fig. 7)



**Fig. 7**

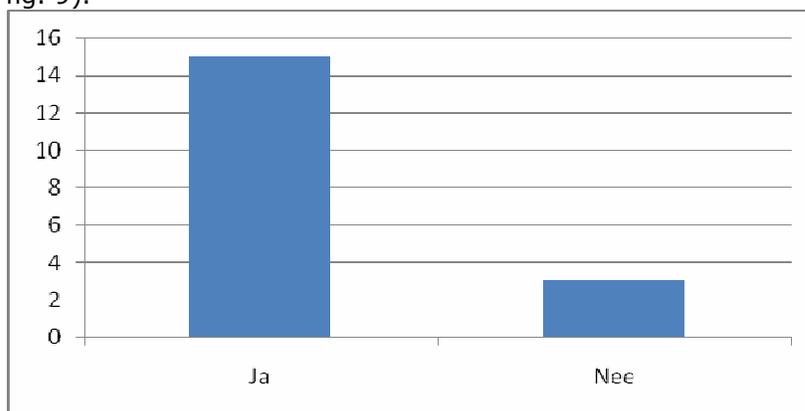
Uit het onderzoek onder de ouders is gebleken dat het grootste deel van de ouders het belangrijk vinden dat hun kind met hen leert praten over seksualiteit.

78% van de ouders antwoord ja op de vraag of zij van mening zijn dat kinderen moeten leren praten over seksualiteit met ouders. 22 % van de gevraagde ouders geeft aan dat zij vinden dat een kind niet perse met de ouders hoeft te praten over seksualiteit. In de mondelinge toelichting van de ouders kwam echter naar voren dat deze ouders wel van mening zijn dat de kinderen moeten bij wie ze terecht kunnen voor vragen op seksueel gebied. (Zie fig. 8)



**Fig. 8**

15 van de 18 (83%) ouder paren geeft aan dat zij dan ook hulp willen om te leren hoe zij op een goede manier met hun zoon/dochter over seksualiteit en relaties kunnen praten. In de mondelinge toelichting hebben zij aangegeven dat zij vaak op weerstand stuiten bij het kind als zij over het onderwerp beginnen. Zij willen graag vanuit de instelling hulp krijgen in de vorm van tips zodat zij het onderwerp makkelijker bespreekbaar kunnen maken en de zoon/dochter uiteindelijk kunnen vertellen wat zij willen overbrengen (zie fig. 9).



**Fig. 9**

## **5.2 Conclusie van het onderzoek.**

Na de uitvoering van ons onderzoek hebben wij geconcludeerd dat er bij de ouders van de jongeren die binnen leefgroep de Puntelstraat van gastenhof wonen, behoefte is aan hulp voor wat betreft de begeleiding van hun kinderen met betrekking tot seksuele en relationele ontwikkeling.

De meeste ouders geven aan dat zij hun kinderen willen begeleiden in hun zoektocht met betrekking tot de seksuele en relationele ontwikkeling. De ouders hebben aangegeven dat zij open staan voor hulp vanuit de groepsleiders van Gastenhof. Een enkeling heeft al duidelijk aangegeven op welke manier zij de hulp zouden willen hebben. Zij zouden vooral hulp willen hebben in het bespreekbaar maken van seksualiteit bij hun kinderen. Ook zijn zij op zoek naar een manier waarop zij het onderwerp relaties met hun kind kunnen bespreken.

Aan de hand van de gegeven die wij uit ons onderzoek en uit de verschillende telefoongesprekken met de ouders gekregen hebben, zijn wij tot de conclusie gekomen dat er behoefte is aan een aantal bijeenkomsten waarbij de onderwerpen seksualiteit en relaties bij jongeren besproken worden. Hierin zijn wij binnen Gastenhof op zoek gegaan naar de bestaande mogelijkheden. Uiteindelijk hebben wij een methode gevonden die aansloot op de uitkomst van ons onderzoek. Helaas bleek deze methode alleen geschikt voor ouders met een normale begaafdheid. Omdat de ouders van de jongeren binnen de Puntelstraat vaak zelf ook licht verstandelijk gehandicapt zijn bleek deze methode dus niet geschikt voor hen. In overleg met de maatschappelijk werker hebben wij er dan ook voor gekozen om de bestaande methode om te buigen naar een methode voor licht verstandelijk gehandicapte ouders met een licht verstandelijk gehandicapt kind.

Het hierboven genoemde draaiboek hebben wij voor het opstellen van ons draaiboek als voorbeeld gebruikt. We hebben kritisch gekeken naar de informatie en de opstelling van dit draaiboek en hier onze mening over gevormd. Uiteindelijk hebben wij besloten om de opbouw van die draaiboek aan te houden. Dit omdat de opbouw in dit draaiboek duidelijk en overzichtelijk was. Eerst werd er een kort schema van de bijeenkomst gegeven en vervolgens werden deze bijeenkomsten verder uitgewerkt. Hierbij worden dan de opdrachten en activiteiten besproken en de informatie verder uitgewerkt. Dit hebben wij dan ook in ons draaiboek gedaan. Er zijn twee belangrijke verschillen tussen ons draaiboek, onze methode, en het voorbeeld. Waar in het voorbeeld de bijeenkomsten voor de ouders 2,5 uur duurden hebben wij ervoor gekozen om de bijeenkomsten 2 uur te laten duren en een pauze van een kwartier in te lassen. Dit zodat de ouders niet te lang stil zitten en in één keer teveel informatie over zich heen krijgen. Daarnaast hebben wij bij ons draaiboek een cursusboek voor de ouders toegevoegd. Dit hebben wij gedaan zodat het voor de ouders toegankelijker en bruikbaar is. Op deze manier zijn de ouders actiever betrokken bij de bijeenkomsten en kunnen zij ook thuis nog de onderwerpen nalezen.

Dit draaiboek zal in de toekomst door onze oud-collega's van de Puntelstraat uitgevoerd worden. Zij hebben, na inzage van het eindproduct, aangegeven dat ze het nuttig en bruikbaar vonden en willen dit dan ook graag in de toekomst uitproberen.

## **6. SLOTWOORD.**

Wij hebben ervoor gekozen om als studentes van twee verschillende opleidingen, te noemen SPH & Pedagogiek, samen af te studeren omdat wij van mening zijn dat er op deze manier meer diepgang in onze opdracht zou komen. Achteraf gezien blijkt dat de afstudeercriteria van de twee bovenstaande opleidingen niet veel van elkaar verschillen en dat ook onze opleidingen op zich veel overeenkomsten hebben. Een duidelijk verschil tussen de opleidingen is bijvoorbeeld dat Ellen tijdens het 4<sup>e</sup> jaar van de opleiding een duidelijk project heeft gehad met betrekking tot het voeren van onderzoeken. Binnen dit project heeft zij veel ervaring opgedaan met het opstellen van vragenlijsten en het houden van vraaggesprekken. Myra heeft gedurende haar opleiding meer theoretische informatie verkregen op het pedagogische vlak. Zo heeft zij vanuit haar opleiding meer kennis over de verschillende problematieken. Deze verschillen tussen de opleidingen hebben wij gedurende onze afstudeerfase samen gepakt en aan elkaar over gedragen.

We hebben tijdens deze afstudeerfase dan ook gekozen voor een duidelijke taakverdeling. Hierbij hebben wij gekeken naar onze leerpunten en kwaliteiten. Myra wilde zelf meer ervaring op doen met pr zaken en onderzoeksopzet, terwijl Ellen nog meer theoretische informatie wilde krijgen. De verschillen tussen de opleidingen kwamen hierbij dus goed van pas waardoor wij elkaar hebben kunnen helpen.

Door middel van de taakverdeling hebben wij ook kunnen werken aan onze leerpunten. Zoals eerder beschreven wilde Myra zich bezig houden met de pr, dit omdat zij vanuit school nog weinig ervaring had in het leggen van contacten met opdrachtgevers en cliëntgroepen. Hier had zij door middel van haar stageperiodes wel al enige ervaring mee opgedaan maar dit was meer op persoonlijk vlak. Door middel van het doen van de pr heeft zij geleerd om duidelijke afspraken te maken met opdrachtgevers en cliëntgroepen voor het houden van vraaggesprekken. Bovendien heeft zij de terugkoppeling naar deze cliënt groepen verzorgt. Daarnaast heeft Myra geleerd hoe je een duidelijk onderzoeksontwerp moet opstellen. Wat gaat er aan vooraf en welke stappen ondernomen moeten worden.

Ellen daarentegen heeft geleerd hoe zij meer specifieke informatie naar de praktijk kan vertalen. Hoe de geschreven informatie uit de boeken gebruikt kan worden in het ontwerpen van nieuwe methoden. Belangrijk hierbij was een duidelijk literatuur onderzoek naar relationele en seksuele ontwikkeling. Hierbij heeft zij gebruik gemaakt van verschillende bronnen, te denken valt natuurlijk aan internet, maar ook via televisie, andere afstudeer werken en gesprekken met derden.

Natuurlijk hebben we tijdens onze afstudeerfase ook te maken gekregen met tegenslagen. De belangrijkste tegenslag gedurende deze maanden was de onverwachte ziekte van onze praktijkbegeleider. Door deze ziekte is hij een aantal weken afwezig geweest en daardoor was hij niet in staat om ons de begeleiding te bieden die wij nodig hadden. Ook in deze periode zijn wij echter hard blijven werken om toch onze streefdatum te halen en een goed eindproduct af te leveren.

Wij hopen dat wij u door middel van dit rapport een duidelijk beeld hebben kunnen geven van ons onderzoek en ons product. Wij zijn tevreden met ons eindproduct en hopen dat we hiermee een goede bijdrage hebben kunnen leveren voor het werkveld.

## **Literatuuropgave:**

### **Internet:**

- Koraalgroep (2008). Geraadpleegd op 3 maart 2008 op het world Wide Web: <http://www.koraalgroep.nl>
- Koraalgroep (2008). Werkstichting Gastenhof. Geraadpleegd op 15 maart 2008 op het World Wide Web: <http://www.koraalgroep.nl/gastenhof.koraal>
- Mee Utrecht, Gooi en Vecht (2008). *Moeilijk lerend, uitleg over het leven van een moeilijk lerend kind*. Geraadpleegd op 18 februari 2008 op het World Wide Web: [http://www.mee-utrecht.nl/viewobje.asp?ac=show&obj\\_id=344](http://www.mee-utrecht.nl/viewobje.asp?ac=show&obj_id=344)
- Systeemtheorie.nl: *voor professionals die in de jeugdhulpverlening werken en die geïnteresseerd zijn in de systeemtheorie* (2008). Geraadpleegd op 5 mei 2008 op het World Wide Web: <http://www.systeemtheorie.nl/systeemtheorie.php>
- Vries, F. de (2008) *Handboek PPD-nos, "een storm in je hoofd"*. Geraadpleegd op 10 februari 2008 op het World Wide Web: <http://www.pdd-nos.nl/intro.html>

### **Boeken:**

- Bassant, J. en S. de Roos (2003). *Methoden voor sociaal pedagogisch hulpverleners*, Bussum, Coutinho
- Bergsma, A. & Petersen, K. (2002). *DSM IV Patientenzorg, Diagnostiek en classificatie van psychische stoornissen voor de geneeskunde*, Swets & Zeitlinger publishers.
- Bilo, R., Voorhoeve, H. & Koot, J. (1999). *Kind in ontwikkeling, een handleiding bij de observatie van jonge kinderen*, Maarsse, Uitgeverij Elsevier gezondheidszorg.
- Donkers, G. (2005). *Veranderkundige modellen*, Soest, Uitgeverij Nelissen.
- Heemelaar, M. (1997) *seksualiteit, intimiteit en hulpverlening*, Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum.
- Levenkron, S. (2006). *Zelfbeschadiging, begrijpen en overwinnen*, Utrecht, Uitgeverij SWP.
- Meihuizen, G., M. Reniers, e. Visser & M. de Waal (red.). *Grenzen verleggen. Omgaan met seksualiteit en seksueel misbruik in instellingen voor mensen met een lichamelijke handicap*, Utrecht, Medusa publikaties.
- Migchelbrink, F. (2005). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*, Amsterdam, uitgeverij SWP.
- Peeters, T. (1995). *Autisme, van begrijpen tot begeleiden*, Antwerpen, Uitgeverij Houtekiet.
- Vaessen, G (2003). *Een kink in de kabel, psychiatrische problemen bij kinderen en jeugdigen in een leefgroep*, Antwerpen/Apeldoorn, Uitgeverij Garant.
- Vermeulen, P. (1999). *Brein bedriegt, als autisme niet op autisme lijkt*, Berchem, BE, Uitgeverij Epo
- Vries, F. de (2007). *Handboek ADHD, "Tornado's"*, Harlinge, Uitgeverij Flevodruk.
- Vries, F. de (2006). *Handboek PPD-NOS, " een storm in je hoofd"*, Harlinge, Uitgeverij Flevodruk.
- Wolzak, A.(2001). *Mishandelen, signaleren en handelen*, Meppel, Uitgeverij NIZW.

### **Andere bronnen:**

- Bilsen, P. van (1993, Jaargang 17) *Seksualiteit en autisme, een explorerend onderzoek bij ouders, hulpverleners en autisten*. Tijdschrift voor seksuologie.
- Informatiefolder van de Nederlandse Hersenstichting. *"denk eens na over hersenen; ADHD en Gilles de la tourette."*
- Rutgernissogroep, (N.b.). *geen kind meer, seksuele voorlichting aan jongeren met een verstandelijke handicap vanaf 12 jaar*. geraadpleegd op 21 April 2008 op het World Wide Web: <http://www.rutgernissogroep.nl>

## **Bijlage 1: Overige relevante informatie.**

### Intelligentie test WISC-III:

De jongeren binnen leefgroep de Puntelstraat zijn licht verstandelijk gehandicapt, bij hen zijn IQ testen afgenomen via de WISCIII test.

De WISC III NL test (Wechsler Intelligence Scale for Children - Third Version - 2002) wordt gebruikt om de intelligentie te testen van kinderen tussen de 6 en 16 jaar. Een IQ van rond de 100 wordt als gemiddeld gezien. De helft van de Nederlanders hebben een IQ dat ligt tussen de 90 en de 110. De rest zit daar boven of beneden. (de Vries, 2008)

<b>Hoogbegaafd</b>	<b>meer dan 130</b>
<b>Begaafd</b>	<b>121-130</b>
<b>Bovengemiddeld</b>	<b>111-120</b>
<b>Gemiddeld</b>	<b>90-110</b>
<b>Beneden gemiddeld</b>	<b>80- 89</b>
<b>Moeilijk lerend</b>	<b>60- 79</b>
<b>Zeer moeilijk lerend</b>	<b>minder dan 60</b>

**Figuur 1: In fig. 1 is de verdeling in begaafdheid te zien aan de hand van het IQ**

Het IQ is samengesteld uit twee onderdelen: het verbale IQ en het performale IQ. Het verbale IQ bestaat uit de taalvaardigheden. Het performale IQ meet de ruimtelijke vaardigheden.

### ADHD volgens DSM-IV

In de DSM IV is ADHD omschreven in drie verschillende terreinen met daarin een aantal gedragingen:

- een zeer grote mate van impulsiviteit
  - antwoord geven voordat de vraag af is
  - moeite hebben met wachten op zijn beurt
  - bezigheden van anderen verstoren en zich zomaar mengen in een gesprek of in het spel van anderen
- een ernstig concentratieprobleem
  - moeite met de concentratie goed kunnen richten op zaken; het vasthouden daarvan is nog moeilijker
  - moeite met taken organiseren
  - taken vermijden waarbij langdurige concentratie nodig is, zoals huiswerk maken
  - vaak dingen kwijtraken die nodig zijn voor taken of bezigheden
  - vaak vergeetachtig zijn
  - snel afgeleid zijn door uitwendige, op adolescentleeftijd ook inwendige, prikkels
- veel onrust of overbeweeglijkheid
  - op de stoel draaien, steeds weer opstaan, rondrennen en overal opklimmen
  - moeilijk rustig kunnen spelen
  - constant praten

Volgens DSM IV heeft iemand ADHD wanneer je minstens zes van de bovenstaande gedragingen hebt in minstens twee van de drie terreinen. Daarbij past degene zich nauwelijks aan. Het gedrag moet echt het sociale en schoolse functioneren belemmeren en niet bij de normale ontwikkeling horen. (Vaessen, 2003 & Bilo, 1999)

### Pervasieve ontwikkelingsstoornissen volgens het DSM-IV

Er zijn een aantal probleemgebieden bij een pervasieve ontwikkelingsstoornis, hieronder volgt hier een korte beschrijving van:

- Jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis hebben vaak een duidelijke stoornis in non-verbaal gedrag, zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshouding en gebaren die normaal gebruikt worden bij sociale interacties
- Daarnaast slagen jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis er vaak niet in om met leeftijdsgenoten tot relaties te komen
- Ook is er bij deze jongeren een tekort in het vermogen spontaan met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen
- De jongeren laten afwezigheid van emotionele en sociale wederkerigheid zien.
- Ze kunnen een behoorlijke achterstand in de gesproken taal hebben.
- Er zijn duidelijke beperkingen in het beginnen en onderhouden van gesprekken bij kinderen die over voldoende taalvaardigheid beschikken.
- Deze jongeren gebruiken vaak stereotiep en herhaald taalgebruik of rare woorden.
- Onder invloed van deze ontwikkelingsstoornissen is er geen/ nauwelijks fantasiespel.
- De jongeren zijn zeer vaak met eenzelfde activiteit bezig zijn.
- Routine, structuur en vaste patronen zijn voor jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis erg belangrijk.
- Daarnaast kunnen jongeren met een pervasieve ontwikkelingsstoornis last hebben van steeds herhalende lichamelijke en motorische mechanismen, zoals met de handen wapperen en met de vingers draaien.

Volgens het DMS IV moeten zich meerdere van deze gedragingen bij een jongeren voordoen om de diagnose pervasieve ontwikkelingsstoornis te krijgen (Vaessen, 2003 & Bilo, 1999).

### Posttraumatische stressstoornis:

Het DSM-IV geeft de volgende criteria voor de posttraumatische stressstoornis:

A. De persoon is blootgesteld aan een traumatische ervaring waarin beide volgende gevallen zich hebben voorgedaan:

1. De persoon is met een gebeurtenis geconfronteerd die doodsb bedreigend is, waarin een ernstig letsel zou kunnen optreden of die de lichamelijke integriteit van de persoon of anderen in gevaar brengt.
2. De reactie van de persoon is intense angst, hulpeloosheid of afschuw.

B. De persoon herbeleeft het trauma voortdurend op minstens één van de volgende manieren:

1. Herhaalde en ingrijpende onaangename herinneringen aan de gebeurtenis, waaronder beelden, gedachten of waarnemingen. N.B.: Jonge kinderen kunnen herhaaldelijk spelletjes doen waarin aspecten van het trauma worden nagespeeld.
2. Herhaalde verontrustende dromen over de gebeurtenis. N.B.: Kinderen kunnen angstdromen hebben zonder herkenbare inhoud.
3. Gedrag of gevoelens alsof de traumatische gebeurtenis zich herhaalt (inclusief het gevoel de gebeurtenis opnieuw te beleven, illusies, hallucinaties, en dissociatieve flashbacks, met inbegrip van flashbacks die optreden als de persoon wakker of geïntoxiceerd is). N.B.: Bij jonge kinderen kan het heropvoeren van het trauma optreden.
4. Intense psychologische spanning bij blootstelling aan interne of externe prikkels die het trauma symboliseren of erop lijken.
5. Fysiologische reacties op blootstelling aan interne of externe prikkels die het trauma symboliseren of erop lijken.

C. Aanhouden vermijding van prikkels die aan het trauma doen denken of afstomping van het reactief vermogen (niet aanwezig voor het trauma), wat blijkt uit drie of meer van de volgende criteria:

1. Pogingen tot het vermijden van gedachten, gevoelens of gesprekken die aan het trauma doen denken.
2. Pogingen tot het vermijden van activiteiten, plaatsen of mensen die herinneringen aan het trauma oproepen.
3. Onvermogen om zich belangrijke aspecten van het trauma te herinneren.
4. Duidelijk verminderde interesse of deelname aan belangrijke activiteiten.
5. Gevoel van onthechting of vervreemding van anderen.
6. Beperkt bereik van affectie (bv. niet in staat zijn gevoelens van liefde te hebben).
7. Gevoel een beperkte toekomst te hebben (bv. geen verwachting van carrière, huwelijk, kinderen of een normale levensduur).

