



Ouderenzorg door een roze bril

De houding van vierdejaars HBO-Verpleegkunde
studenten ten opzichte van seksueel diverse ouderen

Janiek Pot
Gerike van der Vegt
Jeanine Wolters





Ouderenzorg door een roze bril

Onderzoek naar de houding van vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen.

Janiek Pot	1110266
Gerike van der Vegt	1210331
Jeanine Wolters	1210374

In opdracht van Het Nationaal Ouderenfonds en Hogeschool Viaa

Contactpersonen opdrachtgevers:

Michou Benoist (namens Het Nationaal Ouderenfonds)

Aliza Damsma (namens Hogeschool Viaa)

22 Mei 2015





Samenvatting

Achtergrond

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Nationaal Ouderenfonds en Hogeschool Viaa. Het Nationaal Ouderenfonds is in 2013 gestart met een bewustwordingscampagne 'Onzichtbare ouderen'. De slogan van deze campagne luidt: 'Homoseksualiteit is van alle tijden'. In samenwerking met het Blauwe Fonds¹ zoekt het Nationaal Ouderenfonds naar praktische manieren om seksuele diversiteit beter bespreekbaar te maken voor ouderen en hun omgeving (Benoist, 2014). Naar aanleiding van deze bewustwordingscampagne is gevraagd of er nader onderzoek kan worden verricht naar de mate van bewustzijn ten opzichte van seksueel diverse ouderen onder verpleegkundigen. Omdat Verpleegkunde-studenten de verpleegkundigen van de toekomst zijn, is er voor gekozen onder deze groep te onderzoeken wat hun houding is ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen.

Onderzoeksvraag

"Wat is de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde op vier hogescholen in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen en wat is het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen op de houding van studenten van deze hogescholen?"

Opzet onderzoek

Het onderzoek bestaat uit een kwalitatief deel waarin twaalf interviews zijn afgenomen en uit een kwantitatief deel welke bestaat uit een enquête en een controlemeting. Doormiddel van de controle meting is getracht het effect van de interviews te meten. De controle meting is daarom alleen uitgevoerd onder de studenten die deelnemen aan de interviews. In de enquête zijn diverse stellingen opgenomen die samen een beeld geven van de houding van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. In de interviews, welke semigestructureerd zijn afgenomen, is dieper doorgevraagd op de antwoorden van studenten. Op deze manier is ook inzicht verkregen in belevingen en beïnvloedende factoren die studenten ervaren.

Conclusie onderzoek

Het onderzoek wijst uit dat de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen verschillend is. Dit varieert van volledige acceptatie en geen moeite om op deze ouderen te reageren tot het ervaren van moeite en niet weten hoe op deze ouderen moet worden gereageerd. Veel studenten ervaren seksuele diversiteit bij ouderen als iets onbekends en iets onzichtbaars. Het verschil tussen de persoonlijke en professionele beleving van het thema ligt volgens hen in de professionele afstand ten opzichte van deze ouderen.

Ten slotte kan er worden geconcludeerd dat het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen bij studenten leidt tot meer bewustwording.

¹ Het Blauwe Fonds is een fonds die rechten van homoseksuelen bewaakt en versterkt door activiteiten financieel te steunen die daarop gericht zijn.



Aanbevelingen

Om de onbekendheid van seksuele diversiteit bij ouderen te doorbreken wordt aanbevolen meer bewustwording en zichtbaarheid van seksuele diversiteit te creëren. In lijn met de resultaten uit het onderzoek wordt aanbevolen om zowel in de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel en in cursussen van hulpverleners meer aandacht te besteden aan seksuele diversiteit bij ouderen. Aan de maatschappij wordt aanbevolen om met ouderen zelf in gesprek te gaan, om aan te kunnen sluiten bij hun wensen en behoeften. Om de kennis die in dit onderzoek is opgedaan uit te breiden naar andere regio's en om onderzoek te doen bij andere populaties, wordt het Nationaal Ouderenfonds tenslotte geadviseerd onderzoeken te continueren en te promoten.

Summary

Background

This study is carried out in the request of 'het Nationaal Ouderenfonds' and 'Hogeschool Viaa'. 'Het Nationaal Ouderenfonds' is a national fund for elderly who started a campaign in 2013 to raise awareness for sexual diversity among elderly, called 'Invisible elderly'. The slogan of this campaign is: 'homosexuality is of all times'. In cooperation with 'het Blauwe Fonds'² they are searching for practical ways to better communication on sexual diversity for elderly and their environment (Benoist, 2014).

On account of this awareness campaign was asked if further investigation can be carried out among nurses on the extent of awareness towards sexual diverse elderly. Nursing students have been chosen as research-population, because they are the nurses of the future.

Research question

"What is the attitude of fourth grade nursing students of four higher education institutions in Overijssel towards sexual diversity among elderly and what is the effect of discuss sexual diversity among elderly on the attitude of students at these higher education institutions?"

Research plan

The study consist of a qualitative part that includes twelve interviews and a quantitative part that consist of a enquête and a measurement to check the effect of discuss sexual diversity among elderly. This final measurement is only carried out among student who participated in the interviews. The check-measurement aims to measure the effect of the interviews. The enquête includes diverse statements which give a sense of the attitude of students towards sexual diversity among elderly. In the interviews, which were semi-structured, is asked in greater depth. This gave more insight in the perceptions and agents of change of the students.

Conclusion

The study shows that the attitudes of fourth grade nursing students of higher education institutions in Overijssel towards sexual diversity among elderly are different. There are students who fully accept sexual diversity among elderly and who experience no difficulty in react to sexual diverse elderly. Other students do

² 'Het Blauwe Fonds' or 'The Blue Fund': The Fund aims to cooperate with organizations that focus on cultural and scientific activities that support gay emancipation.



experience difficulties towards them and don't know how to react to them. Many students consider sexual diversity among elderly as something unknown and invisible. The students believe that the difference between personal and professional perception of the theme is the professional distance towards these sexual diverse elderly. Finally, there can be suppose that discuss sexual diversity among elderly with four grade nursing students leads to more awareness.

Recommendations

The results of this study indicate that fourth grade nursing students of higher education in Overijssel often experience a heterosexual standard. Especially amongst elderly, sexual diversity is shrouded in strict social taboos. To turn this around, it recommends to create more awareness and visibility of sexual diversity. In line with the results of the study, it recommends to raise the matter of sexual diversity among elderly in the education of nursing students in Overijssel and in courses of social workers. For the society, it recommends to enter into dialogue with sexual diverse elderly. As a result, social workers can fit in with the needs and desires of them. To extend the knowledge acquired in this study, it is recommended for 'het Nationaal Ouderenfonds' to continue and promote research into sexual diversity among elderly.



Inhoudsopgave

SAMENVATTING	3
ACHTERGROND.....	3
ONDERZOEKSVRAAG	3
OPZET ONDERZOEK.....	3
CONCLUSIE ONDERZOEK.....	3
AANBEVELINGEN	4
SUMMARY	4
BACKGROUND	4
RESEARCH QUESTION	4
RESEARCH PLAN	4
CONCLUSION.....	4
RECOMMENDATIONS	5
INHOUDSOPGAVE	6
INLEIDING	9
1.1 AANLEIDING	9
1.2 PROBLEEMSTELLING	9
1.3 DOELSTELLING ONDERZOEK	10
THEORETISCH KADER	12
2.1 OUDEREN	12
2.2 SEKSUELE DIVERSITEIT	12
2.3 SEKSUELE DIVERSITEIT IN NEDERLAND	13
2.4 RELIGIOSITEIT IN OVERIJSEL	13
2.5 DIMENSIES VAN HOUDINGEN TEN OPZICHTE VAN HOMOSEKSUALITEIT	14
2.6 HOUDING VAN HULPVERLENERS TEN OPZICHTE VAN SEKSUALITEIT	14
2.4 ROL VAN DE OPLEIDING	15
2.7 CONCLUSIE LITERATUURONDERZOEK	16
ONDERZOEKSONTWERP	17
3.1 TYPE ONDERZOEK	17
3.1.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	17
3.1.2 KWANTITATIEF ONDERZOEK	17
3.2. STRATEGIE	18



3.2.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	18
3.2.2 KWANTITATIEF ONDERZOEK	19
3.3 STEEKPROEF	20
3.3.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	20
3.3.2 KWANTITATIEF ONDERZOEK	22
3.4 VERANTWOORDING DATA-ANALYSE	23
3.4.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	23
3.4.2 KWANTITATIEF ONDERZOEK	23
3.5 BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT	23
3.6 ETHISCHE VERANTWOORDING	24
3.7 ACTIVITEITENPLANNING EN TAAKVERDELING	25
3.8 RANDVOORWAARDEN.....	25
3.9 ACTIES IN KADER 'PUBLIC RELATIONS'	26
 RESULTATEN	 27
 4.1 HOUDING OP BASIS VAN DE ENQUÊTE	 27
4.1.1 DIMENSIES	27
4.1.1.1 Algemene aanvaarding	27
4.1.1.2 Gelijke rechten	28
4.1.1.3 Reactie in het openbaar	28
4.1.1.4 Reactie in de naaste omgeving.....	29
4.1.2 DISCREPANTIES IN ENQUÊTE UITKOMSTEN	29
4.1.3 VERGELIJKINGEN TUSSEN DE HOGESCHOLEN	31
4.2 HOUDING OP BASIS VAN DE INTERVIEWS.....	32
4.2.1 BELEVING VAN SEKSUELE DIVERSITEIT BIJ OUDEREN	32
4.2.2 BEÏNVLOEDINGEN TEN OPZICHTE VAN SEKSUEEL DIVERSE OUDEREN	33
4.2.3 REACTIE	34
4.2.4 STUDENTEN DRAGEN VERANDERINGEN AAN	35
4.2.5 PROFESSIONEEL VS. PERSOONLIJK	36
4.2.6 RECHTEN	37
4.3 VERGELIJKING KWALITATIEF EN KWANTITATIEF	37
4.3.1 INVLOED VAN GESPREKSVOERING	38
 CONCLUSIE	 40
 5.1 INLEIDING	 40
5.2 BEANTWOORDING DEELVRAGEN	40
5.2.1 HOUDING VAN STUDENTEN IN DE PERSOONLIJKE OMGEVING	40
5.2.2 HOUDING VAN STUDENTEN ALS TOEKOMSTIG VERPLEEGKUNDIGE	40
5.2.3 SEKSUELE DIVERSITEIT BESPREKEN	40
5.3 ALGEHELE CONCLUSIE	41
 DISCUSSIE	 42