D. Aanhoudende symptomen van verhoogde prikkelbaarheid (niet aanwezig voor het trauma), wat blijkt uit twee of meer van de volgende criteria:

2. Moeite met inslapen of doorslapen.
3. Irritatie of woede-uitbarstingen.
4. Concentratieproblemen.
5. Extreme waakzaamheid.
6. Ernstige schrikreacties.

E. De duur van de stoornis (symptomen in criterium B, C en D) is meer dan een maand.

F. De stoornis veroorzaakt ernstig lijden of beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of op andere terreinen. (Bergsma en Petersen, 2002)

### Automutilatie

Automutilatie wordt in de volksmond ook wel zelfbeschadiging of zelfverminking genoemd. Zelfbeschadiging kan op verschillende manier plaats vinden zoals in de eigen huid krassen of snijden (deze manieren worden het meest gebruikt), schaven, branden, slaan, met het hoofd tegen de muren bonken of zelfs in extreme gevallen, giftige middelen drinken of botten breken. De wijze waarop automutilatie plaats vindt geeft vaak meer duidelijkheid over de achterliggende redenen.

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom iemand automutieleert:

- Zichzelf willen straffen
- Het kwijt raken van spanningen
- Het omzetten van geestelijke pijn naar lichamelijke pijn
- Het gebruiken van pijn om andere (onaangename) zaken te vergeten
- Als artistieke uiting, zoals een tatoeage
- Als onderdeel van initiatieriten bij sommige volkeren
- Om te bewijzen dat je tegen pijn kunt
- Om jezelf een machtsgevoel geven doordat je zelf kan bepalen wanneer je pijn voelt en wanneer niet.
- Om het lege gevoel van binnen op te vullen
- Te merken dat je nog leeft
- Gevoelens te uiten die niet op een andere manier geuit kunnen worden

Stoppen met automutilatie is vaak erg moeilijk. Het wordt een soort verslaving doordat endorfine vrij komt, dit is een natuurlijke pijnstiller die verslavend kan werken. Automutilatie geeft de zelfbeschadiger een geruststellend gevoel omdat de psychische pijnen voor enige tijd over genomen worden door lichamelijke pijnen. De lichamelijke pijn overheerst dan waardoor de zelfbeschadiger zijn zorgen en gevoelens even kan vergeten.

Automutilatie wordt ook vaak gebruikt als een straf. Een straf voor het bestaan en de conflicten die er in het leven ontstaan. Bij jongeren die seksueel misbruikt zijn/ worden komt automutilatie veel voor. Zij kunnen niet praten over hun problemen en zoeken een andere manier om met hun situatie om te gaan. Vaak zie je bij deze jongeren dat zij hun geslachtsdelen beschadigen om er op deze manier voor te zorgen dat het misbruik op houdt.

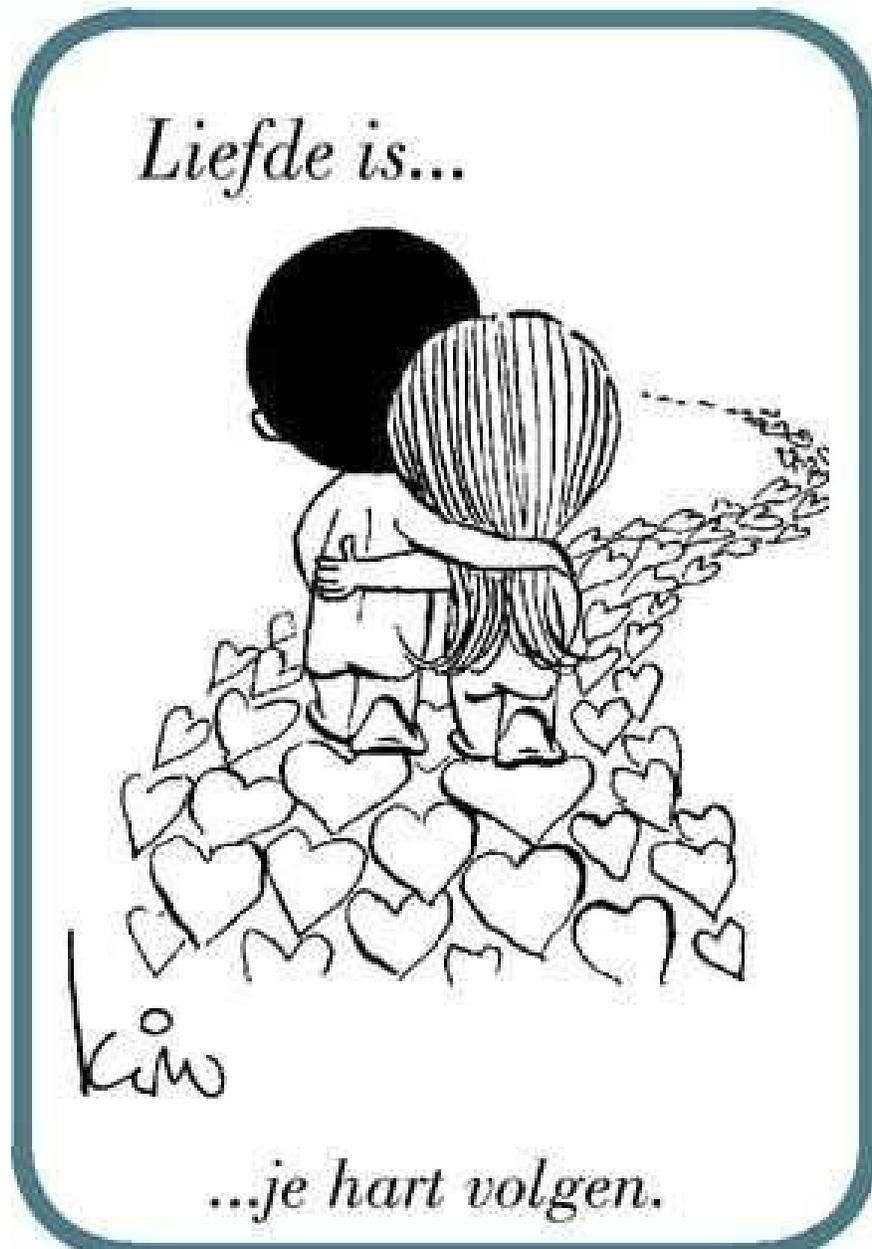
Automutilatie wordt zo veel mogelijk verborgen gehouden door de zelfbeschadiger. In hun zoektocht naar troost beschadigen ze zichzelf, maar nadien treedt er vaak een gevoel van schaamte op. (Levenkron, 2006)

### COPP kinderen

COPP- kinderen zijn kinderen van ouders met psychiatrische problemen. Opgroeien in een gezin met een psychisch zieke ouder kan voor kinderen erg belastend zijn. Hun eigen ontwikkeling wordt beïnvloed door de wisselende stemmingen van de ouder, de onvoorspelbaarheid thuis, het gebrek aan informatie en de grote verantwoordelijkheid die zij al vroeg op hun schouders moeten nemen. Er is voor de kinderen niet altijd aandacht of gelegenheid om te praten over de problemen met de ouders.

Het is niet gemakkelijk voor een kind, wanneer een van de ouders psychiatrische problemen heeft. De levens van deze kinderen draaien meestal altijd om de problemen van de moeder en of vader. Er is weinig tot geen tijd om samen gezellig dingen te doen en er is vaak ruzie in huis. Door weinig aandacht kunnen bij deze kinderen hechtingsstoornissen ontstaan en bij deze kinderen zie je vaak ernstig geparentificeerd gedrag. De kinderen zorgen voor de ouders en maken hierdoor geen gezonde ontwikkeling door.

Één op de drie kinderen van ouders met psychische problemen raakt later zelf ook in moeilijkheden. Omdat ze zich vaak al op jonge leeftijd verantwoordelijk voelen voor het welbevinden van hun zieke ouder en allerlei taken overnemen, kunnen niet echt 'kind zijn'. Eigen gevoelens en behoeften komen niet of nauwelijks aan bod. Dat wrekt zich later, als ze volwassen zijn. Dan blijkt dat ze beter voor anderen kunnen zorgen dan voor zichzelf. (Kopp vlaanderen, 2008)



# **draaiboek voor de begeleider**

Inhoud:

<b>1.</b>	<b><i>Inleiding. ....</i></b>	<b>51</b>
1.1	<b><i>Relationele en seksuele vorming.....</i></b>	<b>51</b>
1.2	<b><i>Waarom een ouderavond?.....</i></b>	<b>51</b>
<b>2.</b>	<b><i>Organisatie van de ouderavond.....</i></b>	<b>52</b>
2.1	<b><i>Ouders bereiken.....</i></b>	<b>52</b>
2.2	<b><i>Benodigheden en kosten. ....</i></b>	<b>52</b>
<b>3.</b>	<b><i>Ouderavond 1 Seksuele en relationele vorming. ....</i></b>	<b>53</b>
<b>4.</b>	<b><i>Ouderavond 2 Met je kind praten over seks. ....</i></b>	<b>58</b>
<b>5.</b>	<b><i>Ouderavond 3 Hoe nu verder?.....</i></b>	<b>60</b>
<b>Bijlage 1</b>	<b><i>Casussen voor ouderavond 1.....</i></b>	<b>63</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b><i>Stelling voor ouderavond 2 .....</i></b>	<b>64</b>
<b>Bijlage 3</b>	<b><i>PowerPoint presentatie.....</i></b>	<b>65</b>
<b>Bijlage 4</b>	<b><i>Lijst met handige nummers en adressen.....</i></b>	<b>81</b>
<b>Bijlage 5</b>	<b><i>Evaluatieformulier.....</i></b>	<b><i>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</i></b>

## **1. Inleiding.**

Voor u ligt een draaiboek voor ouderavonden over relationele en seksuele vorming van kinderen. Dit draaiboek is de handleiding voor de te organiseren ouderavonden voor ouders en verzorgers van jeugdigen die verblijven in één van de leefgroepen binnen Gastenhof.

### **1.1 Relationele en seksuele vorming.**

Mensen denken vaak dat relationele en seksuele vorming alleen gaat over het geven van informatie over de voortplanting. Seksualiteit heeft echter ook te maken met vriendschap, liefde, relaties en omgangsregels. Relationele en seksuele vorming gaat daarom ook over:

- lichamelijke verschillen tussen jongens en meisjes;
- lichamelijke veranderingen die in de puberteit plaatsvinden;
- seksuele gevoelens;
- vriendschap;
- verliefdheid;
- seksuele voorkeur;
- seksuele normen en waarden;
- het aangeven van eigen grenzen;
- respect hebben voor de grenzen van anderen;

Deze ouderbijeenkomsten zijn opgezet om de ouders, vaak licht verstandelijk beperkte ouders (LVG), van onze jeugdigen informatie te geven betreffende relationele en seksuele vorming. Op deze manier hopen wij de drempel om er met hun kinderen over te praten. Een andere reden om aandacht te besteden aan relationele en seksuele vorming is dat kinderen dagelijks informatie over seksualiteit krijgen op straat, via de media, via internet, op school en van vriendjes en vriendinnetjes. De informatie die zij krijgen is niet altijd juist. Het risico bestaat dat het beeld wat de ouders krijgen van seksualiteit erg eenzijdig is. Het is daarom belangrijk dat kinderen leren dat seksualiteit ook te maken heeft met bejegening, dit betekend dat zij respect hebben voor elkaar en respectvol kunnen omgaan met de gevoelens van liefde en de normen en waarden van zichzelf en van anderen

### **1.2 Waarom een ouderavond?**

Relationele en seksuele vorming is een belangrijk onderdeel van de opvoeding van kinderen. Zowel de ouders als leerkrachten op school en groepsleiding kunnen elkaar aanvullen en spelen een belangrijke rol in het begeleiden van kinderen in hun relationele en seksuele ontwikkeling.

Ouders kunnen op verschillende manieren worden geïnformeerd over relationele en seksuele vorming en/of over de plannen binnen Gastenhof om aandacht te besteden aan dit onderwerp. Een effectieve manier hiervoor is het organiseren van ouderavonden. Tijdens een ouderavond is er naast het informeren van de ouders ook ruimte voor een actieve inbreng van ouders en een dialoog tussen ouders en groepsleiding. Groepsleiding kan daardoor een beter beeld krijgen van de vragen van ouders en de ouders met deze vragen te helpen.

## **2. Organisatie van de ouderavond.**

### **2.1 Ouders bereiken.**

Het is de bedoeling dat door een duidelijke uitnodiging de nieuwsgierigheid van de ouders van deze jongeren gewekt wordt. In de aankondiging kan benadrukt worden dat Gastenhof relationele en seksuele vorming belangrijk vindt en daarom achter deze ouderavond staat. Een enkele aankondiging is vaak al snel vergeten. Geprobeerd kan worden om op verschillende manieren de aandacht voor deze avonden te trekken. De jeugdigen kunnen bijvoorbeeld een persoonlijke uitnodiging meenemen naar huis. Ook kunnen de persoonlijk begeleiders contact opnemen met de ouders/verzorgers van hun mentorkind.

### **2.2 Benodigdheden en kosten.**

Voor een ouderavond zijn de volgende faciliteiten nodig:

- grote ruimte;
- mogelijkheden om koffie en thee te zetten en te drinken;
- eventueel een microfoon;
- een beamer en PowerPoint presentatie;
- stellingen;
- casussen;
- evaluatieformulier;
- potloden of pennen;

De kosten voor deze cursus zijn laag. De materialen die nodig zijn, zijn binnen Gastenhof allemaal aanwezig waardoor er geen nieuwe materialen aangeschaft hoeven worden. Wel moeten er voor alle ouders een cursusboek uitgeprint worden. Verder kosten kunnen zijn het huren van een zaal en het aankopen van nieuwe pennen en potloden.

### **3. Ouderavond 1 Seksuele en relationele vorming.**

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.10	Introductie en korte kennismaking met andere ouders.
19.10-19.40	Theoretische informatie.
19.40-20.00	Oefeningen of stellingen.
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	Gezamenlijke nabespreking.

#### **Uitwerking ouderavond 1:**

Intro:

- 10 minuten, van 19.00-19.10 uur
- Koffie en thee
- Door groepsleiding

Allereerst worden de ouders welkom geheten en de begeleider en andere aanwezigen worden voorgesteld. Ook de ouders vertellen in het kort wie zij zijn. Dit allemaal onder het genot van een kopje koffie of thee.

#### **Theoretische informatie:**

- 30 minuten, van 19.10 tot 19.40 uur.
- Door groepsleiding.
- Gebruik van de eerste 4 sheets.

Deze avond gaan we het hebben over seksuele en relationele vorming.

De ouders krijgen tijdens dit onderdeel informatie over de algemene ontwikkeling van kinderen op seksueel en relationeel gebied. De nadruk zal vooral liggen op de leeftijdsfase waarin de kinderen van deze ouders op dit moment zitten. De aanwezige ouders hebben allemaal één of meerdere kinderen van 16 jaar of jonger en zullen dus op de één of andere wijze in aanraking gekomen zijn met het onderwerp.

#### **Werkwijze:**

Op sheet 2 tot en met 11 staat de seksuele en relationele ontwikkeling van kinderen tot en met 16 jaar puntsgewijs beschreven. Aan de hand van deze sheets kunt u de ouders meer informatie geven over seksuele en relationele ontwikkeling van hun kinderen. Hieronder vind u meer informatie over de seksuele en relationele ontwikkeling die u kunt gebruiken voor de uitleg aan de ouders.

Het is belangrijk dat u voor het geven van de uitleg benadrukt dat ieder kind zich op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo ontwikkelt. De door u gegeven informatie is algemeen genomen en kan afwijken van de ontwikkeling van de kinderen van de aanwezige ouders. Ouders kunnen ongerust worden wanneer hun kind zich in een ander tempo ontwikkelt dan hier wordt beschreven of bepaald gedrag niet vertoont. Die ongerustheid is vaak nergens voor nodig.

#### **De seksuele ontwikkeling van kinderen.**

##### **0-1 Jaar:**

Op het moment dat een kind geboren wordt, zijn de seksuele gevoelens in de basis aanwezig. Net als alle andere gevoelens en emoties moeten deze gevoelens zich nog verder ontwikkelen.

Een baby tussen de vier en zes maanden kan voor het eerst de eigen geslachtsdelen aanraken en vastpakken. Op dat moment ervaart het een gevoel dat tegelijk prettig en spannend is. In eerste instantie ervaart het deze gevoelens op een toevallige manier.

### **1-2 Jaar**

In het tweede jaar kan een kind onthouden wat het kort daarvoor heeft gedaan om dat prettige gevoel te krijgen. Vanaf dat moment zal het kind herhaaldelijk de eigen geslachtsdelen aanraken. Dit geeft een rustig, ontspannen gevoel. Voor de seksuele ontwikkeling van het kind is het belangrijk dat deze gedragingen niet meteen worden afgeleerd.

### **2-3 Jaar**

Vanaf het derde jaar kan een kind regels en sociale normen leren. Ouders kunnen hun kind leren dat er situaties zijn waarin het vastpakken van de eigen geslachtsdelen wel of niet mag, zonder dat het kind of zijn gedrag afgekeurd wordt. *'ik snap wel dat het lekker voelt, maar dat doen we niet op straat.'*

### **2-4 Jaar**

Tussen het tweede en het vierde jaar ontwikkelt het kind zijn identiteit. Het kind ontdekt dat het een persoon is anders dan alle andere personen en zal zichzelf vaker 'ik' noemen. Het wordt zich bewust van zichzelf en het eigen lichaam. Ook kan het kind erg nieuwsgierig zijn naar anderen blote lichamen. In het begin zal het kind ongegeneerd kijken naar het lichaam van andere kinderen en volwassenen, bijvoorbeeld door bij een ander kind de broek naar beneden te trekken. Als kinderen merken dat grote mensen dat niet goed vinden, gaan zij dit verpakken in spelletjes, zoals vadersje/moedertje of doktertje.

Tussen het tweede en vierde jaar ontwikkelt zich ook de sekse-identiteit. Dat betekent dat het kind weet of het een jongetje of meisje is. Zodra het kind zich daarvan bewust is, zal het zich ook gaan gedragen als jongetje of meisje.

Tenslotte bereikt het kind op deze leeftijd ook een mijlpaal in taalontwikkeling. Het gaat veel waarom-vragen stellen. Ook kan het kind veel vieze woorden gaan zeggen. Zeker als volwassenen daar boos of ongemakkelijk op reageren is dat een leuk spelletje.

### **4-6 jaar**

vanaf het vierde jaar begint een kind met het ontwikkelen van vriendschappen. Een kind is steeds beter in staat zich in te leven in een ander en zich voor te stellen wat de gevolgen van het eigen gedrag voor een ander kunnen zijn. Het zelfbeeld begint zich te ontwikkelen. Kinderen leren dat gevoelens van vriendschap van elkaar kunnen verschillen. Ze experimenteren met die verschillende gevoelens en de verschillende benamingen voor de gevoelens. Zo kan een kind zeggen verliefd te zijn op de juf, de vader, de moeder of het konijn. Het is belangrijk dat een kind serieus genomen wordt in deze gevoelens.

Kinderen vanaf vier jaar leren dat op school anderen regels gelden dan thuis. Zij hebben de regels geleerd waaronder seksueel gedrag wel of niet wordt toegestaan in huis, op school en elders. Het aanraken van de geslachtsdelen gebeurt daarom bijna niet meer in het bijzijn van anderen. Wel zijn ze nog steeds nieuwsgierig naar hun eigen lichaam en seksuele gevoelens. De seksuele spelletjes zoals doktertje en vader/moedertje worden steeds vaker buiten het gezichtsveld van volwassenen gespeeld.

### **7-9 Jaar**

Kinderen van deze leeftijd gaan steeds meer om met kinderen van het eigen geslacht. Binnen de groep heersen allerlei regels en als een kind erbij wil horen, zal het zich aan

de groepsregels moeten houden. Jongens vinden meisjes vaak 'stom' en 'kinderachtig'. Meisjes vinden jongens vaak 'te wild' en 'te stoer'.

Voor een kind is het soms belangrijk om binnen de groep te laten zien hoe groot, sterk en slim het is. Seksuele kennis en seksueel taalgebruik kunnen dan gebruikt worden als competitie. Zo wisselen kinderen vaak schuine moppen uit (die ze zelf lang niet altijd begrijpen) en bedenken ze rijmpjes met veel seksuele woorden en toespelingen.

Op deze leeftijd kan het gebeuren dat een kind zich ongemakkelijk gaat voelen als andere mensen zijn/haar blote lichaam kunnen zien. Vaak wil het kind zich niet meer uitkleden waar anderen bij zijn. Het is belangrijk om de wens van het kind te respecteren als het zich niet meer bloot in het openbaar wil vertonen. Dit hoort bij de leeftijd.