6.1 INHOUDELIJK	42
6.2 PROCES	44
 AANBEVELINGEN	 47
 7.1 INLEIDING	 47
7.2 AANBEVELINGEN	47
7.2.1 AANBEVELINGEN VOOR NADER ONDERZOEK	47
7.2.2 AANBEVELINGEN VOOR OPLEIDINGEN HBO-VERPLEEGKUNDE	47
7.2.3 AANBEVELINGEN VOOR DE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ	48
 NAWOORD	 49
 AANLEIDING	 49
PROCES	49
 BIBLIOGRAFIE	 50
 BIJLAGEN	 52
 BIJLAGE 1 – BENADERING HOGESCHOLEN	 53
BIJLAGE 2 – MEETINSTRUMENT KWALITATIEF ONDERZOEK	54
BIJLAGE 3 – MEETINSTRUMENT KWANTITATIEF ONDERZOEK	55
BIJLAGE 4 – FORMAT INFORMED CONSENT FORMULIER	60
BIJLAGE 5 – LITERATUUR ZOEKPLAN	61
BIJLAGE 6 – OPGESTELD ARTIKEL	63
BIJLAGE 7 – KERNTHEMA’S MET BIJBEHORENDE LABELS	67
BIJLAGE 8 – BEWIJS INLEVEREN EPHORUS	71



Inleiding

1.1 Aanleiding

De samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht is de afgelopen jaren veranderd. Keuzenkamp (2010) stelt dat deze verandering zich ook de komende decennia zal voortzetten, voornamelijk door een toename van het aantal ouderen in Nederland. De verwachting is dat de bevolking de komende jaren steeds verder zal vergrijzen (Woittiez et al., 2009). Dit heeft gevolgen voor de vraag naar en het gebruik van de zorg. Het gaat dan met name om het gebruik van verpleging en verzorging (thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen), omdat dit voorzieningen zijn die veel door ouderen worden gebruikt (Woittiez et al., 2009).

De Nederlandse bevolking hecht grote waarde aan autonomie. Men ziet autonomie niet alleen als een recht, maar ook als een ideaal (Bours et al., 2009). Dit recht en ideaal speelt ook een grote rol in de zorgverlening die hulpverleners aanbieden. Men streeft ernaar om cliënten een leven te laten leiden zoals zij dit zelf willen en willen zorg bieden waarin de wensen en verlangens van de cliënt centraal staan (Cusveller, 1999). In tal van verpleegvisies wordt de omgang met seksualiteit als één van de aandachtspunten voor verpleegkundigen omschreven. Ook veel opleidingen vinden het van belang dat hun studenten aandacht schenken aan seksualiteit, omdat dit één van de fundamentele activiteiten in het leven is (Cusveller, 1999).

In de literatuur komt herhaaldelijk naar voren dat seksualiteit een belangrijk onderdeel is in de zorg voor ouderen (Verkuylen, 1996; Swinnen, 2011). In het onderzoek van Verkuylen (1996) komt echter naar voren dat in de meeste verpleeghuizen nog te weinig aandacht wordt besteed aan de seksualiteit van verpleeghuisbewoners.

De afgelopen jaren zijn er veel stappen gezet om de privacy en misvattingen rondom seksbeleving van ouderen, wonend in een verzorg- of verpleegtehuis, te beperken (Swinnen, 2011). Het Nationaal Ouderenfonds is in 2013 gestart met een bewustwordingscampagne 'Onzichtbare ouderen'. De slogan van deze campagne luidt: 'Homoseksualiteit is van alle tijden'. In samenwerking met het Blauwe Fonds zoekt het Nationaal Ouderenfonds naar praktische manieren om seksuele diversiteit beter bespreekbaar te maken voor ouderen en hun omgeving (Benoist, 2014). Naar aanleiding van deze bewustwordingscampagne is gevraagd of er nader onderzoek kan worden verricht naar de mate van bewustzijn ten opzichte van seksueel diverse ouderen onder verpleegkundigen.

Aanleiding van dit onderzoek is het tekort aan kennis over de mate van bewustzijn onder HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel. Zij zijn de verpleegkundigen van de toekomst! Indien bewustzijn rondom het thema seksueel diverse ouderen ontstaat, kan dit worden toegepast in de uitvoering van het verpleegkundig beroep.

1.2 Probleemstelling

Homo- of biseksualiteit in zorginstellingen lijkt vrijwel een onbesproken onderwerp in de door heteroseksualiteit gedomineerde cultuur. Verpleeghuizen schieten tekort in het erkennen van de seksuele behoeften van homoseksuele, lesbische en biseksuele bewoners. Professionals, werkzaam in deze zorginstellingen, lijken frequent de seksuele oriëntatie van bewoners te negeren, ondanks het feit dat die van belang is voor de zorgverlening (Schiavi, 1999). Dit zou mede veroorzaakt kunnen worden doordat zorgverleners, net als andere mensen, er over het algemeen van uit gaan dat iemand heteroseksueel is. Dit noemt men een 'heteronorm' (Schuyf & Stoop, 2007). De veronderstelling dat onder ouderen geen homo- of



biseksualiteit voorkomt, is echter onjuist. Van de 4,7 miljoen mensen die ouder zijn dan 65 jaar, blijkt namelijk dat naar schatting 8 tot 14% 'niet hetero geaard' is. Dit komt neer op 470.000 ouderen die homo- of biseksueel zijn (Centraal Bureau voor Statistiek [CBS], 2014). Uit angst voor discriminatie of andere negatieve reacties laten oudere homoseksuele mannen en lesbische vrouwen hun seksuele voorkeur echter vaak onvermeld in hun contacten met zorg- en hulpverleners (Schuyf & Stoop, 2007).

Door de vergrijzing en de toenemende zorgvraag wordt verwacht en verlangd dat er in de toekomst meer verpleegkundigen in de ouderenzorg zullen werken (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport [VWS], 2012). In deze ontwikkelingen is de jeugd van belang. Onder de jeugd bevinden zich immers de verpleegkundigen van de toekomst. Volgens Keuzenkamp et al. (2006) blijkt dat een negatieve houding ten opzichte van seksuele diversiteit meer dan gemiddeld te vinden is onder jongeren.

Homo- en biseksuele ouderen geven aan dat jongeren onvoldoende weten van homoseksuele leefstijlen (Schuyf & Stoop, 2007). Omdat meer kennis gewenst zou zijn, bevelen de auteurs van het artikel aan om in verpleegkunde opleidingen (meer) aandacht te besteden aan homoseksualiteit (Schuyf & Stoop, 2007). Holmes et al. (1997), Archibald (2002) en Hosam (2003) veronderstellen dat meer kennis leidt tot een positievere houding [Hypothese 01, hierna afgekort: H01]. Scholingen zouden zich moeten richten op het veranderen van een negatieve houding ten opzichte van seksuele diversiteit, waardoor acceptatie ontstaat (Deacon et al., 1995). Volgens Kruk et al. (2007) beïnvloedt de houding die een verpleegkundige heeft ten opzichte van bepaalde patiëntengroepen bovendien het verpleegkundig handelen. Een negatieve houding jegens ouderen heeft een negatieve invloed op de zorg die een verpleegkundige aan ouderen verleent. Daardoor wordt verondersteld dat een negatieve houding van de verpleegkundige ten opzichte van seksueel diverse ouderen, een negatieve invloed heeft op de zorg die verpleegkundigen aan deze ouderen verlenen [H02].

Indien een positievere houding ten opzichte van seksualiteit ontstaat, is het ook gemakkelijker om de oudere echt te kennen en zo daadwerkelijk te laten gebeuren wat voor de oudere belangrijk is. Deze uiting van belevingsgerichte zorg zal ertoe leiden dat de oudere zich begrepen en erkend voelt (Kruk et al., 2007). Dit laatste kan bij homo- of biseksuele ouderen van toenemend belang zijn. Deze groep loopt namelijk meer risico in een sociaal isolement te raken. Ze kunnen immers minder terugvallen op familie, kinderen en ex-partners. Bovendien hebben ze vaak ook minder contact met burens en vrienden (Swinnen, 2011).

1.3 Doelstelling onderzoek

Voorgaande gegevens laten zien dat seksuele diversiteit onder ouderen vaak een onbesproken thema is. Ook hulpverleners lijken vaak uit te gaan van een heteronorm en ouderen zelf laten hun seksuele geaardheid onvermeld. De houding van verpleegkundigen lijkt van invloed te zijn op het verpleegkundige handelen. Bovendien is een negatieve houding ten opzichte van seksuele diversiteit meer dan gemiddeld te vinden onder jongeren. Daarom is onderzoek naar dit thema gewenst. Des te meer, omdat een houding positief kan worden beïnvloed door het verwerven van meer kennis over dit thema.

In de opleiding HBO-Verpleegkunde wordt getracht een goede basis van de vaardigheden en de persoonlijke visie van verpleegkundigen te leggen. Daarom is het van belang al in dit vroege stadium te peilen wat de houdingen zijn van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. Dit onderzoek heeft dan ook als doel om inzicht te krijgen in deze houdingen. Door gesprekken te voeren over seksuele diversiteit en de resultaten hiervan te publiceren, wordt ernaar gestreefd een bijdrage te leveren aan de bewustwording van seksuele diversiteit bij ouderen. Ten slotte wordt onderzocht wat het effect is van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen.



De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

“Wat is de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde op vier hogescholen in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen en wat is het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen op de houding van studenten van deze hogescholen?”

De deelvragen van dit onderzoek luiden als volgt:

1. Wat is de houding van vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen vanuit persoonlijk perspectief?
2. Wat is de houding van vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen vanuit het perspectief als toekomstig verpleegkundige?
3. Wat is het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit bij ouderen op vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel?

De hypothese van dit onderzoek is dat door gesprekken bij HBO-Verpleegkunde studenten over seksuele diversiteit bij ouderen bewustzijn en openheid zal worden gecreëerd.