Het onderscheid tussen vriendschap, verliefdheid en houden van wordt voor kinderen op deze leeftijd steeds duidelijker. Evenals het verschil tussen knuffelen en vrijen. Verliefdheden kunnen heftige gevoelens teweegbrengen, zonder dat kinderen daar seksuele gevoelens aan hoeven te koppelen. Soms willen ze bij elkaar in de buurt zijn. Een eerste voorzichtige aanraking (tegen elkaar aan zitten, handje geven, arm om elkaar heen) kan een spannend gevoel geven.

### **10-14 Jaar**

Voor de meeste kinderen begint in deze periode de puberteit. De start van de puberteit hangt samen met de ontwikkeling van de geslachtshormonen. Hierdoor gaat deze leeftijdsfase soms gepaard met (sterke) stemmingswisselingen. Kinderen kunnen ook onzeker zijn over hun eigen lichaam. Voor het zelfbeeld is het belangrijk dat een ouder extra positief en bevestigend is. Sommige kinderen ontdekken in deze periode hun seksuele voorkeur. Het hangt van hun omgeving af wat zij met deze gevoelens doen.

Verliefde gevoelens nemen toe maar gaan nog steeds niet of nauwelijks gepaard met lichamelijk gedrag. De seksuele gevoelens worden heftiger door de ontwikkeling van de geslachtshormonen, wat bij sommige kinderen kan leiden tot masturbatie. Ook krijgen kinderen meer interesse in volwassen seksualiteit.

Gemiddeld begint de lichamelijke puberteit bij meisjes rond hun tiende en bij jongens rond het twaalfde jaar. Bij meisjes begint de puberteit met de ontwikkeling van borsten. Daarna volgt de groei van oksel- en schaamhaar. Meisjes groeien in de lengte en lichamelijke ontwikkeling in deze fase wordt afgesloten met de eerste menstruatie, gemiddeld op dertienjarige leeftijd. Na de eerste menstruatie houdt de groeispuurt op. Ze groeien daarna nog wel verder, maar niet meer zo snel.

Bij jongens begint de puberteit meestal met de groei van de testikels en de penis, gevolgd door de groei van oksel- en schaamhaar. De groeispuurt begint en de stem verandert. Ook krijgen de jongen zijn eerste snor- en baardharen. De lichamelijke ontwikkeling in deze leeftijdsfase eindigt met de eerste zaadlozing, op gemiddeld veertienjarige leeftijd. De groeispuurt houdt op, waarna ze nog aan aantal jaren in rustig tempo doorgroeien.

### **Relationele fasen in de puberteit.**

#### **Fase 1: tongzoenen**

Seksuele gevoelens worden steeds meer lichamelijk geuit en de eerste relaties ontstaan. In deze fase vindt meestal de eerste tongzoen plaats.

#### **Fase 2: strelen en voelen.**

Een kind krijgt steeds meer en vastere relaties. Na het tongzoenen volgt de eerste momenten van aanraking. Dit begint met het voelen en strelen van het lichaam van de

ander. Eerst boven de kleren, maar al snel ook er onder. De geslachtsdelen kunnen hierbij wel aangeraakt worden maar worden nog niet bewust gestimuleerd. De gemiddelde leeftijd van voor het eerst stelen en voelen is 15,4 jaar.

**Fase 3: naakt vrijen.**

In deze fase gaan de jongeren een stapje verder dan alleen voelen en strelen onder elkaars kleren. In deze fase worden de kleren voor het eerst ugetrokken en beginnen de jongeren met elkaar te vingeren en af te trekken. De gemiddelde leeftijd waarop jongeren elkaar voor het eerst gaan vingeren is 16,3 jaar.

**Fase 4: geslachtsgemeenschap.**

Na het voor het eerst 'naakt vrijen' volgt de fase van de eerste keer geslachtsgemeenschap. Deze fasen volgen elkaar vrij snel op omdat de stap tussen beide erg klein is. Als jongeren elkaar eenmaal met de hand bevredigd hebben, duurt het niet lang meer voordat er vaginale seks plaats vindt. De gemiddelde leeftijd van de eerste keer geslachtsgemeenschap is dan ook 16,7 jaar. Op 17,1 jaar heeft de helft van de jongeren ervaring met geslachtsgemeenschap en moet de andere helft er nog mee beginnen.

**Oefeningen en stellingen:**

- 20 minuten, van 19.40 tot 20.00 uur
- Gebruik bijlage 1
- Voorbereidingen door groepsleiding.
- Uitvoering samen met de cursisten.

Vanavond krijgen de ouders 3 casussen voor gelegd. Deze casussen hebben te maken met seksuele en relationele vorming van jongeren en de problemen die hierbij komen kijken.

De eerste casus gaat over een meisje die een internet relatie heeft met een oudere jongen en de hiermee wil afspreken. Zij wil weten hoe zij hiermee om moet gaan. De tweede casus gaat over een jongen die seks gaat hebben met zijn vriendin. De jongen twijfelt over zijn kunnen op seksueel gebied en of hij wel klaar is om seks te hebben. Ook hij wilt graag van iemand advies hebben over deze situatie. Als laatste is er een casus vanuit een jongen en een meisje. Zij hebben geëxperimenteerd en zijn nu bang voor een zwangerschap.

Het is de bedoeling dat deze casussen verdeeld worden over groepjes ouders. Zij gaan samen in discussie over de casus, bespreken hun ervaringen en bedenken hoe zij hiermee om zouden gaan indien hun zoon/dochter met die probleem bij hen komt.

Als begeleider help je de ouders met het zien van de verschillende invalshoeken en stel je kritische vragen waardoor de ouders er dieper over na kunnen denken. Uiteindelijk zullen alle drie de verhalen door de hele groep besproken worden. Hierdoor leren de ouders elkaar verschillende manier van omgaan met problemen aan. De ouders merken dat iedereen een andere manier van problemen oplossen heeft en krijgen van elkaar tips die zij in de praktijk kunnen uitproberen.

Indien gewenst kunnen de casussen ook nagespeeld worden waardoor het geheel beeldender en interactiever is.

**Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.**

- 30 minuten, van 20.15 tot 20.45 uur
- Algemeen

De ouders kunnen tijdens dit half uur eigen casussen voorleggen die besproken worden. Ze kunnen tips geven aan elkaar en tips vragen aan elkaar.

Als begeleider moet je hierbij opletten dat er voldoende casussen besproken worden en dat deze casussen voor alle deelnemers interessant zijn. Er moet voldoende input vanuit de groep komen.

Belangrijke thema's bij het bedenken van een casus kunnen zijn:

- Ruzie tussen ouders en kind met betrekking tot seksuele uitingen.
- Zorgen die de ouders hebben over de seksuele uitingen van de kinderen.
- Zorgen die ouders hebben met betrekking tot kleedgedrag van de kinderen.
- Zorgen die ouders hebben met betrekking tot het aangaan van relaties.
- Enz.

### **Gezamenlijke nabespreking.**

- 15 minuten, van 20.45 tot 21.00 uur.
- Algemeen
- Gebruik bijlage 2

Het evaluatie formulier wordt samen ingevuld en kort besproken.

De eerste keer zal dit gezamenlijk gebeuren. De vragen uit de lijst zullen besproken worden zodat iedere ouder begrijpt wat er gevraagd wordt en hier een duidelijk antwoord op kan geven. Ook worden de antwoorden kort besproken zodat ouders deze verder kunnen toelichten.

Vervolgens wordt er kort verteld wat er in de volgende bijeenkomst aan bod komt.

Het volgende Thema is met je kind praten over seks. Hierbij zullen de ouders tips krijgen om met hun kind op een goede manier over seks te kunnen praten. Ouders worden gevraagd al eens na te denken over een mogelijke casus.

Uiteindelijk wordt iedereen bedankt voor zijn/haar inzet en aanwezigheid.

## **4. Ouderavond 2 Met je kind praten over seks.**

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.10	Welkomstwoordje.
19.10-19.40	Theoretische informatie.
19.40-20.00	Oefeningen of stellingen.
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	Gezamenlijke nabespreking.

### **Uitwerking ouderavond 2:**

Intro:

- \* 10 minuten, van 19.00-19.10 uur
- \* Koffie en thee
- \* Door groepsleiding.

Onder het genot van een kopje koffie of thee zal de groepsleiding iedereen welkom heten op de tweede ouderavond en de mensen bedanken voor de opkomst.

### **Theoretische informatie:**

- \* 30 minuten, van 19.10 tot 19.40 uur.
- \* Door groepsleiding.

Deze avond gaan we het hebben over hoe ouders met hun kinderen kunnen praten over relaties en seksualiteit. Deze informatie vormt de basis van de ouderavond.

De ouders krijgen tijdens dit onderdeel informatie over wat men onder relationele en seksuele vorming verstaat, waar kinderen allemaal mee te maken krijgen in de puberteit en wat de rol van ouders hierin is.

### **Werkwijze:**

Bij de opening van het theoretische gedeelte, begint u opnieuw bij sheet 2 en geeft u hier een korte toelichting bij. Vervolgens kunt u sheet 12 t/m 21 behandelen. Hierop staan in totaal 10 tips waar de ouders op kunnen letten wanneer zij met hun kinderen gaan praten over relaties en seksualiteit. Bereid van tevoren voor welke toelichting u de ouders wil geven bij de desbetreffende sheets! Op deze manier voorkomt u dat u telkens op het projectiescherm moet kijken, waardoor het lijkt dat u 'voorleest'.

### **Oefeningen en stellingen:**

- \* 20 minuten, van 19.40 tot 20.00 uur
- \* Gebruik bijlage 3: Stellingen.
- \* Voorbereidingen door groepsleiding.
- \* Uitvoering samen met de cursisten.

Vanavond krijgen de ouders een 9-tal stellingen voorgelegd. Verdeel de ouders in kleine groepjes en laat ze onderling de stellingen bediscussiëren. Als begeleider help je de ouders met het zien van de verschillende invalshoeken en stel je kritische vragen waardoor de ouders er dieper over na kunnen denken. Uiteindelijk zullen de stellingen nog gezamenlijk met de hele groep besproken worden.

### **Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.**

- \* 30 minuten, van 20.15 tot 20.45 uur
- \* Algemeen.

De ouders kunnen tijdens dit half uur eigen stellingen en casussen voorleggen die besproken worden. Ze kunnen tips geven aan elkaar en tips vragen aan elkaar.

Er moet voldoende input vanuit de groep komen.

**Gezamenlijke nabespreking.**

- \* 15 minuten, van 20.45 tot 21.00 uur.
- \* Algemeen.
- \* Gebruik bijlage 2.

Het evaluatie formulier wordt ingevuld en kort besproken.

De vragen uit de lijst zullen besproken worden zodat iedere ouder begrijpt wat er gevraagd wordt en hier een duidelijk antwoord op kan geven. Ook worden de antwoorden kort besproken zodat ouders deze verder kunnen toelichten.

Vervolgens wordt er kort verteld wat er in de volgende bijeenkomst aan bod komt.

Het volgende thema gaat over hoe het nu verder moet als deze ouderavonden voorbij zijn. Uiteindelijk wordt iedereen bedankt voor zijn/haar inzet en aanwezigheid.

## **5. Ouderavond 3 Hoe nu verder?**

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.10	Introductie van het thema.
19.10-19.25	Theoretische informatie 1
19.25-19.40	opdracht 1
19.40-20.00	theoretische informatie 2
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	evaluatie van de cursus.

### **Uitwerking ouderavond 3:**

Introductie:

- 10 minuten, van 19.00-19.10 uur
- Koffie en thee
- Door groepsleiding

Allereerst worden de ouders welkom geheten door de begeleiders.

Er wordt kort gesproken over de afgelopen week. Wat hebben de ouders kunnen doen met het voorgaande onderwerp en wat willen zij nog weten over het voorgaande onderwerp?

Dan wordt er verteld dat deze bijeenkomst gaat over de mogelijke anticonceptie middelen en over boeken, sites en adressen waar ouders gebruik van kunnen maken indien zij meer informatie willen hebben of de kinderen willen door verwijzen.

### **Theoretische informatie deel 1:**

- 15 minuten, van 19.10 -19.25 uur
- Sheet 25 tot 27
- Voorbeelden van anticonceptie materialen.

Aan de ouders wordt verteld welke soorten anticonceptie er zijn.

1. Een spiraaltje is een soort ankertje dat in de baarmoeder wordt geplaatst. Er zijn spiraaltjes met en zonder hormonen.
  - Voordeel: het meisje heeft er lang geen omkijken naar omdat het spiraaltje lang mee gaat en niet vervangen hoeft te worden.
  - Nadeel: Voor jonge meisjes is het spiraaltje minder geschikt omdat het inbrengen pijnlijk kan zijn. Daarnaast beschermt het spiraaltje niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen het moet dus altijd in combinatie met een condoom gebruikt te worden indien met hier ook tegen beschermt wilt zijn.
2. Het condoom: soort rubberen ballon die de jongen om zijn penis heen kan doen. Het condoom bied dan een afscheiding tussen vagina en penis waardoor er geen sperma in de vagina van het meisje kan komen.
  - Voordeel van condooms is dat ze meteen ook beschermen tegen soa (geslachtsziekten).
  - Nadeel: Ze zijn echter minder betrouwbaar als het om het voorkomen van een zwangerschap gaat dit doordat het condoom kan scheuren of afglijden.
3. De pil: Meest veilige anticonceptie middel mits deze goed gebruikt wordt. De pil wordt meestal 21 dagen achter elkaar geslikt om vervolgens 7 dagen rust te houden, de stopweek. Gedurende deze week wordt het meisje ongesteld. Tegenwoordig heb je de pil ook in pleister vorm, deze dient een week opgehouden te worden om een goede werking te garanderen. Naast de slikpil en de pleister heb je ook nog de ring, deze wordt in de vagina geplaatst en blijft daar drie weken zitten.

- Voordeel van de pil is dat deze bij goed gebruik veilig is. Bovendien ondervindt het meisje hier weinig last van en heeft het meisje controle over de menstruatie.
  - Nadeel van de pil is echter dat er iedere dag opnieuw aan gedacht moet worden om hem veilig te houden. Daarnaast kan door de hormoon toevoeging het meisje last krijgen van dik worden.
  - Ook beschermt de pil niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen. Er dient dus altijd een condoom bij gebruikt te worden.
4. De Prik of het staafje: de prikpil dient eens in de 10 tot 12 weken gezet te worden. Dit wordt gedaan door de dokter. Bij het staafje wordt een soort containertje onder de huid geplaatst en deze beschermt 2 jaar lang tegen zwangerschappen.
- Voordelen: deze middelen zijn lang werkzaam waardoor je er weinig omkijken naar hebt.
  - Nadelen: net als de Pil en het spiraaltje is hierbij een tweede voorbehoedsmiddel nodig om ook veilig te zijn voor soa's.

### **Opdracht 1:**

- 15 minuten, van 19.25- 19.40 uur
- Sheet 25-27

Laat de ouders discussiëren over de meest geschikte anticonceptie methode. Welke voordelen en nadelen kunnen zij zelf nog bedenken?

Vervolgens moeten de ouders in groepjes van twee voorlichting over deze methoden aan elkaar geven. Benadruk hierbij dat zij moeten doen alsof zij tegen hun kind praten. Op deze manier leren de ouders te verwoorden wat zij belangrijk vinden. Daarnaast kunnen de ouders die luisteren nog feedback geven over vergeten informatie of de wijze waarop het besproken is.

### **Theoretische informatie deel 2:**

- 20 minuten, 19.40- 20.00 uur
- Sheet 28 en 29
- Adressenlijst voor de ouders

Besprek met de ouders de leuke en informatieve sites en boeken die op de powerpoint presentatie vermeld staan. Vertel hierbij kort wat het doel is van deze sites en waar zij over gaan.

Vertel bij de boeken waar ze over gaan en wat de ouders met het lezen van deze boeken kunnen bereiken.

Ga daarnaast, aan de hand van de adressenlijst, met de ouders na welke mogelijkheden er zijn met betrekking tot telefonisch contact en bezoeken aan bepaalde instanties.

### **Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.**

- 30 minuten, van 20.15 tot 20.45 uur
- Algemeen

De ouders kunnen tijdens dit half uur eigen casussen voorleggen die besproken worden. Ze kunnen tips geven aan elkaar en tips vragen aan elkaar.

Als begeleider moet je hierbij opletten dat er voldoende casussen besproken worden en dat deze casussen voor alle deelnemers interessant zijn. Er moet voldoende input vanuit de groep komen.

Belangrijke thema's bij het bedenken van een casus kunnen zijn:

- Het geven van informatie aan je kind.
- Seksueel ongeremd gedrag en de reactie van ouders daar op.
- Gedane acties aan de hand van de cursus en de reacties daar op, waarna er weer tips gegeven kunnen worden.
- Enz..

**Gezamenlijke nabespreking.**

- 15 minuten, van 20.45 tot 21.00 uur.
- Algemeen
- Gebruik bijlage 2

Het evaluatie formulier wordt ingevuld en besproken.

Hierbij wordt de bijeenkomst van vandaag én de gehele cursus besproken. Wat zijn de verbeter punten, waar hebben ouders veel aangehad.

Uiteindelijk wordt iedereen bedankt voor zijn/haar inzet en aanwezigheid.

## **Casussen voor ouderavond 1**

### **Casus 1**

*'Ik ben een meisje van 15 jaar oud. Ik doe vaak chatten op de computer en ontmoet daar ook veel leuk jongens. Sinds een aantal maanden heb ik contact met een jongen van 24 op internet. We zouden elkaar een keer willen ontmoeten. Het probleem is nu dat ik in Simpelveld woon en deze jongen in Utrecht. Ik wil eigenlijk wel eens graag met hem afspreken maar ik weet niet waar. Hij wilt graag dat ik naar Utrecht kom. Dit vind ik heel erg eng. Ik zou dan in mijn eentje helemaal met de trein naar Utrecht moeten gaan en van de groepsleiding mag ik dat niet.*

*Wat moet ik nou doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

### **Casus 2**

*'ik ben een jongen van 15 jaar en heb sinds 4 maanden een vriendin. Nu willen wij graag gaan neuken. We hebben allebei nog nooit seks gehad en daarom vinden we het allebei heel erg spannend. Ik vraag me alleen af wat ik moet doen tijdens het neuken want ik heb gehoord dat het soms vooral voor meisjes erg pijnlijk kan zijn. Daarnaast vraag ik me af of ik er wel aan toe ben. We hebben al een tijdje verking, ik ben nog steeds verliefd op haar maar vraag me af of ik niet te jong ben.*

*Wat moet ik nou doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

### **Casus 3**

*'Hallo, ik en mijn vriendin hebben twee weken geleden geëxperimenteerd met seks. We hebben niet echt seks gehad maar ik heb wel naakt op haar gelegen. Hierbij kwam mijn naakte penis tegen haar naakte vagina aan. Ik heb toen ook met mijn penis een beetje over haar vagina gestreeld. Verder is er niet echt iets gebeurd. Maar toch vragen we ons nu een beetje af of zij misschien zanger kan zijn.*

*Zou mijn vriendin hierdoor zwanger kunnen zijn en zo ja, wat moeten we dan doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

## **Stelling voor ouderavond 2**

Bekijk onderstaande stellingen en maak een keuze of u het met deze stelling eens bent of niet.

1. In de onderbouw van het voortgezet onderwijs, zijn de kinderen nog te jong voor relationele en seksuele vorming.
2. Praten over seksualiteit met kinderen stimuleert alleen maar hun nieuwsgierigheid.
3. Seksuele voorlichting is uitsluitend een taak van de ouders.
4. Seksualiteit gaat eigenlijk alleen maar over geslachtsgemeenschap en de voortplanting.
5. Als kinderen naar soaps kijken, gaan zij de achterliggende normen en waarden overnemen.
6. Ik laat mijn kinderen vrij op internet te kijken, zelfs als ze 'per ongeluk' op sekssites komen, vind ik dat niet erg.
7. Homoseksualiteit hoort niet bij relationele en seksuele voorlichting.
8. Seksualiteit moet binnen seksuele voorlichting altijd gekoppeld worden aan liefde.
9. Seksueel getinte scènes in videoclippen kunnen het beeld dat kinderen over seks hebben beïnvloeden.

## PowerPoint presentatie



**Sheet 1**

Ouders worden welkom geheten door de begeleiders van de bijeenkomsten.



**Sheet 2**

Ouders krijgen uitleg over de bijeenkomsten. Wat houden deze in, wat is het doel van de bijeenkomsten.

- Er wordt uitleg gegeven over het nut van seksuele voorlichting.
- Belangrijk voor bewustwording van kinderen.
- Eigen beslissingen nemen met betrekking tot seksualiteit.
- Leren inzien van de gevolgen van het gedrag.