De opbouw van dit onderzoeksplan is als volgt: allereerst komt het theoretisch kader aan bod waarin wordt beschreven wat er al bekend is over dit onderwerp. Vervolgens volgt de onderzoeksopzet met een uitwerking van de methodiek van het onderzoek. Daarna volgen de resultaten, onderscheiden in een kwantitatief- en een kwalitatief deel. Vervolgens wordt er een conclusie gegeven op de hoofd- en deelvragen. Ten slotte volgen de conclusie, de aanbevelingen, de discussie en relevante bijlagen.



Theoretisch kader

2.1 Ouderen

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder studenten HBO-Verpleegkunde en zal zich richten op seksuele diversiteit bij ouderen. Het is daarom allereerst belangrijk om te weten wie worden verstaan onder ouderen.

Ouderdomsveranderingen komen voortdurend en sluipend. Doordat de veranderingen per individu sterk kunnen verschillen, is het moeilijk een eenduidige definitie van de categorie 'ouderen' te geven. Meestal wordt uitgegaan van 65 jaar, de gebruikelijke officiële pensioenleeftijd (Eulderink et al., 2004). Ook volgens het Nationaal Kompas zijn 'ouderen', mensen van 65 jaar en ouder (GGD Zuid-Holland West, 2012). In dit onderzoek naar de houding van HBO-Verpleegkunde studenten wordt ook van deze leeftijdsgrens uitgegaan.

Onderscheid tussen ouderen onderling is te maken op grond van hun levensloop. Kruk et al. (2007) onderscheiden vijf verschillende generaties. Zo spreken zij over:

- De vooroorlogse generatie: mensen geboren tussen 1910 en 1929. Deze generatie is sterk beïnvloed door traditionele waarden over arbeidsethos, gezagsgetrouwheid en een strakke seksuele moraal.
- De stille generatie: mensen geboren tussen 1930 en 1945. Deze generatie is sterk beïnvloed in hun waarden door de periode van wederopbouw na de Tweede Wereldoorlog, waarin idealisme en opstandigheid naar de achtergrond werden gedrukt.
- De protestgeneratie: geboren tussen 1946 en 1954. Deze generatie wordt ook wel de babyboomgeneratie genoemd en is sterk beïnvloed door maatschappelijke veranderingen in de jaren zestig.
- De verloren generatie, de mensen geboren tussen 1955 en 1969. Deze generatie wordt 'verloren' genoemd, vanwege de langdurige werkloosheid waarmee deze generatie werd geconfronteerd.
- De pragmatische generatie, geboren tussen 1970 en 1980. Typerend voor deze generatie zijn de pragmatische normen, waarden en verwachtingen en de gunstigere arbeidsmarktperspectieven.

De genoemde generaties onderscheiden zich door hun waarden en gedrag in de samenleving. Ongetwijfeld heeft het gedrag van de hier genoemde generaties effect op beelden die men over ouderen heeft. Deze beelden kunnen ook effect hebben op hun positie in de samenleving. Hoe dan ook: we moeten vaststellen dat er zich een geweldige diversiteit onder ouderen ontwikkelt (Kruk et. al., 2007).

2.2 Seksuele diversiteit

Seksuele diversiteit is van alle tijden. Ouderen komen echter steeds meer uit voor een homo- of biseksuele geaardheid. Met name de wat jongere ouderen, behorend tot de protestgeneratie. Zij hebben de emancipatiegolf bewust meegemaakt en nu zij ouder worden, komen zij op voor hun eigen rechten (Schuyf & Stoop, 2007).

In het begrip 'seksuele diversiteit' worden heteroseksuele personen onderscheiden van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele personen en transgenders (hierna genoemd als LHBT). Homoseksualiteit is, ook in de seksuologie, lang vrijwel onzichtbaar gebleven. Hoewel de term 'homoseksualiteit' al aan het eind van de negentiende eeuw in de wetenschappelijke literatuur verschijnt, worden homoseksuelen dan nog uitsluitend beschreven in de sfeer van pathologie, verstoorde ontwikkeling en persoonlijkheidsstoornis. Mede dankzij de homo-emancipatiebewegingen sinds de jaren zeventig, wordt homoseksualiteit inmiddels



breed erkend als een alternatieve vormgeving aan seksualiteit en relaties. Toch wordt homoseksualiteit pas na 1973 niet meer als geestelijke stoornis vermeld in de DSM (Gijs et al., 2004).

Het is van belang om te realiseren dat er geen duidelijke definitie bestaat van het begrip 'seksualiteit'. Vaak heeft seksualiteit betrekking op seksueel gedrag en seksueel functioneren. Er is echter ook sprake van een bepaalde mate emotionele intimiteit en sensualiteit (Swinen, 2011). Deze intimiteit omvat allerlei vormen van toenadering tussen mensen waarin vertrouwen en warmte centraal staat. Men laat bij intimiteit blijken wat men boeiend vindt aan elkaar (Zwanikken, 1989). In dit onderzoek wordt seksualiteit breder beschouwd dan het seksuele gedrag dat mensen vertonen. Leeuwen en Cusveller (2000) benadrukken ook dat seksualiteit een wezenlijk onderdeel is van iemands identiteit. Bij de introductie van het thema seksuele diversiteit onder ouderen, is het van belang inzicht te hebben in de manier waarop studenten het begrip 'seksualiteit' omschrijven. Het is immers aannemelijk dat deze omschrijving van invloed is op de beeldvorming van seksuele diversiteit bij ouderen.

2.3 Seksuele diversiteit in Nederland

Het grootste deel van de Nederlandse bevolking is heteroseksueel. Zij denken en handelen vanuit een heteroseksueel referentiekader. Zonder het te beseffen gaan de meeste mensen er daarom vanuit dat 'iedereen heteroseksueel' is (Felten, 2013). Deze zogenaamde hetero-norm, is nadelig voor LHBT'ers. Hoe meer acceptatie in de samenleving aanwezig is, hoe minder stressvol het is om als minderheidsgroep te leven (Kuyper & Fokkema, 2011).

In Nederland wordt homoseksualiteit wel breed geaccepteerd. Het is een van de meest homotolerante landen ter wereld. Dat neemt niet weg dat er bevolkingsgroepen zijn onder wie de acceptatie minder groot is. Onder de bevolking van 16 jaar en ouder blijkt 4% homoseksualiteit af te keuren. Vooral onder orthodox religieuzen (personen die minimaal een keer per week naar een religieuze bijeenkomst gaan) is dat aandeel hoog: 26% (Schmeets, 2014). Eveneens hebben relatief veel niet-westerse migranten moeite met homoseksualiteit, doordat zij vaak een religie aanhangen die homoseksualiteit niet accepteert. Sociaaleconomische factoren kunnen verschillen verklaren in acceptatie van homoseksualiteit tussen niet-westerse en autochtone Nederlanders (Schmeets, 2014).

Hoewel de situatie in Nederland over het geheel genomen dus al behoorlijk gunstig is, neemt de acceptatie nog altijd toe. Die toename doet zich vooral voor bij de laag opgeleiden, de meest kerkelijken, 16-24 jarigen en 65 plussers en aanhangers van CDA en GroenLinks (Keuzenkamp & Kuyper, 2013). Dit is een positieve ontwikkeling, omdat dit het leven van LHBT'ers minder stressvol maakt (Kuyper & Fokkema, 2011). Er wordt verwacht dat de toenemende acceptatie van homoseksualiteit ook terug is te zien in de houding van studenten in Overijssel [H03]. Het grootste deel van hen is immers tussen de 16-24 jaar.

2.4 Religiositeit in Overijssel

In Overijssel, de provincie waar het onderzoek plaats zal vinden, blijkt de kerkgang hoger te liggen dan gemiddeld in vergelijking met andere provincies in Nederland.

Zestig procent van de Overijsselse bevolking geeft aan religieus te zijn, waarvan achtenveertig procent van de bevolking aangeeft christelijk te zijn (Schmeets, 2014). In lijn met deze gegevens wordt daarom verwacht dat de acceptatie onder HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel lager zal liggen dan in overige provincies vanwege de hogere mate van religiositeit [H04].



2.5 Dimensies van houdingen ten opzichte van homoseksualiteit

Houdingen ten opzichte van homoseksualiteit zijn complex van aard. Complex in vorm, gradatie en inhoud (Kuyper & Bakker, 2006). In Nederland worden vaak vier dimensies van elkaar onderscheiden (Keuzenkamp et al., 2006):

1. Algemene aanvaarding van homoseksualiteit en homoseksuele mannen en lesbische vrouwen

Deze dimensie betreft het oordeel dat mensen over homoseksualiteit hebben. Het gaat dan om algemene uitspraken, zoals 'homoseksuelen zijn mensen zoals jij en ik' en 'homoseksuele mannen en lesbische vrouwen moeten hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen'.

2. Houding tegenover gelijke rechten en antidiscriminatie

Tot deze dimensie behoort hoe mensen denken over gelijke rechten voor homoseksuelen en over antidiscriminatie aangaande homoseksualiteit. Het gaat dan bijvoorbeeld om de vraag of men het een goede zaak vindt dat ook homoseksuele paren tegenwoordig kunnen trouwen en of men vindt dat ambtenaren van de burgerlijke stand mogen weigeren homoparen te trouwen.

3. Reactie op homoseksualiteit in de naaste omgeving

De derde dimensie gaat over de individuele confrontatie met de homoseksuele mannen en vrouwen. Hoe reageert men op toenadering door een homoseksuele man of vrouw, op het hebben van homoseksuele burens, of op een familielid die vertelt dat hij of zij homoseksueel is?

4. Reactie op homoseksualiteit in het openbaar

Het vierde thema ten slotte heeft betrekking op homoseksualiteit die zichtbaar is in het openbaar. Hierbij kan worden gedacht aan een homopaar dat op straat staat te zoenen (Keuzenkamp et al., 2006).

Bovenstaande dimensies zullen in het onderzoek steeds terugkomen, omdat ze een leidraad vormen bij het opstellen van het kwantitatieve meetinstrument en bij de analyse van de onderzoeksresultaten.

2.6 Houding van hulpverleners ten opzichte van seksualiteit

Schuyf & Stoop (2007) veronderstellen dat hulpverleners, net als andere mensen, uit te gaan van een 'heteronorm' (Schuyf & Stoop, 2007) [H05]. Hulpverleners blijken LHBT'ers door bepaalde uitspraken tevens het gevoel te geven apart te zijn. Bijvoorbeeld: 'Ik ben zelf gewoon hetero'. Een onderzoek van Schiavi (1999) laat bovendien zien dat hulpverleners de seksuele oriëntatie van bewoners vaak lijken te negeren.