## Relationele en seksuele vorming.



Relationele en seksuele vorming zijn een onderdeel van de groei en opvoeding van jongeren.

Het gaat dan vooral om hun mening over het lichaam, liefde, relaties en seks.

Die meningen komen vooral door hetgeen wat jongeren oppakken uit hun omgeving (familie, vrienden) en voor een groot deel wordt dit gestuurd door de opvoeding (thuis en op school).

### Sheet 3

Wat is relationele en seksuele vorming eigenlijk?

- Onderdeel van het groeiproces van kinderen.
- Mening over lichaam, liefde, relaties en seks staan centraal en komen veelvuldig aan bod.
- Praten over seksualiteit, liefde, relaties en veranderingen van het lichaam.
- Meninge woorden vooral gevormd door wat de omgeving mee geeft over deze onderwerpen.

## Relationele en seksuele vorming.



Uiteindelijk moet de relationele en seksuele vorming leiden tot:

- | respect hebben voor jezelf en anderen
- | duidelijkheid krijgen over de normen en waarden van jezelf en van andere
- | het nemen van goede beslissingen op het gebied van seksualiteit.

### Sheet 4

Doelen van de relationele en seksuele vorming worden uitgelegd aan de ouders.

Doelen die door middel van relationele en seksuele vorming bereikt kunnen worden zijn:

- De jongeren leert respect te hebben voor zichzelf en voor anderen.
- De jongeren krijgt duidelijkheid over de normen en waarden van zichzelf en anderen.
- De jongeren kan zelf goede beslissingen nemen op het gebied van seksualiteit.

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 0 - 1 jaar →

- ~ De seksuele gevoelens zijn aanwezig.
- ~ Eerste aanraking eigen geslachtsdelen.

### 1 - 2 jaar →

- ~ Regelmatig aanraken van eigen geslachtsorganen.

#### Sheet 5

De ouders krijgen uitleg over de seksuele ontwikkeling van kinderen. Dit is een basis zodat de ouders de kinderen goede uitleg kunnen geven en vragen kunnen beantwoorden.

0-1 jaar → gevoelens zijn in de basis al aanwezig vanaf de geboorte.

De kinderen raken voor het eerst de eigen geslachtsorganen aan waarbij spannende en prettige gevoelens naar voren komen. Het aanraken van de geslachtsorganen gebeurt op een toevallige manier. Het kind legt nog geen link tussen de gevoelens en de aanraking.

1-2 jaar → de kinderen raken steeds vaker hun geslachtsorganen aan. De link tussen de aanraking en het prettige gevoel komt steeds meer. Het is voor de seksuele ontwikkeling van het kind belangrijk dat dit gedrag niet meteen afgeleerd wordt

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 2 - 3 jaar →

- ~ Aanleren dat eigen geslachtorganen niet in openbaar aangeraakt mogen worden.

### 2 - 4 jaar →

- ~ Ontwikkeling van de eigen-ik.
- ~ Eigen lichaam leren kennen.
- ~ Besef jongen of meisje zijn.
- ~ waarom vragen.
- ~ vieze woordjes zeggen

#### Sheet 6

2-3 jaar → Vanaf het derde jaar kan een kind regels en sociale normen leren. Ouders kunnen hun kind leren dat er situaties zijn waarin het vastpakken van de eigen geslachtsdelen wel of niet mag, zonder dat het kind of zijn gedrag afgekeurd wordt. *'ik snap wel dat het lekker voelt, maar dat doen we niet op straat.'*

**2-4 jaar →** Tussen het tweede en het vierde jaar ontwikkelt het kind zijn identiteit. Het kind ontdekt dat het een persoon is anders dan alle andere personen en zal zichzelf vaker 'ik' noemen. Het wordt zich bewust van zichzelf en het eigen lichaam. Ook kan het kind

erg nieuwsgierig zijn naar anderen blote lichamen. In het begin zal het kind ongegeneerd kijken naar het lichaam van andere kinderen en volwassenen, bijvoorbeeld door bij een ander kind de broek naar beneden te trekken. Als kinderen merken dat grote mensen dat niet goed vinden, gaan zij dit verpakken in spelletjes, zoals vadertje/moedertje of doktertje.

Tussen het tweede en vierde jaar ontwikkeld zich ook de sekse-identiteit. Dat betekent dat het kind weet of het een jongetje of meisje is. Zodra het kind zich daarvan bewust is, zal het zich ook gaan gedragen als jongetje of meisje.

Tenslotte bereikt het kind op deze leeftijd ook een mijlpaal in taalontwikkeling. Het gaat veel waarom-vragen stellen. Ook kan het kind veel vieze woorden gaan zeggen. Zeker als volwassenen daar boos of ongemakkelijk op reageren is dat een leuk spelletjes.



**Seksuele ontwikkeling van kinderen.**

**4 - 6 jaar →**

- ~ eerste vriendschappen.
- ~ Besef van gevolgen van gedrag.
- ~ beseffen van gevoelens van anderen.
- ~ ontwikkeling zelfbeeld.
- ~ doktertje en vader & moedertje spelen

**Sheet 7**

#### **4-7 jaar**

vanaf het vierde jaar begint een kind met het ontwikkelen van vriendschappen. Een kind is steeds beter in staat zich in te leven in een ander en zich voor te stellen wat de gevolgen van het eigen gedrag voor een ander kunnen zijn. Het zelfbeeld begint zich te ontwikkelen. Kinderen leren dat gevoelens van vriendschap van elkaar kunnen verschillen. Ze experimenteren met die verschillende gevoelens en de verschillende benamingen voor de gevoelens. Zo kan een kind zeggen verliefd te zijn op de juf, de vader, de moeder of het konijn. Het is belangrijk dat een kind serieus genomen wordt in deze gevoelens.

Kinderen vanaf vier jaar leren dat op school anderen regels gelden dan thuis. Zij hebben de regels geleerd waaronder seksueel gedrag wel of niet wordt toegestaan in huis, op school en elders. Het aanraken van de geslachtsdelen gebeurt daarom bijna niet meer in het bijzijn van anderen. Wel zijn ze nog steeds nieuwsgierig naar hun eigen lichaam en seksuele gevoelens. De seksuele spelletjes zoals doktertje en vader/moedertje worden steeds vaker buiten het gezichtsveld van volwassenen gespeeld.

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 7 - 9 jaar →

- ~ 'Jongens zijn stoer en wild'
- ~ 'meisjes zijn stom en kinderachtig'
- ~ vieze mopjes en rijmpjes met vieze woorden.
- ~ niet meer omkleden in openbaar.
- ~ onderscheidt tussen vriendschap, verliefdheid, en houden van.

Sheet 8

### 7-10 Jaar

Kinderen van deze leeftijd gaan steeds meer om met kinderen van het eigen geslacht. Binnen de groep heersen allerlei regels en als een kind erbij wil horen, zal het zich aan de groepsregels moeten houden. Jongens vinden meisjes vaak 'stom' en 'kinderachtig'. Meisjes vinden jongens vaak 'te wild' en 'te stoer'.

Voor een kind is het soms belangrijk om binnen de groep te laten zien hoe groot, sterk en slim het is. Seksuele kennis en seksueel taalgebruik kunnen dan gebruikt worden als competitie. Zo wisselen kinderen vaak schuine moppen uit (die ze zelf lang niet altijd begrijpen) en bedenken ze rijmpjes met veel seksuele woorden en toespelingen.

Op deze leeftijd kan het gebeuren dat een kind zich ongemakkelijk gaat voelen als andere mensen zijn/haar blote lichaam kunnen zien. Vaak wil het kind zich niet meer uitkleden waar anderen bij zijn. Het is belangrijk om de wens van het kind te respecteren als het zich niet meer bloot in het openbaar wil vertonen. Dit hoort bij de leeftijd.

Het onderscheid tussen vriendschap, verliefdheid en houden van wordt voor kinderen op deze leeftijd steeds duidelijker. Evenals het verschil tussen knuffelen en vrijen. Verliefdheden kunnen heftige gevoelens teweegbrengen, zonder dat kinderen daar seksuele gevoelens aan hoeven te koppelen. Soms willen ze bij elkaar in de buurt zijn. Een eerste voorzichtige aanraking (tegen elkaar aan zitten, handje geven, arm om elkaar heen) kan een spannend gevoel geven.

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 10 - 14 jaar →

- ~ start van puberteit.
- ~ ontwikkeling borsten.
- ~ eerste menstruatie.
- ~ groei penis.
- ~ eerste zaadlozing.
- ~ onzekerheid en stemmingswisselingen.
- ~ verliefde gevoelens nemen toe.
- ~ eerste keer masturberen.

Sheet 9

### 10-14 Jaar

Voor de meeste kinderen begint in deze periode de puberteit. De start van de puberteit hangt samen met de ontwikkeling van de geslachtshormonen. Hierdoor gaat deze leeftijdsfase soms gepaard met (sterke) stemmingswisselingen. Kinderen kunnen ook onzeker zijn over hun eigen lichaam. Voor het zelfbeeld is het belangrijk dat een ouder extra positief en bevestigend is. Sommige kinderen ontdekken in deze periode hun seksuele voorkeur. Het hangt van hun omgeving af wat zij met deze gevoelens doen.

Verliefde gevoelens nemen toe maar gaan nog steeds niet of nauwelijks gepaard met lichamelijk gedrag. De seksuele gevoelens worden heftiger door de ontwikkeling van de geslachtshormonen, wat bij sommige kinderen kan leiden tot masturbatie. Ook krijgen kinderen meer interesse in volwassen seksualiteit.

Gemiddeld begint de lichamelijke puberteit bij meisjes rond hun tiende en bij jongens rond het twaalfde jaar. Bij meisjes begint de puberteit met de ontwikkeling van borsten. Daarna volgt de groei van oksel- en schaamhaar. Meisjes groeien in de lengte en lichamelijke ontwikkeling in deze fase wordt afgesloten met de eerste menstruatie, gemiddeld op dertienjarige leeftijd. Na de eerste menstruatie houdt de groeispuurt op. Ze groeien daarna nog wel verder, maar niet meer zo snel.

Bij jongens begint de puberteit meestal met de groei van de testikels en de penis, gevolgd door de groei van oksel- en schaamhaar. De groeispuurt begint en de stem verandert. Ook krijgt de jongen zijn eerste snor- en baardharen. De lichamelijke ontwikkeling in deze leeftijdsfase eindigt met de eerste zaadlozing, op gemiddeld veertienjarige leeftijd. De groeispuurt houdt op, waarna ze nog aan aantal jaren in rustig tempo doorgroeien.

## Fasen in de puberteit



### **Fase 1: Tongzoenen.**

Eerste tongzoen rond 14<sup>e</sup> jaar plaats.

### **Fase 2: voelen en strelen.**

Eerst wordt het lichaam van de ander boven de kleding bevoelt, daarna er onder. Geslachtsdelen worden nog niet aangeraakt. Gemiddelde leeftijd van eerste ervaringen met voelen en strelen is 15,4 jaar.

**Sheet 10**

### **Fase 1: tongzoenen**

Seksuele gevoelens worden steeds meer lichamelijk geuit en de eerste relaties ontstaan. In deze fase vind meestal de eerste tongzoen plaats.

### **Fase 2: strelen en voelen.**

Een kind krijgt steeds meer en vastere relaties. Na het tongzoenen volgt de eerste momenten van aanraking. Dit begint met het voelen en strelen van het lichaam van de ander. Eerst boven de kleren, maar al snel ook er onder. De geslachtsdelen kunnen hierbij wel aangeraakt worden maar worden nog niet bewust gestimuleerd. De gemiddelde leeftijd van voor het eerst stelen en voelen is 15,4 jaar.

## Fasen in de puberteit.



### **Fase 3: Naakt vrijen.**

De kleren uitgetrokken en er wordt gevingerd en afgetrokken. De gemiddelde leeftijd van de eerste keer naakt vrijen is 16,3 jaar.

### **Fase 4: Geslachtsgemeenschap.**

De gemiddelde leeftijd van de eerste keer echte seks is 16,7 jaar. Dit volgt zeer snel op de fase van naakt vrijen.

**Sheet 11**

### **Fase 3: naakt vrijen.**

In deze fase gaan de jongeren een stapje verder dan alleen voelen en strelen onder elkaars kleren. In deze fase worden de kleren voor het eerst uigetrokken en beginnen de jongeren met elkaar te vingeren en af te trekken. De gemiddelde leeftijd waarop jongeren elkaar voor het eerst gaan vingeren is 16,3 jaar.

### **Fase 4: geslachtsgemeenschap.**

Na het voor het eerst 'naakt vrijen' volgt de fase van de eerste keer geslachtsgemeenschap. Deze fasen volgen elkaar vrij snel op omdat de stap tussen beide erg klein is. Als jongeren elkaar eenmaal met de hand bevredigd hebben, duurt het niet lang meer voordat er vaginale seks plaats vind. De gemiddelde leeftijd van de eerste

keer geslacht gemeenschap is dan ook 16,7 jaar. Op 17,1 jaar heeft de helft van de jongeren ervaring met geslachtsgemeenschap en moet de andere helft er nog mee beginnen.



## 10 tips op te praten met uw kind

### 1 Weet wat er speelt

Kijk op internet en in folders en boeken.  
Zorg dat u voldoende weet over de veranderingen in de puberteit en over seksuele ontwikkeling.

**Sheet 12**

In de vorige bijeenkomst hebben we het gehad over de seksuele ontwikkeling van jongeren. Om op een goede manier met uw kind over seksualiteit te kunnen praten moet u zelf ook over de nodige informatie beschikken. Zorg dat u als ouders voldoende weet over de seksuele ontwikkeling van kinderen. Gebruik de informatie uit de vorige bijeenkomst en stel vragen indien u nog informatie mist.

In het algemeen kunnen we zeggen dat tussen de 12 en 15 jaar het lichaam van uw kind erg verandert. In deze periode neemt de onzekerheid over het eigen lichaam toe. En tegelijk ook de seksuele interesse. Vanaf 16 jaar zijn jongeren bijna volwassen. Ze hebben ervaring met verliefdheid en vaak ook met vrijen. Ze hebben ook wel eens gepraat met een partner over seks en over wat ze wel en niet willen.



### 2 Stel open en uitnodigende vragen

Door een open vraag wordt uw zoon of dochter uitgenodigd om meer te zeggen dan alleen ja of nee. Zo krijgt u een beeld van de kennis en ideeën die uw kind al heeft. Daar kunt u vervolgens op aansluiten met wat u zelf weet en vindt.

**Sheet 13**

Indien u met uw kind over zijn of haar seksuele en relationele ontwikkeling wilt praten kunt u het beste open vragen stellen. Hierop kan uw kind meer antwoorden dan alleen ja of nee en dit biedt u meer informatie waarover u kunt doorvragen. Ook kan het vaak helpen om zelf eerst voorbeelden te geven. U kunt bijvoorbeeld uw ervaringen op het

gebied van relaties vertellen, hierdoor wordt de stap voor uw kind kleiner om ook iets over zijn relatie te vertellen.



**3 Praat zelf over seks**

Als u zelf praat over seksualiteit, zorgt u ervoor dat het onderwerp seks bespreekbaar wordt. Dit vergroot de kans dat uw kind met een vraag of probleem bij u komt.

**Sheet 14**

Als er in huis regelmatig gepraat wordt over seks neemt het taboe op dit onderwerp af. Het is dan geen uitzondering meer om over seks te praten, eerder normaal. Hierdoor leert het kind van jongs af aan dat seks niks raars is en dat relaties er nou gewoon bij horen. Indien het onderwerp seksualiteit en relaties normaal is om over te praten zal het kind ook eerder met problemen en vragen bij de ouders komen.



**4 Gebruik een aanleiding**

Het praat een stuk makkelijk over bijvoorbeeld soa als daar net iets over op televisie is of in de krant staat. Of als u daar net iets over gehoord hebt.

**Sheet 15**

Het is makkelijker om over persoonlijke en gevoelige onderwerpen te praten als zij onbewust worden ingeleid. De nadruk ligt dan niet meteen op het onderwerp wat voor de jongeren gevoelig ligt, maar daar buiten.

Een voorbeeld is bijvoorbeeld een krantenartikel over een onderzoek naar de seksuele ontwikkelingen bij de jeugd of een artikel over een verkrachting van een meisje. De jongeren kunnen dan hun mening geven zonder dat het meteen om hun persoonlijke ervaringen over het onderwerp gaan. Bovendien kunt u door middel van het bruggetje meteen peilen of uw kind bereid is om over dit onderwerp te praten.



**5 Kies een goed moment**

Praat over seksualiteit als u samen met iets bezig bent. Bijvoorbeeld tijdens de afwas, het tafeldekken of autorijden. Ga er niet speciaal voor zitten, dat levert alleen maar een ongemakkelijk gevoel op.

**Sheet 16**

Het onderwerp seksualiteit en relaties is makkelijker bespreekbaar indien het gewoon tussen andere gesprekken door komt. Vaak willen ouders, met alle goede bedoelingen die ze hebben, het kind tijdens een goed gesprek duidelijk maken wat zij moeten weten over seksualiteit en relaties. Doordat het gesprek dan erg officieel wordt klappen veel van de kinderen dicht of vinden het onzinnig. Om het minder officieel te maken kan seksualiteit ook gewoon tijdens de afwas of tafel dekken besproken worden. Veel jongeren staan dan eerder open voor een goed gesprek.



**6 Laat zien waar u het over hebt**

Gebruik boeken, brochures, afbeeldingen of voorbeeldproducten (condoom, pilstrip).

**Sheet 17**

Geef de ouders als tip mee om voorbeelden te gebruiken bij hun gesprek. Dit kunnen zij doen door middel van boeken, maar effectiever is vaak nog om voorwerpen te gebruiken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het laten zien van een condoom of een pilstrip. Het gesprek wordt zo minder saai en veel begrijpelijker voor de kinderen en zij raken sneller vertrouwt met de producten.



**7 Oordeel niet te snel**

Laat bijvoorbeeld merken dat het niet uitmaakt op wie uw kind wordt: jongens of meisjes. Maar vertel dat het wel belangrijk is om altijd veilig te vrijen.

Leer uw puber om zelf verantwoorde keuzen te maken.

**Sheet 18**

Zorg ervoor dat het voor de ouders duidelijk is dat zij moeten zorgen voor open gesprek met hun kind over seksualiteit en relaties. Als ouder moet men zo neutraal mogelijk zijn zodat de jongeren hun eigen keuzes kunnen maken. Sta stil bij de verschillende soorten relaties. Vertel in het kort over homo-seksualiteit en bi-seksualiteit zodat ouders ook deze informatie aan hun kind over kunnen brengen zonder vooroordelen. Maak ook aan de ouders duidelijk dat het belangrijk is dat zij het accent leggen op veilig vrijen.



**8 Blijf op de hoogte van internetgebruik**

Internet en televisie zijn voor jongeren belangrijke informatie- en communicatiebronnen. Kijk eens mee met hun programma's, bezoek websites voor jongeren.

**Verdiep u in hun belevingswereld.**

**Sheet 19**

Zorg ervoor dat ouders weten dat het belangrijk is om zicht te hebben op de ontwikkelingen op internet gebied. Jongeren krijgen steeds meer contacten via internet en vinden steeds meer informatie op internet. Daarin is het belangrijk dat ook ouders weten wat de ontwikkelingen zijn. Ook zijn er op tv veel programma's die over seksualiteit en relaties gaan, geef de ouders als tip mee om eens samen met hun zoon/dochter een programma te bekijken. Dit zorgt er ook voor dat de ouders een makkelijk bruggetje hebben naar het onderwerp indien zij nog eens over seksualiteit met hun kind wilt praten.

Door zelf eens te kijken op internet kunnen de ouders hun zoon/dochter ook tips geven over handige site's.



**9 Laat merken dat uw kind altijd bij u terecht kan**

Er zijn kinderen die hun problemen voor zich houden. Bijvoorbeeld hun homoseksuele gevoelens, een vermoeden van zwangerschap, seksueel misbruik, lastige jongens.

Laat merken dat uw kind er niet alleen voor staat.

**Sheet 20**

Maak aan de ouders duidelijk dat het ook belangrijk is om onderwerpen als homoseksualiteit en misbruik bespreekbaar te maken met hun kinderen zonder dat ze de uitspraken meteen veroordelen. Op deze manier groeit het vertrouwen van het kind in ouder. Onderwerpen als ongewenste zwangerschappen en lastige gevallen worden door jongens is vaak moeilijk te bespreken voor kinderen. Zorg dat het voor de ouders duidelijk is dat zij door middel van het tonen van begrip ervoor kunnen zorgen dat het kind hier met hen over durft te praten.