Uit een onderzoek naar de houding van verpleegkundigen ten opzichte van seksualiteit van verpleeghuisbewoners, blijkt dat deze houding vaak afkeurend is tegenover seksueel gedrag (masturbatie en seksuele handelingen) (Robinson et al., 2003). Naast professionele grenzen, lijken persoonlijke grenzen ook een grote rol te spelen. Onderzoek onder verpleegkundigen op een psychogeriatrische afdeling toonde aan dat hulpverleners zich verward, hulpeloos, boos en verlegen voelden wanneer zij geconfronteerd werden met bewoners die een seksuele relatie hadden (Ehrenfeld et al., 1997).



Maar liefst 86% van de mannen en 32% van de vrouwen gaven in een onderzoek onder oudere respondenten aan dat zorgverleners regelmatig zouden moeten informeren naar het seksuele functioneren (Smith et al., 2002).

Er zijn geen onderzoeken bekend waarin factoren naar voren komen die verklaren waarom hulpverleners niet vragen naar het seksueel functioneren van ouderen. Roach (2004) stelt wel dat de mate waarin men zich comfortabel voelt met de eigen seksualiteit van invloed is op de reacties en opvattingen van verpleegkundige personeel ten opzichte van seksualiteit bij cliënten [H06]

RMcSherry (2000) heeft wel een onderzoek uitgevoerd naar de omgang van verpleegkundigen met spiritualiteit. Volgens Cusveller (1999) hangt seksualiteit vaak nauw samen met iemand zijn spiritualiteit. Daarom kunnen de resultaten uit het onderzoek van McSherry (2000) een mogelijke oorzaak zijn voor de belemmeringen die verpleegkundigen ervaren in de omgang met seksuele diversiteit bij ouderen. Uit onderzoek het onderzoek blijkt namelijk dat verpleegkundigen een gebrek aan kennis en deskundigheid ervaren. Hierbij spelen zowel barrières op affectief als op emotioneel gebied een rol. De barrières op deze gebieden kunnen zich voordoen als men de confrontatie met spiritualiteit te persoonlijk vindt en het daardoor moeilijk vindt om het bespreekbaar maken. Verpleegkundigen blijken soms geraakt te worden door de patiënt. Door dit niet toe te laten wordt het werk emotioneel als minder belastend ervaren (McSherry, 2000).

Van Leeuwen & Cusveller benadrukken dat de persoonlijke waarden van hulpverleners rondom seksualiteit kunnen verschillen van die van zorgvragers. Dit betekent volgens hen echter niet dat dit een zorgrelatie onmogelijk maakt. Ook voor patiënten die heel anders leven kunnen (en moeten) hulpverleners er zijn. Hoe ver men gaat in interventies wordt mede bepaald door de eigen professionele en levensbeschouwelijke overtuiging (Leeuwen & Cusveller, 2005).

Taylor (2002) benadrukt dat verpleegkundigen zich bewust moeten zijn van eigen grenzen. Toch een gesprek aangaan met een patiënt terwijl men voelt (weet) dat het zijn expertise of emotionele draagkracht op dat moment te boven gaat, kan de patiënt een onveilig of onbegrepen gevoel geven. Het signaleren van een behoefte is op dat moment wel van belang, maar in overleg met de patiënt kan de verpleegkundige bepalen wat een goede vervolgactie zou kunnen zijn (Taylor, 2002).

2.4 Rol van de opleiding

In tal van verpleegvisies wordt de omgang met seksualiteit als één van de aandachtspunten voor verpleegkundigen omschreven. Zo kan dit van belang zijn bij lijden aan een ziekte, handicap of medische ingreep die van invloed is op seksueel en intiem functioneren. Veel opleidingen vinden het daarom van belang dat hun studenten seksualiteit als één van de fundamentele activiteiten van het dagelijks leven beschouwen (Cusveller, 1999).

Uit onderzoek onder maatschappelijk werkers blijkt dat scholing omtrent seksuele diversiteit niet op een juiste manier vorm gegeven wordt. Felten (2013) stelt dat men daardoor niet adequaat en professioneel omgaat met dit onderwerp. Juist in de opleiding zouden hulpverleners moeten kunnen reflecteren op verschillende seksuele geaardheden (Felten, 2013).

Homo- en biseksuele ouderen geven ook aan dat in de opleiding Verpleegkunde meer aandacht zou moeten zijn voor seksuele diversiteit. Zij stellen dat jongeren te weinig kennis hebben over seksuele diversiteit onder ouderen waardoor ze niet goed voorbereid zijn op de zorgverlening aan deze doelgroep (Schuyf & Stoop,



2007) [H07]. Opleidingen zouden zich ook moeten richten op het veranderen van negatieve houdingen en het creëren van een goede therapeutische omgeving, waarbinnen acceptatie ontstaat van seksuele diversiteit (Deacon et al., 1995).

Guay (2008) beveelt aan om de seksualiteitsbeleving van hulpverleners zelf een rol te laten spelen in scholingen. De interpretaties van seksueel gedrag kunnen immers erg zijn gekleurd door eigen waarden en ervaringen (Guay, 2008).