**10 Toon interesse en respect**

Zorg dat de relatie met uw kind goed blijft. Blijf geïnteresseerd, ook ten aanzien van andere onderwerpen.

**Respecteer de privacy van uw kind**

**sheet 21**

Vertel de ouders dat het belangrijk is dat zij altijd interesse tonen in hun kind en dat zij dit kunnen doen door vragen te stellen of gewoon door te luisteren naar verhalen die hun kind te vertellen heeft. Laat hierin duidelijk merken dat het belangrijk is dat ze hun kind respecteren en dat ze respect moeten tonen voor de privacy van uw kind. Dit betekent dat ze niet zomaar de kamer van het kind doorzoekt of in zijn of haar computer gegevens kijken.

## Seks bij jongeren



**Orale seks:** met de mond stimuleren van de geslachtsdelen.

**Cyberseks:** Er wordt gestript en gemasturbeerd voor de webcam en ze voeren seksueel getinte gesprekken via MSN. Cyberseks is niet verkeerd, mits er rekening gehouden wordt met de mogelijke gevolgen.

Sheet 22

Orale seks is seks waarbij mensen elkaars geslachtsdelen stimuleren met de mond. Vroeger werd gedacht dat alleen volwassenen dit deden, maar tegenwoordig doen ook steeds meer jongeren dit bij elkaar. Jongeren doen vaak eerst aan orale seks voordat zij overgaan naar het echte neuken.

Cyberseks is een nieuw begrip. Sinds een aantal jaren bestaat dit begrip en wordt hiermee seks op het internet bedoeld. Jongeren krijgen steeds meer contacten via het internet en ook relaties ontstaan steeds vaker door internet. Cyberseks is het verleiden via programma's als msn en hyves. Vaak leidt dit ook tot zelfbevrediging voor de webcam.

## Seks bij jongeren.



**Soloseks:** ook wel bekend als masturbatie. Vanaf 12 jaar beginnen de meeste jongeren aan solo seks.

**Ongewilde seks:** 12 % van de meisjes geeft aan dat zij voor de eerste keer seks hadden met een jongen terwijl zij dit eigenlijk niet wilde. Ongewilde seks komt vaker voor omdat meisje niet willen of durven te zeggen dat ze liever nog geen seks hebben.

sheet 23

Solo seks wordt ook wel masturbatie genoemd. Vormen hiervan zijn het aftrekken en vingeren waar jongeren het vaak over hebben. Vingeren en aftrekken zijn vaak de eerste vormen van seksueel genot. Kinderen beginnen hier meestal rond hun 12<sup>e</sup> jaar aan.

Ongewilde seks is seks die gebeurt zonder dat een meisje of jongen hier toestemming voor geeft. Verkrachting en aanranding zijn hier vormen van. Vooral meisje krijgen te maken met ongewilde seks. Dit komt vooral omdat meisje het moeilijk vinden om mensen teleur te stellen en vaak niet durven zeggen dat zij iets niet willen.



## Veranderingen in contacten

Er zijn in Nederland meer dan 2.000.000 jongerenprofielen. Denk hierbij aan sites als Hyves en Sugarbabes.

Via deze sites en via MSN durven jongeren elkaar meer te vertellen dan in het echt.

### sheet 24

Er komen steeds meer chat-site's en profielen sites waarop jongeren contact met elkaar kunnen leggen en hun leven op kunnen laten zien. Vooral hyves is nu in bij jongeren, dit is een site waarop ze foto's kunnen plaatsen en mensen kunnen laten zien wie zij zijn en wat zij belangrijk vinden. Jongeren durven op het internet vaker dingen over zichzelf te vertellen die zij in het gewone leven niet zo snel zouden vertellen. De stap om persoonlijke dingen tegen iemand te vertellen is hier erg klein.



## Bescherming!!

### Spiraaltje

Een spiraaltje wordt in de baarmoeder geplaatst. Er zijn spiraaltjes met en zonder hormonen. Voor jonge meisjes is het spiraaltje minder geschikt omdat het inbrengen pijnlijk kan zijn.

### Condooms

Voordeel van condooms is dat ze meteen ook beschermen tegen soa (geslachtsziekten). Ze zijn echter minder betrouwbaar als het om het voorkomen van een zwangerschap gaat.

### Sheet 25

Het is belangrijk dat de ouders voldoende weten over de mogelijke anticonceptie middelen. Besteed hier dan ook veel tijd aan zodat de ouders de informatie goed naar hun kind over kunnen brengen en het kind advies kunnen geven over de mogelijkheden.

## Bescherming!!



### Pil, pleister of ring

'De pil' is er in verschillende vormen. Als pil om dagelijks in te nemen, als ring in de vagina (de ring blijft drie weken zitten) en als pleister (elke week een nieuwe pleister).

### Prik of staafje

De prikpil is een injectie die eens per 10 tot 12 weken nodig is. Het hormoonstaafje wordt onderhuids in de bovenarm gebracht en beschermt twee jaar tegen zwangerschap.

Sheet 26

## Bescherming??



### Morning-afterpil of noodpil

De noodpil of morning-afterpil voorkomt dat een meisje zwanger wordt nadat ze seks heeft gehad zonder anticonceptie.

Als zij binnen drie dagen deze noodpil slikt, is de kans klein dat ze zwanger wordt.

**Dit is echter een noodoplossing en geen standaard vorm van bescherming tegen zwangerschappen en geslachtsziektes.**

sheet 27

Maak duidelijk dat de morning-after pil geen anticonceptie methode is, maar een noodoplossing indien een meisje onveilige seks heeft gehad.

## Handige site's



- [www.internetsoa.nl](http://www.internetsoa.nl) een site over internet en verliefdheid.
- [www.oudersonline.nl](http://www.oudersonline.nl) een site waarbij u als ouder met al uw vragen terecht kunt.
- <http://www.safesex.nl> een site voor uw kind over veilig vrijen en alles wat daar bij hoort.
- <http://www.allesovergay.nl> een site met alles over homo- en biseksualiteit.
- <http://www.sexwoordenboek.nl> een site waarbij je alles terug kunt vinden met betrekking tot seks.
- [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl) op deze site staan nuttige links en voldoende informatie zowel voor ouders als kinderen.

**sheet 28**

Ga kort met de ouders na welke sites handig zijn om met hun zoon/ dochter te bekijken of om door te geven aan hun zoon/dochter.

## Handige boeken!



Geschikte boeken voor jongeren over seksualiteit zijn er genoeg:

- [Lief, liever, liefst](#) van R. Burgraeve & Robert Kino
- [De kunst van het vrije\(n\)](#) van Dik Brummel
- [Zin in jezelf](#) van Martine Delfos
- [De dicht-bij-je-bed-show](#) van Martine Delfos
- [Ben jij ook op mij?](#) van Sanderijn van der Doef
- [Seks en zo](#) van Robie H. Harris
- [Let's talk about love](#) van M. Baseler

**sheet 29**

Ga kort met de ouders na welke boeken handig zijn om met hun zoon/ dochter te bekijken of om door te geven aan hun zoon/dochter.

## Lijst met handige nummers en adressen.

### Handige internetsite's:

- **www.internetsoa.nl**  
een site over internet en verliefdheid.
- **www.oudersonline.nl**  
een site waarbij de ouder met al zijn vragen terecht kan.
- **www.safesex.nl**  
een site voor het kind over veilig vrijen en alles wat daar bij hoort.
- **www.allesovergay.nl**  
een site met alles over homo- en biseksualiteit.
- **www.sexwoordenboek.nl**  
een site waarbij men alles terug kan vinden met betrekking tot seks.
- **www.seksualiteit.nl**  
op deze site staan nuttige links en voldoende informatie zowel voor ouders als kinderen.
- **www.kindertelefoon.nl**  
een site waar kinderen anoniem advies en hulp kunnen krijgen over allerlei onderwerpen

### Handige boeken:

- **Lief, liever, liefst**  
van R. Burgraeve & Robert Kino
- **De kunst van het vrije(n)**  
van Dik Brummel
- **Zin in jezelf**  
van Martine Delfos
- **De dicht-bij-je-bed-show**  
van Martine Delfos
- **Ben jij ook op mij?**  
van Sanderijn van der Doef
- **Seks en zo**  
van Robie H. Harris
- **Let's talk about love**  
van M. Baseler

### Handige adressen en nummer:

- **Aids en SOA infolijn:** 0900-20 42 040
- **FIOM:** 043 - 3214856
- **Kindertelefoon:** 0800-04 32
- **Ggd heerlen:** 045 - 850 66 66

**Evaluatieformulier.**

1. Wat vond u van deze ouderavond? Geef een rapportcijfer tussen de 1 en 10. hierbij staat 1 voor helemaal niet nuttig en 10 voor zeer nuttig.

---

2. Heeft u iets gemist tijdens deze ouderavond? Zo ja: wat dan?

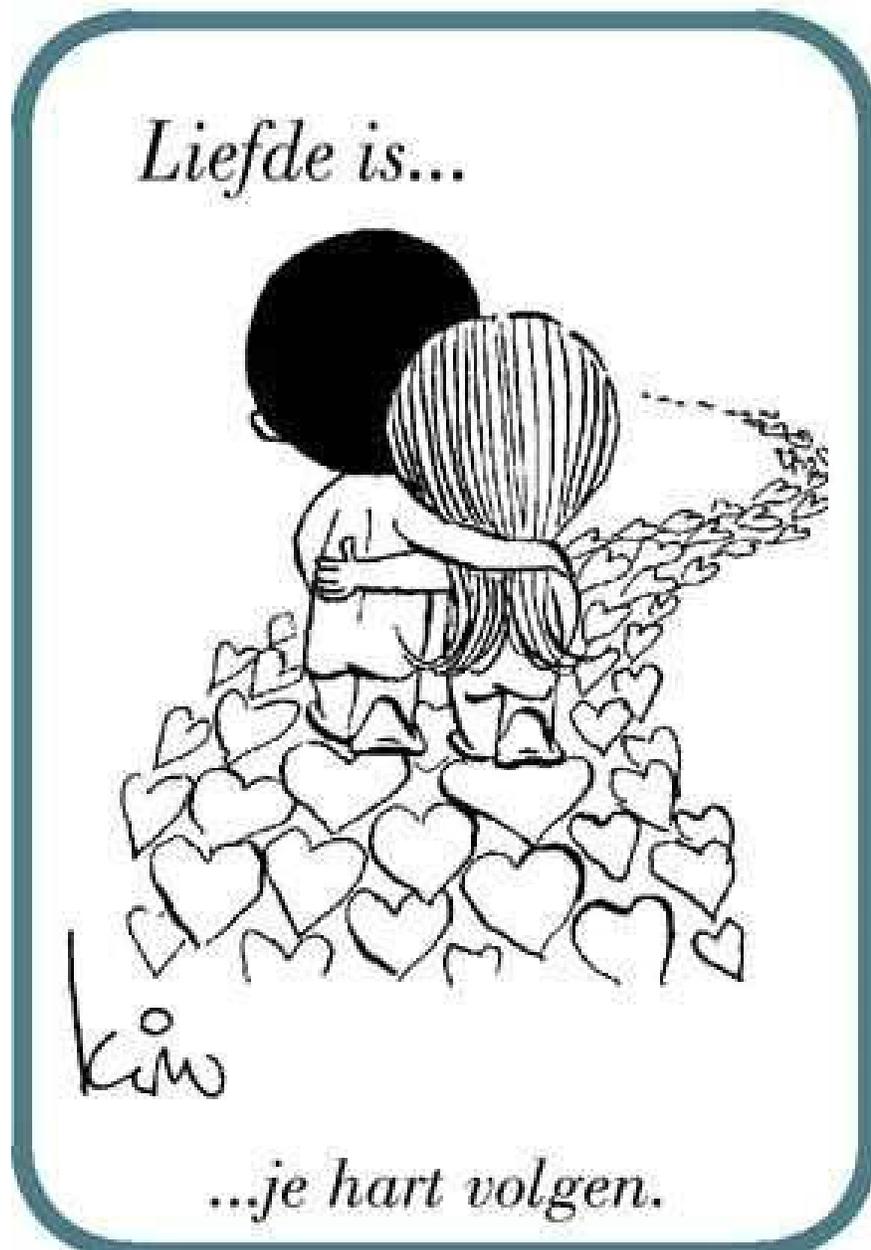
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

3. Wat vond u het leukste onderdeel van deze avond?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4. Welk rapportcijfer geeft u de presentator van de avond? (1 is slecht, 10 is heel erg goed).

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----



**DEZE KLAPPER IS VAN:**

---

## **Inhoud**

- Hallo
- Ouderavond 1 Seksuele en relationele vorming.
- Evaluatie formulier ouderavond 1
- Ouderavond 2 Met je kind praten over seks.
- Evaluatie formulier ouderavond 2
- Ouderavond 3 Hoe nu verder?
- Lijst van handige nummers en adressen.
- Nawoord
- Bijlage 1 PowerPoint
- Bijlage 2 Boekje voor kinderen.

## **Hallo!**

U heeft net de eerste bladzijde omgeslagen van dit speciale draaiboek, welke wij speciaal opgezet hebben voor u als ouder/verzorger zijnde!

Als eerste willen wij u hartelijk bedanken voor uw komst naar deze eerste van de in totaal drie ouderavonden, welke in het teken zullen staan van de relationele en seksuele ontwikkeling van uw kind/kinderen. Wij hopen dat u met veel plezier de drie ouderavonden zult bezoeken en dat u na elke ouderavond met een fijn gevoel weer naar huis keert.

In deze klapper vindt u meer informatie over de onderwerpen die besproken zullen worden tijdens de ouderavonden. Daarnaast vindt u een aantal opdrachten die we gedurende de komende weken zullen gaan uitvoeren en een handig overzicht van de sheets die behandeld zullen worden, zodat u hier zelf aantekeningen bij kunt plaatsen wanneer u dit nodig acht.

Mochten er nog vragen zijn, dan kunt u deze natuurlijk altijd stellen aan de persoon die de avonden zal leiden!

Wij wensen u veel plezier en hopen dat u veel zult leren!

Groetjes,  
Ellen Cremers & Myra Heerink

## **Ouderavond 1 Seksuele en relationele vorming.**

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.11	Introductie en korte kennismaking met andere ouders.
19.10-19.40	Theoretische informatie.
19.40-20.00	Oefeningen of stellingen.
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	Gezamenlijke nabespreking.

### ***Wat gaan we vanavond doen?***

Welkom bij deze eerste bijeenkomst! Deze avond zullen we het gaan hebben over seksuele en relationele vorming bij kinderen. Hoe verloopt de seksuele ontwikkeling van mijn kind vanaf de geboorte? Wat zijn de relationele fasen die mijn kind doormaakt in de puberteit? Wat merk ik daarvan en wat kan ik daaraan doen?

Tevens zullen we vanavond een oefening gaan doen, waarbij we onderstaande casussen gaan bespreken. Aan het eind van de avond vragen wij u om een evaluatieformulier in te vullen. Deze komt u verderop in deze klapper tegen.

Wij wensen jullie veel plezier en succes bij deze bijeenkomst! U kunt altijd vragen stellen!

### **Casussen bij oefening.**

#### **Casus 1**

*'Ik ben een meisje van 15 jaar oud. Ik doe vaak chatten op de computer en ontmoet daar ook veel leuk jongens. Sinds een aantal maanden heb ik contact met een jongen van 24 op internet. We zouden elkaar een keer willen ontmoeten. Het probleem is nu dat ik in Simpelveld woon en deze jongen in Utrecht. Ik wil eigenlijk wel eens graag met hem afspreken maar ik weet niet waar. Hij wilt graag dat ik naar Utrecht kom. Dit vind ik heel erg eng. Ik zou dan in mijn eentje helemaal met de trein naar Utrecht moeten gaan en van de groepsleiding mag ik dat niet.*

*Wat moet ik nou doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

#### **Casus 2**

*'ik ben een jongen van 15 jaar en heb sinds 4 maanden een vriendin. Nu willen wij graag gaan neuken. We hebben allebei nog nooit seks gehad en daarom vinden we het allebei heel erg spannend. Ik vraag me alleen af wat ik moet doen tijdens het neuken want ik heb gehoord dat het soms vooral voor meisjes erg pijnlijk kan zijn. Daarnaast vraag ik me af of ik er wel aan toe ben. We hebben al een tijdje verkering, ik ben nog steeds verliefd op haar maar vraag me af of ik niet te jong ben.*

*Wat moet ik nou doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

#### **Casus 3**

*'Hallo, ik en mijn vriendin hebben twee weken geleden geëxperimenteerd met seks. We hebben niet echt seks gehad maar ik heb wel naakt op haar gelegen. Hierbij kwam mijn naakte penis tegen haar naakte vagina aan. Ik heb toen ook met mijn penis een beetje over haar vagina gestreeld. Verder is er niet echt iets gebeurd. Maar toch vragen we ons nu een beetje af of zij misschien zanger kan zijn.*

*Zou mijn vriendin hierdoor zwanger kunnen zijn en zo ja, wat moeten we dan doen?'*

*Hoe zou u hiermee omgaan als dit bij uw kind speelde?*

**Evaluatieformulier Ouderavond 1:**

1. Wat vond u van deze ouderavond? Geef een rapportcijfer tussen de 1 en 10. hierbij staat 1 voor helemaal niet nuttig en 10 voor zeer nuttig.

-----  
-----

2. Heeft u iets gemist tijdens deze ouderavond? Zo ja: wat dan?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

3. Wat vond u het leukste onderdeel van deze avond?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4. Welk rapportcijfer geeft u de presentator van de avond? (1 is slecht, 10 is heel erg goed).

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## **Ouderavond 2 Met je kind praten over seks.**

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.10	Welkomstwoordje.
19.10-19.40	Theoretische informatie.
19.40-20.00	Oefeningen of stellingen.
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	Gezamenlijke nabespreking.

### ***Wat gaan we vanavond doen?***

Welkom bij deze tweede bijeenkomst! Vandaag gaan we hebben over hoe ú als ouder/verzorger zijnde met uw kind/kinderen kunt praten over de onderwerpen seks en relaties. We geven jullie hierbij tips en bespreken een aantal stellingen. Tevens zullen we vanavond een oefening gaan doen, waarbij we onderstaande stellingen gaan bespreken. Aan het eind van de avond vragen wij u om een evaluatieformulier in te vullen. Deze komt u verderop in deze klapper tegen. Wij wensen jullie veel plezier en succes bij deze bijeenkomst! U kunt altijd vragen stellen!

### **Stelling voor ouderavond 2**

Bekijk onderstaande stellingen en maak een keuze of u het met deze stelling eens bent of niet.

10. In de onderbouw van het voortgezet onderwijs, zijn de kinderen nog te jong voor relationele en seksuele vorming.
11. Praten over seksualiteit met kinderen stimuleert alleen maar hun nieuwsgierigheid.
12. Seksuele voorlichting is uitsluitend een taak van de ouders.
13. Seksualiteit gaat eigenlijk alleen maar over geslachtsgemeenschap en de voortplanting.
14. Als kinderen naar soaps kijken, gaan zij de achterliggende normen en waarden overnemen.
15. Ik laat mijn kinderen vrij op internet te kijken, zelfs als ze 'per ongeluk' op sekssites komen, vind ik dat niet erg.
16. Homoseksualiteit hoort niet bij relationele en seksuele voorlichting.
17. Seksualiteit moet binnen seksuele voorlichting altijd gekoppeld worden aan liefde.
18. Seksueel getinte scènes in videoclippen kunnen het beeld dat kinderen over seks hebben beïnvloeden.

**Evaluatieformulier Ouderavond 2.**

1. Wat vond u van deze ouderavond? Geef een rapportcijfer tussen de 1 en 10. hierbij staat 1 voor helemaal niet nuttig en 10 voor zeer nuttig.

-----  
-----

2. Heeft u iets gemist tijdens deze ouderavond? Zo ja: wat dan?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

3. Wat vond u het leukste onderdeel van deze avond?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4. Welk rapportcijfer geeft u de presentator van de avond? (1 is slecht, 10 is heel erg goed).

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## **Ouderavond 3** Hoe nu verder?

Programma van 19.00 uur tot 21.00 uur.

19.00-19.10	Introductie van het thema.
19.10-19.25	Theoretische informatie 1
19.25-19.40	Opdracht 1
19.40-20.00	Theoretische informatie 2
20.00-20.15	PAUZE
20.15-20.45	Tijd voor vragen en ervaringen uitwisselen.
20.45-21.00	Evaluatie van de cursus.

### ***Wat gaan we vanavond doen?***

Welkom bij alweer de laatste bijeenkomst! Vandaag gaan we het hebben over andere zaken die bij seks en relaties komen kijken. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan voorbehoedsmiddelen en het gebruik hiervan. Daarnaast geven we jullie een aantal adressen, internetsites en titels van boeken waarmee u en uw kind/kinderen thuis aan de slag kunt/kunnen gaan.

Aan het eind van de avond vragen wij u om een evaluatieformulier in te vullen. Deze komt u verderop in deze klapper tegen.

Wij wensen jullie veel plezier en succes bij deze bijeenkomst! U kunt altijd vragen stellen!

### **Evaluatieformulier Ouderavond 3.**

1. Wat vond u van deze ouderavond? Geef een rapportcijfer tussen de 1 en 10. hierbij staat 1 voor helemaal niet nuttig en 10 voor zeer nuttig.

-----  
-----

2. Heeft u iets gemist tijdens deze ouderavond? Zo ja: wat dan?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

3. Wat vond u het leukste onderdeel van deze avond?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

4. Welk rapportcijfer geeft u de presentator van de avond? (1 is slecht, 10 is heel erg goed).

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## Lijst met handige nummers en adressen.

### Handige internetsite's:

- **www.internetsoa.nl**  
een site over internet en verliefdheid.
- **www.oudersonline.nl**  
een site waarbij de ouder met al zijn vragen terecht kan.
- **www.safesex.nl**  
een site voor het kind over veilig vrijen en alles wat daar bij hoort.
- **www.allesovergay.nl**  
een site met alles over homo- en biseksualiteit.
- **www.sexwoordenboek.nl**  
een site waarbij men alles terug kan vinden met betrekking tot seks.
- **www.seksualiteit.nl**  
op deze site staan nuttige links en voldoende informatie zowel voor ouders als kinderen.
- **www.kindertelefoon.nl**  
een site waar kinderen anoniem advies en hulp kunnen krijgen over allerlei onderwerpen

### Handige adressen en nummer:

- **Aids en SOA infolijn:** 0900-20 42 040
- **FIOM:** 043 - 3214856
- **Kindertelefoon:** 0800-04 32
- **Ggd heerlen:** 045 - 850 66 66

### Handige boeken:

- **Lief, liever, liefst**  
van R. Burgraeve & Robert Kino
- **De kunst van het vrije(n)**  
van Dik Brummel
- **Zin in jezelf**  
van Martine Delfos
- **De dicht-bij-je-bed-show**  
van Martine Delfos
- **Ben jij ook op mij?**  
van Sanderijn van der Doef
- **Seks en zo**  
van Robie H. Harris
- **Let's talk about love**  
van M. Baseler

## **NAWOORD!**

Zoals u merkt, bent u beland op de laatste pagina van deze klapper. Dit betekent dat de laatste ouderavond alweer voorbij is. Wij hopen dat u de ouderavonden als prettig ervaren heeft en dat u er veel van heeft geleerd.

In de bijlagen kunt u de door ons gebruikte presentatie nog terug vinden. Hier kunt u dan wat extra informatie bij zetten. Daarnaast hebben wij in de bijlage ook het seksuele voorlichtingsboekje "liefde, verliefdheid en alles wat erbij hoort" gezet. Dit kunt u thuis aan uw zoon of dochter geven zodat deze ook zelf met de seksuele voorlichting aan de slag kan!

Wij willen u bij deze bedanken voor uw eigen bijdrage en inzet!

Heel veel succes!

Groetjes,  
Ellen Cremers & Myra Heerink

## **Bijlage 1 PowerPoint presentatie.**



### **Seksualiteit!!**

Een klein beetje meer informatie!

### **Sheet 1**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### **Waarom seksuele voorlichting**

Seksuele voorlichting is nodig om te voorkomen dat kinderen zich laten overhalen om dingen te doen die zij niet willen doen of waar zij nog niet aan toe zijn.

Seksuele voorlichting is ook nodig omdat kinderen de gevolgen van hun gedrag nog niet goed kunnen inzien. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het plaatsen van naaktfoto's op sites.

### **Sheet 2**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### **Relationele en seksuele vorming.**

Relationele en seksuele vorming zijn een onderdeel van de groei en opvoeding van jongeren.

Het gaat dan vooral om hun mening over het lichaam, liefde, relaties en seks.

Die meningen komen vooral door hetgeen wat jongeren oppakken uit hun omgeving (familie, vrienden) en voor een groot deel wordt dit gestuurd door de opvoeding (thuis en op school).

### **Sheet 3**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Relationele en seksuele vorming.



Uiteindelijk moet de relationele en seksuele vorming leiden tot:

- | respect hebben voor jezelf en anderen
- | duidelijkheid krijgen over de normen en waarden van jezelf en van andere
- | het nemen van goede beslissingen op het gebied van seksualiteit.

### Sheet 4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 0 - 1 jaar →

- ~ De seksuele gevoelens zijn aanwezig.
- ~ Eerste aanraking eigen geslachtsdelen.

### 1 - 2 jaar →

- ~ Regelmatig aanraken van eigen geslachtsorganen.

### Sheet 5

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 2 - 3 jaar →

- ~ Aanleren dat eigen geslachtsorganen niet in openbaar aangeraakt mogen worden.

### 2 - 4 jaar →

- ~ Ontwikkeling van de eigen-ik.
- ~ Eigen lichaam leren kennen.
- ~ Besef jongen of meisje zijn.
- ~ waarom vragen.
- ~ vieze woordjes zeggen

### Sheet 6

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 4 - 6 jaar →

- ~ eerste vriendschappen.
- ~ Besef van gevolgen van gedrag.
- ~ beseffen van gevoelens van anderen.
- ~ ontwikkeling zelfbeeld.
- ~ doktertje en vader & moedertje spelen

### Sheet 7

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 7 - 9 jaar →

- ~ 'Jongens zijn stoer en wild'
- ~ 'meisjes zijn stom en kinderachtig'
- ~ vieze mopjes en rijmpjes met vieze woorden.
- ~ niet meer omkleden in openbaar.
- ~ onderscheidt tussen vriendschap, verliefdheid, en houden van.

## Sheet 8

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Seksuele ontwikkeling van kinderen.



### 10 - 14 jaar →

- ~ start van puberteit.
- ~ ontwikkeling borsten.
- ~ eerste menstruatie.
- ~ groei penis.
- ~ eerste zaadlozing.
- ~ onzekerheid en stemmingswisselingen.
- ~ verliefde gevoelens nemen toe.
- ~ eerste keer masturberen.

## Sheet 9

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fasen in de puberteit



### Fase 1: Tongzoenen.

Eerste tongzoen rond 14<sup>e</sup> jaar plaats.

### Fase 2: voelen en strelen.

Eerst wordt het lichaam van de ander boven de kleding gevoelt, daarna er onder. Geslachtsdelen worden nog niet aangeraakt. Gemiddelde leeftijd van eerste ervaringen met voelen en strelen is 15,4 jaar.

## Sheet 10

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fasen in de puberteit.



### Fase 3: Naakt vrijen.

De kleren uitgetrokken en er wordt gevingerd en afgetrokken. De gemiddelde leeftijd van de eerste keer naakt vrijen is 16,3 jaar.

### Fase 4: Geslachtsgemeenschap.

De gemiddelde leeftijd van de eerste keer echte seks is 16,7 jaar. Dit volgt zeer snel op de fase van naakt vrijen.

## Sheet 11

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 10 tips op te praten met uw kind



### 1 Weet wat er speelt

Kijk op internet en in folders en boeken.  
Zorg dat u voldoende weet over de veranderingen in de puberteit en over seksuele ontwikkeling.

### Sheet 12

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 2 Stel open en uitnodigende vragen

Door een open vraag wordt uw zoon of dochter uitgenodigd om meer te zeggen dan alleen ja of nee. Zo krijgt u een beeld van de kennis en ideeën die uw kind al heeft. Daar kunt u vervolgens op aansluiten met wat u zelf weet en vindt.

### Sheet 13

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3 Praat zelf over seks

Als u zelf praat over seksualiteit, zorgt u ervoor dat het onderwerp seks bespreekbaar wordt. Dit vergroot de kans dat uw kind met een vraag of probleem bij u komt.

### Sheet 14

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 4 Gebruik een aanleiding

Het praat een stuk makkelijk over bijvoorbeeld soa als daar net iets over op televisie is of in de krant staat. Of als u daar net iets over gehoord hebt.

### Sheet 15

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **5 Kies een goed moment**

Praat over seksualiteit als u samen met iets bezig bent. Bijvoorbeeld tijdens de afwas, het tafeldekken of autorijden. Ga er niet speciaal voor zitten, dat levert alleen maar een ongemakkelijk gevoel op.

### **Sheet 16**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **6 Laat zien waar u het over hebt**

Gebruik boeken, brochures, afbeeldingen of voorbeeldproducten (condoom, pilstrip).

### **Sheet 17**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **7 Oordeel niet te snel**

Laat bijvoorbeeld merken dat het niet uitmaakt op wie uw kind wordt: jongens of meisjes. Maar vertel dat het wel belangrijk is om altijd veilig te vrijen. Leer uw puber om zelf verantwoorde keuzen te maken.

### **Sheet 18**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **8 Blijf op de hoogte van internetgebruik**

Internet en televisie zijn voor jongeren belangrijke informatie- en communicatiebronnen. Kijk eens mee met hun programma's, bezoek websites voor jongeren.

**Verdiep u in hun belevingswereld.**

### **Sheet 19**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**9 Laat merken dat uw kind altijd bij u terecht kan**

Er zijn kinderen die hun problemen voor zich houden. Bijvoorbeeld hun homoseksuele gevoelens, een vermoeden van zwangerschap, seksueel misbruik, lastige jongens.

Laat merken dat uw kind er niet alleen voor staat.

**Sheet 20**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**10 Toon interesse en respect**

Zorg dat de relatie met uw kind goed blijft. Blijf geïnteresseerd, ook ten aanzien van andere onderwerpen.

**Respecteer de privacy van uw kind**

**sheet 21**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Seks bij jongeren**

**Orale seks:** met de mond stimuleren van de geslachtsdelen.

**Cyberseks:** Er wordt gestript en gemasturbeerd voor de webcam en ze voeren seksueel getinte gesprekken via MSN. Cyberseks is niet verkeerd, mits er rekening gehouden wordt met de mogelijke gevolgen.

**Sheet 22**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Seks bij jongeren.**

**Soloseks:** ook wel bekend als masturbatie. Vanaf 12 jaar beginnen de meeste jongeren aan solo seks.

**Ongewilde seks:** 12 % van de meisjes geeft aan dat zij voor de eerste keer seks hadden met een jongen terwijl zij dit eigenlijk niet wilde. Ongewilde seks komt vaker voor omdat meisje niet willen of durven te zeggen dat ze liever nog geen seks hebben.

**sheet 23**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Veranderingen in contacten



Er zijn in Nederland meer dan 2.000.000 jongerenprofielen. Denk hierbij aan sites als Hyves en Sugarbabes.

Via deze sites en via MSN durven jongeren elkaar meer te vertellen dan in het echt.

### sheet 24

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Bescherming!!



### Spiraaltje

Een spiraaltje wordt in de baarmoeder geplaatst. Er zijn spiraaltjes met en zonder hormonen. Voor jonge meisjes is het spiraaltje minder geschikt omdat het inbrengen pijnlijk kan zijn.

### Condooms

Voordeel van condooms is dat ze meteen ook beschermen tegen soa (geslachtsziekten). Ze zijn echter minder betrouwbaar als het om het voorkomen van een zwangerschap gaat.

### Sheet 25

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Bescherming!!



### Pil, pleister of ring

'De pil' is er in verschillende vormen. Als pil om dagelijks in te nemen, als ring in de vagina (de ring blijft drie weken zitten) en als pleister (elke week een nieuwe pleister).

### Prik of staafje

De prikpil is een injectie die eens per 10 tot 12 weken nodig is. Het hormoonstaafje wordt onderhuids in de bovenarm gebracht en beschermt twee jaar tegen zwangerschap.

### Sheet 26

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Bescherming??



### Morning-afterpil of noodpil

De noodpil of morning-afterpil voorkomt dat een meisje zwanger wordt nadat ze seks heeft gehad zonder anticonceptie.

Als zij binnen drie dagen deze noodpil slikt, is de kans klein dat ze zwanger wordt.

**Dit is echter een noodoplossing en geen standaard vorm van bescherming tegen zwangerschappen en geslachtsziekten.**

### sheet 27

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Handige site's

- [www.internetsoa.nl](http://www.internetsoa.nl) een site over internet en verliefdheid.
- [www.oudersonline.nl](http://www.oudersonline.nl) een site waarbij u als ouder met al uw vragen terecht kunt.
- <http://www.safesex.nl> een site voor uw kind over veilig vrijen en alles wat daar bij hoort.
- <http://www.allesovergay.nl> een site met alles over homo- en biseksualiteit.
- <http://www.sexwoordenboek.nl> een site waarbij je alles terug kunt vinden met betrekking tot seks.
- [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl) op deze site staan nuttige links en voldoende informatie zowel voor ouders als kinderen.



## sheet 28

---

---

---

---

---

---

---

---

## Handige boeken!

Geschikte boeken voor jongeren over seksualiteit zijn er genoeg:

- [Lief, liever, liefst](#) van R. Burgraeve & Robert Kino
- [De kunst van het vrije\(n\)](#) van Dik Brummel
- [Zin in jezelf](#) van Martine Delfos
- [De dicht-bij-je-bed-show](#) van Martine Delfos
- [Ben jij ook op mij?](#) van Sanderijn van der Doef
- [Seks en zo](#) van Robie H. Harris
- [Let's talk about love](#) van M. Baseler



## Sheet 29

---

---

---

---

---

---

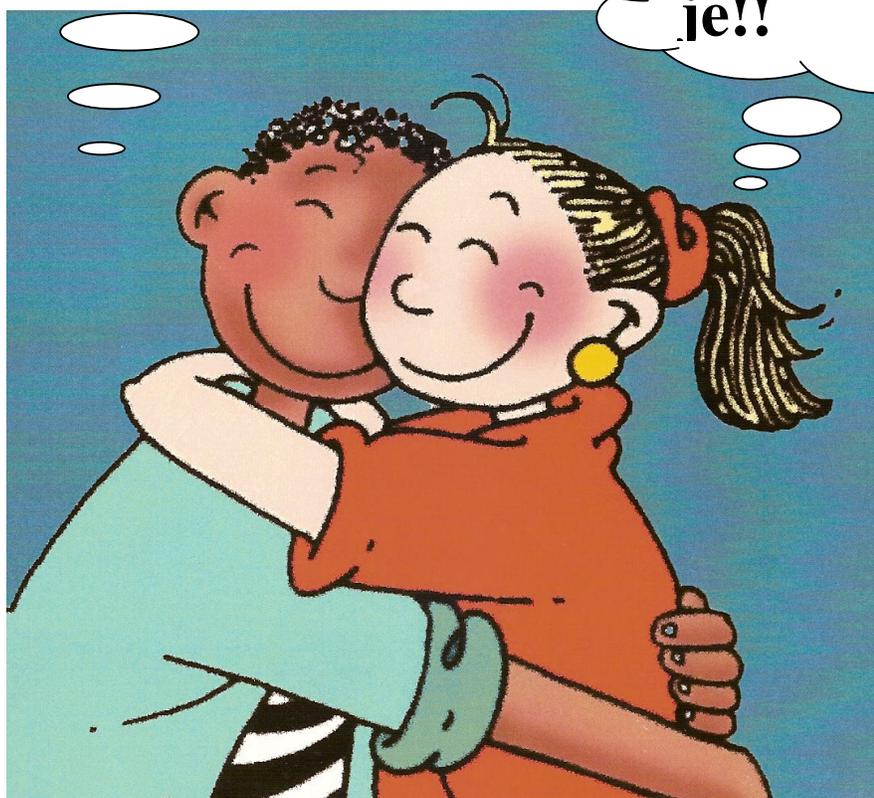
---

---

**Bijlage 2: Kinder boekje**

**Ik vind je leuk!!**

**Ik hou van  
je!!**



**Liefde, verliefdheid en  
alles wat erbij hoort!**

## Hallo allemaal,

Leuk dat jullie mee willen doen aan deze seksuele voorlichting. In dit boekje zullen verschillende dingen besproken worden die met seksuele voorlichting te maken hebben. Zo zal er gesproken worden over jezelf, over andere, over relaties, over verliefdheid en ook over seks.

Maar voordat je verder kunt gaan met dit boekje is het belangrijk dat jij even opschrijft hoe jij de onderstaande dingen normaal benoemt. Dus schrijf eens op hoe jij met vrienden deze dingen noemt:

Billen:.....

Borsten: .....

Vrijen:.....

Knuffelen:.....

Kussen:.....

Het geslachtsdeel van een man:.....

Het geslachtsdeel van een vrouw:.....

Seks met jezelf hebben.....

Zijn we nog iets vergeten waar we een goede naam voor moeten vinden?

.....

.....

Denk ook eens na over de volgende vragen:

Wat ik graag zou willen weten over seksualiteit is:

.....

.....

Wat ik moeilijk vind om over te praten is:

.....

.....

Naam:

Leeftijd:

Datum:

## 1. Wie ben ik??

Iedereen heeft een mening over zichzelf. Die mening vorm je door in de spiegel te kijken en door na te denken over hoe jij je gedraagt. Ook leer je over jezelf door de reacties van andere mensen op jou. Als er vaak tegen je gezegd wordt dat je niet leuk bent, ga je dat ook geloven. Maar als je vaak van iemand hoort dat je leuk bent, ga je jezelf ook echt leuk vinden. Hoe je over jezelf denkt, hoe je naar jezelf kijkt, dat is jou zelfbeeld. Hoe ziet jou zelfbeeld eruit?



Om daar achter te komen hebben wij een opdracht voor jou. Hieronder zie je een paar vragen staan, vul deze even in en misschien kan je deze wel even bespreken met je ouders of iemand anders.

Wat vind jij mooi aan jezelf???

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Wat vind jij minder mooi aan jezelf???

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Wat vind ik goed van mezelf???

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Wat vind ik minder goed van mezelf???

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Het is ook leuk om leuke dingen over jezelf te horen van andere kinderen. Daarom willen we je nu vragen om van mensen die jij leuk vindt op te schrijven wat jij mooi vindt aan diegene en waar hij/zij goed in is. Het misschien een beetje moeilijk maar ik weet zeker dat jij dat kunt!**

Naam: .....

Dit vind ik mooi aan haar: .....

Ik vind dat zij goed is in: .....

Naam: .....

Dit vind ik mooi aan haar: .....

Ik vind dat zij goed is in: .....

Naam: .....

Dit vind ik mooi aan haar: .....

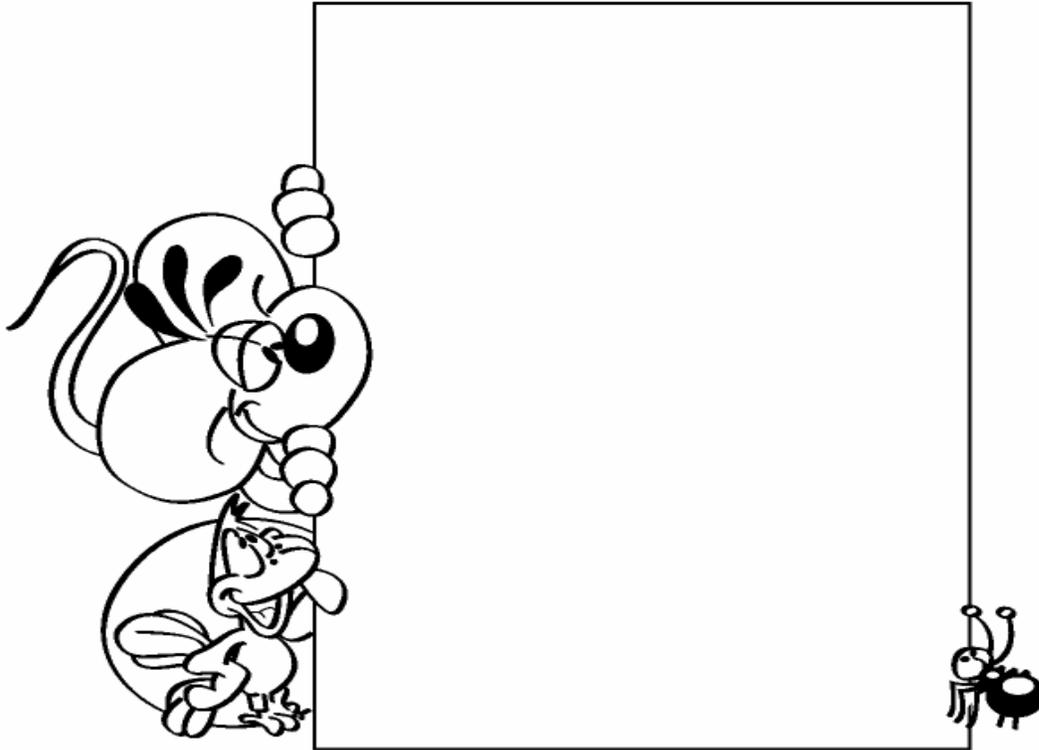
Ik vind dat zij goed is in: .....

Naam: .....

Dit vind ik mooi aan haar: .....  
Ik vind dat zij goed is in: .....

Naam: .....  
Dit vind ik mooi aan haar: .....  
Ik vind dat zij goed is in: .....

**Dankzij de spiegel kan jij zien wat je mooi en niet mooi aan jezelf vindt. Gebruik nu de spiegel en maak een mooie tekening van jezelf!**



**Nu gaan we naar de beroemde mensen. Veel kinderen hebben namelijk iemand waar ze fan van zijn. Denk zelf maar eens aan iemand die jij heel erg goed vindt. Houdt hem of haar in gedachte en beantwoord de volgende vragen.**

Wie van de beroemde mensen vind jij leuk/ mooi?

---

---

---

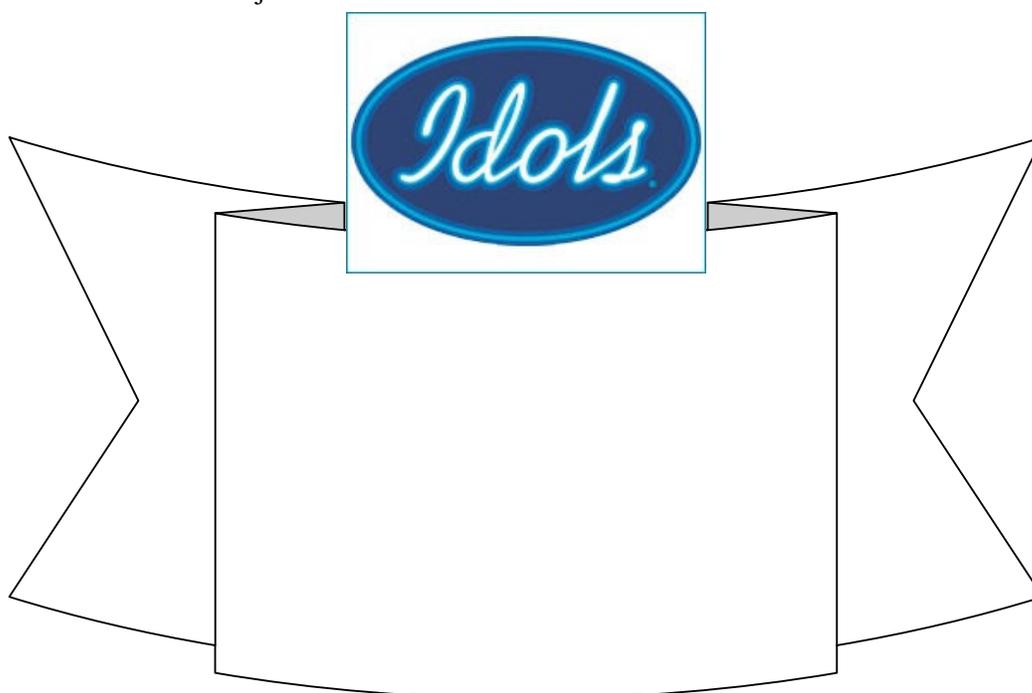
Wat vind je zo mooi aan hem of haar?

---

---

---

Plak hier een foto van je idool:



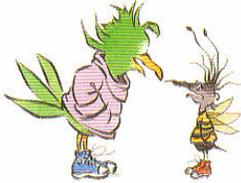
**We gaan nu nog een leuk spelletje doen. Het heet het complimenten spelletje. Bedenk eens voor al de mensen in je gezin of voor je vrienden een complimentje, en het is nog leuker als je dit complimentje ook echt aan die persoon geeft.**

**Ik zal jou alvast een complimentje geven.**

*“Ik vind het heel erg knap dat jij dit boekje invult en nadenkt over verliefdheid en relaties.”*

## 2. Je lichaam veranderd!!

Je lichaam verandert vanaf je geboorte en blijft je hele leven veranderen. Tussen je 9<sup>de</sup> en 15<sup>e</sup> verandert er wel erg veel aan je lijf. Je wordt dan niet alleen groter en langer, maar je krijgt ook het lichaam van een jonge vrouw. De periode waarin je zoveel veranderd heet de *Puberteit*. Behalve in je lichaam, verandert er ook veel in je gedachten, gevoelens en verantwoordelijkheid. Je begint een volwassen mens te worden.



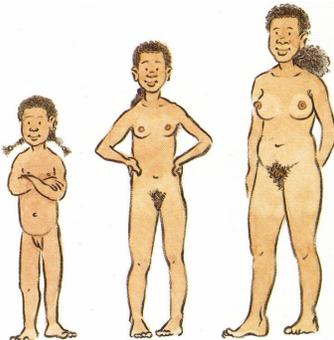
Hieronder staan vragen van een aantal kinderen, kan jij hen helpen antwoord te geven op hun vragen?

*“Hallo, Ik ben jaap. Ik ben 12 jaar en sinds een paar weken doet mijn stem zo raar. Hoe komt dat toch, want ik vind dit helemaal niet leuk?”*

---

---

---



*“Hoi, ik ben Britt. Ik ben net 11 jaar en ik ben al ongesteld. Is dit normaal?”*

---

---

---

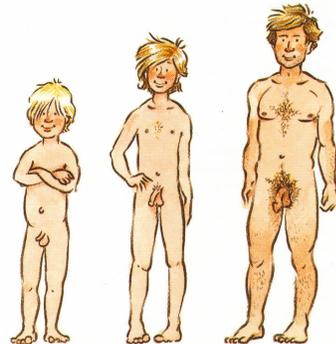
*“Hallo, ik ben Tom. Ik ben al 12 jaar en het lijkt net alsof ik borstjes heb. Ik dacht altijd dat alleen meisjes borsten kregen of kunnen ook jongen hier last van krijgen?”*

---

---

---

---



*“hallo, Ik ben Anja. Ik ben 12 jaar en vraag me af wat ik het eerste merk als ik in de puberteit kom. Ik ben nu de langste van de klas, maar verder merk ik nog niks! Dus, waaraan merk ik het eerste dat ik in de puberteit ben?”*

---

---

---



Je weet nu dat je in de puberteit verandert. Jongens krijgen de baard in de keel waardoor de stem verandert, meisjes krijgen borsten en worden ongesteld en natuurlijk groeit iedereen heel erg hard. Zou jij nog een paar dingen kunnen noemen die bij de puberteit horen?

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

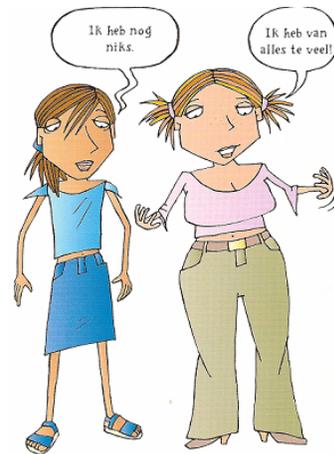


**Zo, dat zit er weer op, genoeg over de veranderingen, nu gaan we verder met de volgende opdracht.**

**Zo, dit is allemaal duidelijk, maar wat hebben jullie nog onthouden? Even een paar vraagjes om te kijken wat jullie nog weten en wat we nog moeten leren.**

1. Een zelfbeeld is:
  - A hoe je over jezelf denkt.
  - B een pop die net echt lijkt.
  - C je eigen spiegelbeeld.
  
2. Meisjes beginnen eerder met hun pubertijd dan jongens, is dit waar of niet?
 

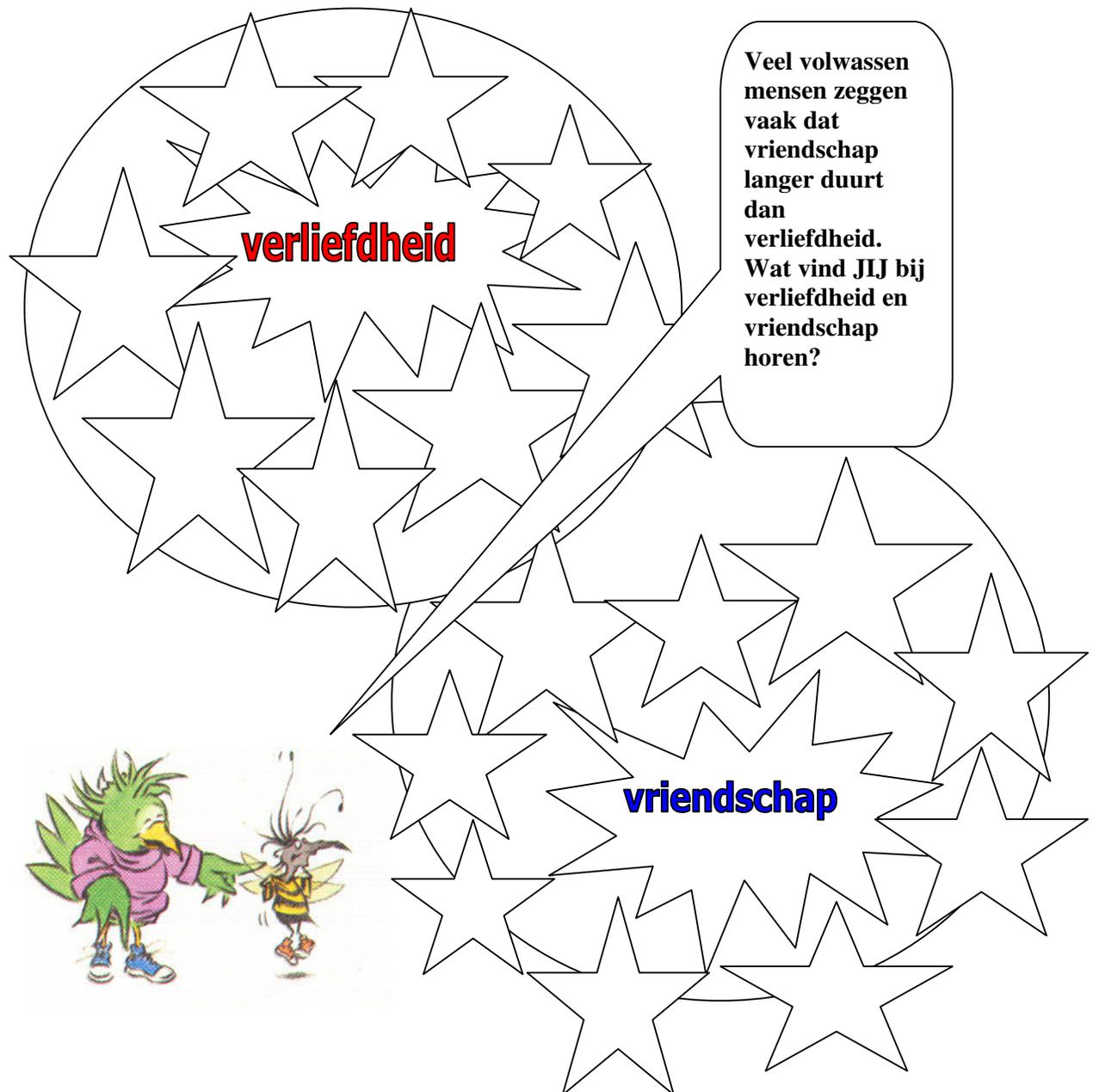
\_\_\_\_\_
  
3. Meisjes krijgen in de pubertijd borsten, die beginnen te groeien als ze
  - A een jaar of 12 zijn
  - B een jaar of 22 zijn
  - C een jaar of 28 zijn
  
4. Jongens krijgen in hun puberteit:
  - A een hogere stem
  - B een lagere stem
  - C een hese stem
  
5. wanneer is je lichaam klaar om kinderen te krijgen?
  - A als je ongesteld bent geweest of een zaadlozing hebt gehad.
  - B als je voor het eerst verliefd bent geweest.
  - C als je getrouwd bent.



### 3. Vriendschap/ verliefdheid??

Er is een duidelijk verschil tussen vriendschap en verliefdheid. Toch is het voor veel mensen heel moeilijk om het verschil te zien tussen vriendschap en verliefdheid. Vooral als er vriendschap is tussen een jongen en een meisje wordt er vaak gezegd dat zij verliefd zijn op elkaar.

Vriendschap kan lang duren of snel voorbij gaan. Je kunt een beste vriendin hebben waar je alles mee doet of een vriendin waar je maar af en toe mee speelt.



Verliefdheid heeft meestal weinig met echte liefde te maken. Je voelt je plotseling aangetrokken tot mensen, op een manier die je nog niet kende. Verliefd zijn betekent

dat je alleen maar die die jongen of dat meisje kunt denken. Je wilt alles van hem of haar weten. Alleen al als je aan die jongen of meisje denkt wordt je helemaal blij. Verlieft zijn op iemand betekent dat je de hele dag aan diegene denkt.



*Hoe merk jij dat jij verliefd bent?*

---

*Hoe merk je dat iemand anders verliefd is op jou?*

---

*Hoe denk jij dat een meisje flirt?*

---

*Hoe denk jij dat een jongen flirt?*

---

*Denk je dat bepaalde kleding seksuele gevoelens kan opwekken bij jongens of meisjes?*

---

*Wat kan er gebeuren als je niet duidelijk bent tegen iemand die met jou flirt?*

---

**Hieronder staan een paar vragen van kinderen, Zij willen hier graag antwoord op. Kan jij voor hen een antwoord bedenken? Als je het moeilijk vindt kan je misschien hulp vragen aan je ouders of aan de groepsleiding.**

*“Hallo, Ik ben verliefd op een jongen uit mijn klas en ik wil best verking met hem. Hij heeft alleen al een tijdje verking met een meisje uit een andere klas. Ik heb al tegen iedereen gezegd dat, dat een heel stom meisje is. Wat kan ik verder nog doen zodat ik toch verking krijg met deze jongen?”*

Wat zou dit meisje nog meer kunnen doen?

---

Is dit wel leuk voor dat meisje waar die jongen al verking mee heeft?

---

Wat zou jij doen als jij dit meisje was?

---

*“ik heb een beste vriendin, Tamara. We doen heel veel samen en vertellen elkaar ook altijd alles. Vorige week kreeg Tamara ruzie op het schoolplein met een ander meisje uit onze klas. Alle meisjes begonnen zich ermee te bemoeien. Ik stond er ook bij en Tamara wilde dat ik haar steunde. Maar eerlijk gezegd wilde ik dat niet want dan zou ik ook ruzie krijgen met de andere meisjes van mijn klas. Bovendien vond ik dat Tamara geen gelijk had en maar raar deed. Nu is Tamara boos op mij, omdat ik haar in de steek heb gelaten! Heeft zij gelijk?”*



Heeft Tamara gelijk dat dit meisje haar in de steek heeft gelaten?

---

---

Wat zou jij doen als al de meisje uit je klas ruzie hadden met je beste vriendin?

---

---

*“ik ben een jongen van 12 jaar en heb gemerkt dat ik soms verliefd wordt op jongens. Ik heb dit verteld aan mijn aller beste vriend, zijn naam is Bart, maar heb ook tegen hem gezegd dat ik niet verliefd ben op hem! Sinds dat ik dat verteld heb doet hij minder aardig en voetbalt hij vaker met andere kinderen. Ik dacht dat hij mijn beste vriend was, zo doe je toch niet als vrienden?”*

Vind jij dat deze jongens echte vrienden zijn?

---

---

Waarom zou Bart nu minder met zijn beste vriend om gaan?

---

---

Zoals je net uit de vraag van de vriend van Bart kon zien, kan het wel eens gebeuren dat vriendschappen stoppen. Iemand waar je eerst heel goed bevriend mee was zie je nu bijna niet meer. Hoe zou het kunnen dat een vriendschap over gaat? Kan je hier 3 voorbeelden van geven?



---

---

## 4. Relaties enzo!!

We willen eerst beginnen met een vraag. Wat vind jij bij een relatie horen?

*Hoort kussen bij een relatie? Heb je pas een relatie als je seks hebt? En ga zo maar door. Denk hier even over na en vertel dat wat jij bij een relatie vind horen!*

---

---

---

*In de puberteit zal iedereen wel eens een relatie krijgen. Relaties tussen vrienden, vriendinnen, mensen op school maar ook tussen jongens en meisjes.*

*Welke soorten van relaties ken jij al, of heb je al eens van gehoord?*

---

---

*Welke relaties lijken jou het beste?*

---

---

*Denken alle mensen hetzelfde over relaties? Zo nee, hoezo dan niet?*

---

---

**Ieder kind is in de puberteit bezig met volwassen worden. Verliefd zijn en relaties horen ook bij het ouder worden. Het duurt een tijdje voordat je weet tot welk geslacht jij je het meeste aangetrokken voelt. De meeste mensen vallen op mensen van het andere geslacht. Deze mensen zijn heteroseksueel.**



*Heteroseksuele relaties zijn relaties tussen:*

*Mannen en .....*

*Vrouwen en .....*



**Niet iedereen is heteroseksueel. Sommige mannen of vrouwen zijn homoseksueel. Dit betekent dat zij zich aangetrokken voelen tot mensen van hetzelfde geslacht.**



*Homoseksuele relaties zijn dus relaties tussen:*

*Mannen en .....*

*Vrouwen en .....*

**Mensen die biseksueel zijn voelen zich aangetrokken tot zowel mannen als**

**vrouwen.**



**Sommige mensen vinden homo's een beetje raar. Soms denken ze zelfs dat homoseksualiteit een ziekte is. Maar dit is allemaal niet waar hoor. Er is niks mis met homoseksualiteit.**

*Ken jij zelf mensen die homoseksueel zijn?*

---

---

*Weet jij hoe andere mensen denken over homo's en lesbische mensen?*

---

---

*Wat vind jij zelf van Homo's en lesbi?*

---

---



**Hoe weet je nou of je homo bent??**

*Sommige mensen weten al van jongs af aan of ze homo zijn of niet. Je kunt verliefd worden op iemand van je eigen geslacht, maar ook op een goede vriend of vriendin. Soms zitten deze gevoelens niet alleen in je hoofd maar ook in de rest van je lichaam. Meisjes kussen of knuffelen elkaar bijvoorbeeld vaak, en jongens kunnen ook waar andere jongens bij zijn een stijve krijgen. Maar dit betekent niet meteen dat je homo bent. Je moet in de puberteit de tijd nemen om uit te vinden wat je gevoelens en lichaam precies zeggen. Vroeg of laat merk je wel waar jij voor valt.*

## 5. Seks, wat is dat???

Seks, wat is dat nou precies? Dit is eigenlijk een heel goede vraag, want het woordje seks betekent niet voor iedereen hetzelfde. Seks is van alles tegelijk en heeft met van alles te maken.

Maar wat vind jij eigenlijk bij seks horen?



*Leg eens kort uit wat seks volgens jou echt is:*

---

---

*Waarom denk jij dat mensen seks met elkaar hebben?*

---

---

*Bij seks raak je elkaar ook aan, wie mogen jou aanraken?*

---

---

*Waar wil je liever niet aangeraakt worden?*

---

---

*Wat kan je doen als je NIET wilt dat iemand jou aanraakt?*

---

---

**Bij seks horen ook gevoelens. Je kunt helemaal in de wolken zijn van een jongen en helemaal blij als je bij hem bent. Maar je kunt ook verdrietig zijn als je niet bij die leuke jongen bent. Eigenlijk verlang je dan naar samen zijn met deze jongen. Dit noemen ze ook wel het seksueel verlangen. Je voelt je dan heel erg tot iemand aangetrokken, alsof jullie 2 magneten zijn. Het verlangen naar iemand uit zich meestal in plagen, stoeien en aandacht vragen van die jongen of meisje.**



**Maar waar de meeste mensen aan denken bij het woordje SEKS is het naar bed gaan met iemand. Dit wordt ook vaak 'neuken', 'vrijen' of 'gemeenschap hebben' genoemd.**



**Vrijen doen jongens en meisjes als ze opgewonden zijn en zo dicht mogelijk bij elkaar willen zijn. Ze willen zelfs zo dicht bij elkaar zijn dat de piemel van de jongen de vagina van het meisje binnen gaat. Het kan zijn dat het meisje dan zwanger wordt. Maar meestal gaan jongens en meisjes niet met elkaar naar bed om zwanger te worden. Zij doen dit meestal omdat ze het lekker vinden.**

We hebben het nu even over seks gehad. Je hebt ons verteld wat jij bij seks vind horen en we hebben het even over het echte vrijen gehad. Maar wanneer vind jij dat iemand mag vrijen? Wanneer is iemand klaar om seks te hebben met iemand anders? Moet hij of zij daarvoor een bepaalde leeftijd hebben? Of bepaalde tijd al een relatie?  
*Vertel ons eens wanneer jij vindt dat iemand seks mag hebben.*



Iemand mag seks hebben als:

---

---

---

**Naast seks met iemand anders kan je ook seks met jezelf hebben. Dit heet masturbatie. Voor veel mensen is dit de eerste vorm van seks. Toevallig ontdek je dat het wel heel fijn is als je jezelf op een bepaalde plaats aanraakt. Juist omdat het zo lekker aanvoelt gaan mensen het vaker doen. Masturberen is iets wat bijna iedereen doet, maar waar niemand over wilt praten. Dat komt doordat je het in je eentje doet en niemand erbij is.**

*Hoe wordt masturberen ook wel genoemd?*

---

## 6. Voor en na de seks: Voorbehoedsmiddelen.

Wat zijn voorbehoedsmiddelen????



Voorbehoedsmiddelen zijn dingen die ervoor zorgen dat je niet zwanger kunt worden en die ervoor zorgen dat je bepaalde geslachtziektes niet van de ander kunt krijgen. Wat geslachtziektes zijn zullen wel na het stukje over voorbehoedsmiddelen even uitleggen.

Er zijn verschillende soorten voorbehoedsmiddelen.

- Zo zijn er voorbehoedsmiddelen die ervoor zorgen dat het eitje niet vrij komt, dit is bijvoorbeeld de pil.
- Middelen die ervoor zorgen dat het zaad van de jongen niet in de vagina komt, bijvoorbeeld het condoom.
- Middeltjes die ervoor zorgen dat het eitje zich niet kan innestelen, het spiraaltje.
- En middeltjes die het zaad van de jongen doden, dit zijn de zaaddodende pasta's.

Welke voorbehoedsmiddelen ken jij al?

---

---

---

---

---

---

De meest onveilige methoden zijn het terugtrekken en de periodieke onthouding.

Bij het terugtrekken haalt de jongen, net voordat hij klaar komt, zijn piemel uit de vagina van het meisje. Dit is zo gevaarlijk omdat er voor het klaarkomen ook al zaadjes bij het vocht van de mannen kunnen zitten, wat dus toch bij het meisje binnen komt en kan zorgen voor zwangerschap.

De periodieke onthouding is ook erg onveilig. Dit betekent dat je op sommige dagen met een jongen naar bed gaat en op sommige dagen niet. Dit is omdat meisjes altijd maar kort echt klaar zijn om zwanger te worden. Maar omdat je nooit zeker weet wanneer je daar klaar voor bent is het gevaarlijk.

Het condoom wordt het meest gebruikt als mensen met elkaar naar bed gaan. Het condoom zorgt ervoor dat het zaad van de jongen niet in de vagina van het meisje komt.

Een andere naam voor condoom is ook wel, “kapotje”, “regenjasje” of “rubbertje”. Boven in de condoom zit een ruimte waar het zaad van de jongen opgevangen wordt.

Een condoom moet je omdoen als een jongen een stijve piemel heeft. Om een slappe piemel kan de condoom niet.

Na het neuken moet een condoom er vrij snel afgehaald worden, als de piemel van de jongen slap wordt kan de condoom los komen. Als je klaar bent met neuken moet je



condoom dus van de piemel af halen, er een knoop in leggen en weggooiden! **JE MAG EEN CONDOOM NOOIT 2 KEER GEBRUIKEN!!!**

Als je een condoom gebruikt kun je ook zaaddodend middel erop doen. dit zorgt ervoor dat het zaad van de jongen dood gaat en dus niet in het eitje van het meisje kan komen



zaaddodend middel

Er zijn ook condooms voor meisjes, deze worden niet vaak gebruikt omdat ze moeilijk te gebruiken zijn. Vrouwen condooms doen precies hetzelfde als de mannen condoom. Alleen zit deze condoom in de vagina van het meisje.



vrouwencondoom



Het is allemaal leuk om te weten wat het is, maar hoe gaat het echt??  
Hoeveel glazen water kan eigenlijk in een condoom?  
Misschien zijn er bij jullie thuis wel condooms. Pak er eens eentje om te kijken hoeveel water er in kan. Misschien kan je er zelf al eens proberen of het lukt om een condoom om een banaan te doen. Je kunt hiervoor ook hulp vragen aan één van je ouders of aan vrienden. Zij weten misschien wel hoe het moet.

Het spiraaltje is een andere manier om ervoor te zorgen dat je niet zwanger

kunt worden. Een spiraaltje is een klein plastic voorwerpje dat in de baarmoeder van het meisje wordt gezet. Dit wordt altijd gedaan door de dokter! Omdat de baarmoeder van het meisje geïrriteerd wordt, komt er geen nestje voor het eitje waardoor er ook geen kindje in kan groeien.

Wat zo handig is aan het spiraaltje is dat hij een paar jaar in het meisje kan blijven zitten.



spiraaltje



anticonceptie-pil

Eén van de bekendste voorbehoedsmiddelen is "de Pil". Het pilletje bevat een stofje wat ook je eigen lichaam aan maakt. Dit stofje zorgt ervoor dat het lichaam van het meisje geen eitje meer vrij maakt waardoor het zaadje van de jongen dus ook niet in het eitje kan komen. De pil moet je iedere dag slikken, drie weken lang en dan één weekje niet. Als je niet iedere dag de pil wilt slikken is er ook nog de prikpil. Je krijgt dat één keer in de drie maanden een spuitje. Als je het spuitje krijgt wordt er veel van het stofje dat er voor zorgt dat je niet zwanger kunt worden, bij je ingespoten.

Sinds kort kan je ook een buisje onder je huid laten zetten door de dokter, dit buisje heet Norplant. In dit buisje zit ook veel van dat stofje. Dit buisje kan er 3 jaar blijven zitten en geeft iedere keer een beetje van het stofje af zodat er geen eitje klaar wordt gemaakt voor het zaadje van de jongen.



Norplant

Welke van de voorbehoedsmiddelen kan een meisje gebruiken?

---

---

Welke voorbehoedsmiddelen kan een jongen gebruiken?

---

---

Welk voorbehoedsmiddel zou jij het liefste gebruiken?

---

---

Welk voorbehoedsmiddel kan je het beste gebruiken als je niet zwanger wilt raken?

---

---



Welk voorbehoedsmiddel kan je het beste gebruiken als je geen ziekte op wilt lopen?

---

---

Weet jij waar je de verschillende voorbehoedsmiddelen kunt kopen?

---

---

## **7. Voor en na de seks: SOA'S**

SOA'S wat zijn dat nou weer???

SOA is een afkorting voor Seksueel overdraagbare aandoeningen. Dit zijn de ziektes die je tijdens de seks aan iemand anders kunt geven. Natuurlijk helpen de voorbehoedsmiddelen om de SOA's tegen te houden. Trouwens, SOA's worden ook geslachtziekten genoemd!



Nu je weet wat SOA betekent kan je ons vast ook wel vertellen welke SOA'S jij al kent voordat je verder leest.

---

---

---

---

Hoe kan je een SOA krijgen?

---

---

---

Alle mensen die aan seks doen lopen kans om een soa te krijgen. Vooral als de piemel van een jongen in de vagina van een meisje komt kan een soa overgebracht worden. Je merkt er eigenlijk niks van als jij een soa van iemand ander krijgt, hierdoor kan ook jij een soa aan iemand door geven. Het enige wat je kunt doen om te voorkomen dat jij een soa krijgt is altijd veilig vrijen, dus vrijen met een condoom!

Er zijn verschillende soorten geslachtziektes. Sommige zijn heel gevaarlijk, andere kunnen niet zoveel kwaad maar kunnen wel lastig zijn.

De bekendste geslachtziekte is *schaamluis*. Dit zijn kleine insecten die in je schaamhaar terecht kunnen komen als je seks hebt met iemand. Deze insecten lijken erg veel op hoofdluis en veroorzaken dus ook erg veel jeuk. Schaamluis is dus een geslachtziekte die niet gevaarlijk is, maar wel erg lastig.

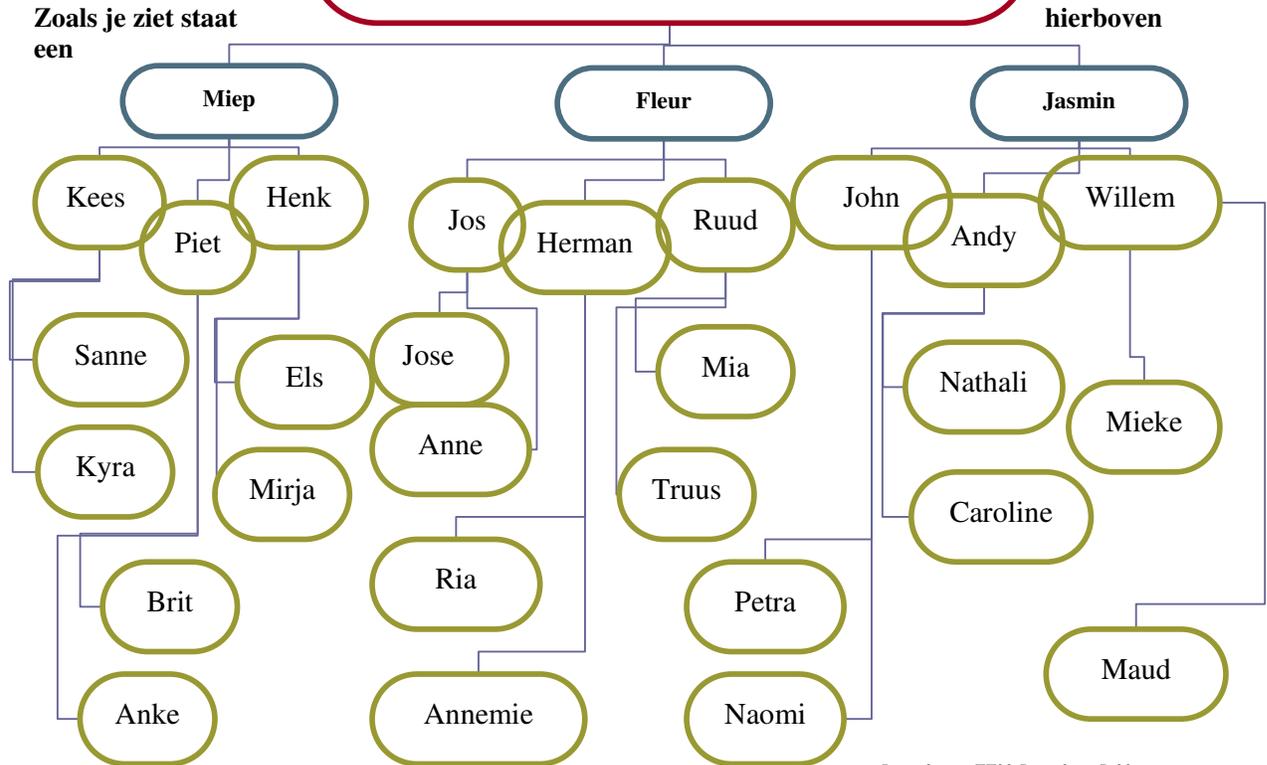
Een andere geslachtziekte is *Chlamydia*, je spreekt het uit als glamidia. Dit is de meest voorkomende geslachtziekte. Eigenlijk merk je van deze ziekte niet zo veel, maar hij kan wel heel gevaarlijk zijn. Meisjes kunnen er onvruchtbaar van worden.

*Gonorrhoe* is een andere geslachtziekte, jij kent deze misschien onder de naam “druiper”. lijkt op chlamydia, maar is niet precies hetzelfde. Ook deze geslachtziekte kan ervoor zorgen dat meisjes buikpijn krijgen of onvruchtbaar worden, maar jongens hebben ook last van deze geslachtziekte. Jongens kunnen last krijgen van pijn in hun piemel. Ook zorgt deze geslachtziekte voor een branderig gevoel bij het plassen

Als je last hebt van blaasjes rond je vagina heb je misschien wel een geslachtziekte. Deze heet *Herpes*. Herpes is erg besmettelijk. Als je alleen al over zo'n blaasje wrijft loop je al de kans om ook herpes te krijgen. Herpes komt voor op vochtige en warme plekjes, daarom is herpes zo dol op je geslachtsorganen.

De meest bekende en gevaarlijkste geslachtziekte is *AIDS*. Deze geslachtziekte kan dodelijk zijn. Als iemand AIDS heeft is hij of zij besmet met het HIV-virus. Het HIV-virus zorgt ervoor dat het systeem wat ons beschermt tegen ziekten langzaam afbreekt. Als mensen die het HIV virus hebben ziek worden, kan hun lichaam niet meer tegen de ziekte opboksen en beter worden. Niet iedereen die het HIV-virus in zich heeft, heeft ook meteen AIDS. Met het HIV-virus in je lichaam kan je je nog lang gezond voelen, maar omdat er geen medicijnen zijn die het virus weg halen, worden de meeste mensen na een tijdje toch ziek.

**Jan heeft Aids, maar weet dit zelf niet, hij heeft seks met de volgende meisjes**



tekening. Hij begint bij

Jan. Jan heeft seks gehad met iemand die Aids heeft. Hij weet dit zelf niet en heeft zelf seks met drie meisjes. Ook deze meisjes hebben naast seks Jan, nog seks met drie andere mannen. Waardoor er nu naast Jan nog 12 andere mensen zijn die een hele grote kans hebben op AIDS. Als de 9 mannen waar Miep, Fleur en Jasmin seks mee hebben gehad, dan ook nog seks hebben met twee vrouwen zijn er ineens veel meer mensen die AIDS kunnen hebben. Doordat dit zo blijft door gaan is AIDS zo gevaarlijk.

## 8. voor en na de seks: Zwangerschap



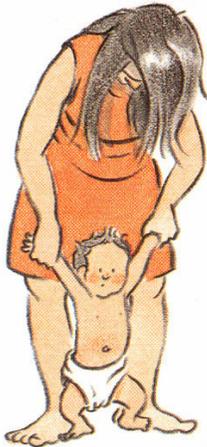
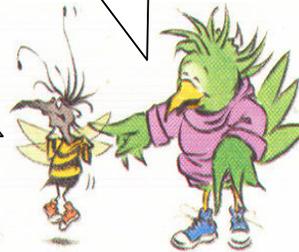
Vanaf dat een meisje ongesteld is, is het lichaam klaar om kinderen te krijgen. Om kinderen te krijgen heb je altijd een jongen en een meisje nodig. Het zaadje van de jongen komt in het lichaam van het meisje. Als het zaadjes dan een eitje van het meisje vindt is deze zwanger en begint haar lichaam dus een kindje te maken.

Een meisje kan niet ieder moment zwanger worden. Zwanger worden kan in de vruchtbare periodes van een vrouw, deze zijn één keer per maand een paar uurtje. Vrouwen weten zelf niet op welk moment dit is.

**Sommige mensen denken dat je de eerste keer dat je met iemand naar bed gaat niet zwanger kunt worden, ONZIN, want ook de eerste keer kan je gewoon zwanger worden. Daarom is het ook altijd belangrijk dat je een condoom of ander voorbehoedsmiddel gebruikt!**

Als een jongen en meisje seks met elkaar hebben komen de zaadjes van de jongen in de vagina van het meisje. Na de seks zwemt het zaadjes van de jongen in de vagina omhoog. Hij is dan op zoek naar een eitje van het meisje. Als in de eileiders zich een eitje bevindt, dan gaat het zaadje het eitje in, dit heet bevruchting. Als dit gelukt is, is het meisje zwanger.

Wat gebeurt er voordat een meisje zwanger wordt?



**Na een paar dagen komt het bevruchte eitje vast te zitten in de baarmoeder. Het eitje wordt nu Embryo genoemd. Na twee maanden heet het bevruchte eitje een foetus. Het is nu een klein baby'tje van 3 centimeter groot met al armpjes,beentjes en een gezichtje. Omdat het kindje nu hard groeit, groeit ook de buik van de moeder. Ook worden de borsten van moeder veel zwaarder omdat deze zich klaar gaan maken voor het voeden van de baby. Na 40 weken is de baby klaar om geboren te worden. Het baby'tje draait zich dan zodat het hoofdje naar onder komt te liggen. Als het kindje zich niet draait kan het niet op de normale manier naar buitenkomen, het baby'tje zal door een operatie naar buiten gehaald worden. De dokter maakt dan een snee in de buik van de moeder en haalt het kindje eruit.**

**De geboorte van een baby is begonnen als de moeder weeën krijgt. Als de moeder weeën heft trekken de buik en baarmoeder samen waardoor de baby langzaam naar onder geduwd wordt. Dit is bij veel vrouwen heel erg pijnlijk.**

*Hoe noem je het als een baby met een operatie naar buiten gehaald moet worden?*

- |               |               |
|---------------|---------------|
| A. Bevalling  | B. Kraam snee |
| C. Keizersnee | D. Afvalling  |

*Kan je 4 dingen noemen waaraan een meisje kan merken dat zij zwanger is??*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

*Wat kan je het beste doen als je denkt dat je zwanger bent?*

---



---

*We hebben hier een pop. Kan jij eens voordoen hoe je een baby'tje moet vasthouden?*



Als je zwanger bent en je vind dat je het kindje niet kunt houden of opvoeden dan kan je ervoor kiezen om abortus te laten doen. nadat je er goed over na hebt gedacht kan de dokter de baarmoeder leeg zuigen, er blijft dan niks over van het groeiende baby'tje wat je in je buik had. Dit kan wel alleen maar als je beslist om het kindje weg te

doen voordat je 18 weken zwanger bent, daarna mag de dokter het kindje niet meer weg halen.

Je kunt er ook voor kiezen om het kindje na de geboorte weg te geven aan een pleeggezin zodat het kindje bij andere mensen opgevoed wordt. Maar wat natuurlijk het aller mooiste is, is als je je eigen kindje zelf kunt opvoeden. Het is wel belangrijk dat je weet dat een kindje heel veel geld kost en ook heel veel tijd kost.

*Baby's kosten veel geld, maar waarom eigenlijk? Kan jij 4 dingen noemen die een baby allemaal nodig heeft om te leven?*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

*Hoe zou een man het vinden als hij vader wordt?*

---

---

*Hoe zou een vrouw het vinden als zij moeder wordt?*

---

---

*Wanneer zijn een man en vrouw volgens jou klaar om kindjes te krijgen?*

---

---

*Wanneer zou jij zelf een kindje willen krijgen?*

---

**Nou, jullie hebben nu een heleboel geleerd.**

*Wat zou jij nog meer willen leren over Seks, verliefdheid, vriendschap en alles wat daar bij hoort?*

---

---

---

Hieronder komen nog wat vragen te staan waarop jullie moeten antwoorden of het goed of fout is, sommige dingen kunnen jullie terug vinden in ons boekje, andere dingen niet.

- Als je 6 bent kan je al kinderen krijgen.
- Als iemand jou aanraakt terwijl jij dat niet wilt mag je niks doen.
- Inge en Ramon wonen samen, zijn getrouwd en heel gelukkig samen, zij willen een kindje. Is dit verstandig?
- Pricilla is 15 jaar en heeft 4 maanden verkering met Bram, zij wilt graag een kind van hem. Is dit wel verstandig?
- John heeft een meisje in de klas zitten die hij erg
- John heeft een meisje in de klas zitten die hij erg leuk vind, om dit aan haar duidelijk te maken knijpt hij haar altijd in de borsten. Mag hij dit wel doen?
- Krista slikt de pil en sekst zonder condoom met Mike.
- Erik heeft één jaar verkering met Sara, ze willen voor het eerst met elkaar naar bed, vind jij dit goed of fout?
- Michael is op stap en leert daar Karin kennen, ze besluiten om naar huis te gaan om seks met elkaar te hebben.
- Ineke is bang dat Sven het uit gaat maken ze besluit om dan toch maar seks met hem te hebben.
- Kris hoort dat al zijn vrienden al een seks hebben gehad, hij besluit om dan ook maar met iemand naar bed te gaan.
- Je schaamt je omdat je als enige in de groep geen verkering hebt. Daarom pak je maar verkering met een jongen of meisje die je helemaal niet kent.
- Je bent benieuwd naar seks, daarom vraag je maar een vreemd iemand om seks met jou te hebben.