Een ander aspect dat aandacht zou moeten hebben in de opleiding, is de plaats en omgeving waar een hulpverlener opgroeit. Deze plaats en omgeving heeft namelijk invloed op de beeldvorming die een hulpverlener ontwikkelt. Een opleiding speelt een essentiële rol bij het vormen van een professionele houding (Wüst, 2009).

2.7 Conclusie literatuuronderzoek

Op basis van bovenstaande literatuurstudie kan worden gesteld dat er zich een grote diversiteit onder ouderen ontwikkelt. Seksuele diversiteit is van alle tijden, maar er komen meer ouderen dan vroeger uit voor hun geaardheid. Hoewel de acceptatie van homoseksualiteit toeneemt, blijken de houdingen ten opzichte van homoseksualiteit complex. Binnen deze houdingen wordt onderscheid gemaakt in vier dimensies:

- Algemene aanvaarding homoseksualiteit en homoseksuelen
- Houding tegenover gelijke rechten en antidiscriminatie
- Reactie op homoseksualiteit in de naaste omgeving
- Reactie op homoseksualiteit in het openbaar

Hoewel veel verpleegkundigen seksualiteit een belangrijk onderwerp vinden, lijkt men uit te gaan van de 'heteronorm'. Een veel aangegeven oorzaak hiervan is tekort aan scholing. In deze scholing zou bewustwording moeten worden gecreëerd en kennisoverdracht moeten plaatsvinden. Op deze manier worden studenten beter voorbereid op omgang met seksuele diversiteit bij ouderen en kunnen negatieve houdingen ten opzichte van seksuele diversiteit bij oudere zorgvragers worden veranderd. Hierbij zou ook aandacht moeten zijn voor de eigen seksualiteit van verpleegkundigen.

Naast een tekort aan kennis spelen persoonlijke normen en waarden ook een rol in de omgang met seksuele diversiteit bij ouderen. De acceptatie van homoseksualiteit is in Nederland hoog. Onder jongeren, etnische- en religieuze groepen wordt seksuele diversiteit minder geaccepteerd. Deze acceptatie neemt echter wel steeds meer toe.



Onderzoeksontwerp

In onderstaande alinea's zal worden beschreven volgens welke methodiek het onderzoek is opgezet. Hierbij is steeds onderscheid gemaakt tussen het kwantitatieve en kwalitatieve deel van het onderzoek.

3.1 Type onderzoek

Het onderzoek heeft als doel meer inzicht te krijgen in de houding van vierdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. Tevens wordt ernaar gestreefd om praktische aanbevelingen aan hogescholen te kunnen doen over het belang van gesprekken over seksuele diversiteit bij ouderen. Dit maakt dat het onderzoek met name praktijkgericht is (Bil, 2011). Er wordt naar gestreefd om aan de hand van de onderzoeksresultaten een bijdrage te kunnen leveren aan de theorievorming omtrent de houding van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen.

3.1.1 Kwalitatief onderzoek

Vanwege de brede onderzoeksvraag en de relatief weinig beschikbare voorkennis is in eerste instantie gekozen voor een kwalitatieve onderzoekstechniek. Op deze manier kan dieper worden doorgevraagd en is er ruimte voor belevingen en emoties van studenten (Bakker & Buuren, 2009). Bovendien kan door middel van deze kwalitatieve onderzoekstechniek een betere opbouw worden aangebracht in de vragen, zodat de respondenten niet worden overvallen door de persoonlijke en gevoelige vragen die gesteld zullen worden (Bil, 2011).

In de interviews richt het onderzoek zich op gevoelens en achterliggende gedachten van individuen. Deze gegevens kunnen niet worden gegeneraliseerd voor alle studenten in Nederland (Bil, 2011). Doordat dit type onderzoek een individuele insteek heeft en er geen generalistisch beeld van de onderzoekspopulatie wordt geschetst, heeft het onderzoek een inductieve benadering (Bil, 2011).

Het kwalitatieve deel van het onderzoek is voornamelijk explorerend van aard zijn. Het doel is immers om meer inzicht te krijgen in de houding en gedachten van studenten over seksuele diversiteit onder ouderen.

3.1.2 Kwantitatief onderzoek

Er wordt getracht het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit bij ouderen te traceren. Daarom worden er twee metingen uitgevoerd. De eerste meting, de nulmeting, zal worden aangeboden aan de gehele feitelijke populatie. Deze nulmeting is kwantitatief van aard en heeft als doel een beeld te schetsen van de mate van bewustwording omtrent seksuele diversiteit onder ouderen van de studenten. Bij de studenten die deelnemen aan het kwalitatieve deel van het onderzoek, wordt vervolgens een controlemeting afgenomen.

Het kwantitatieve onderzoek wordt opgezet aan de hand van het PICO-systeem. De P staat voor patiënt, de I voor intervention, de C voor comparison en de O voor outcome (Bakker & Buuren, 2009).

- P: Vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde op hogescholen in Overijssel
- I: Interview en daardoor een gesprek over seksuele diversiteit bij ouderen
- C: Geen interview en geen gesprek over seksuele diversiteit bij ouderen
- O: Een vergroot bewustzijn van seksuele diversiteit bij ouderen



3.2. Strategie

Bij de start van het onderzoek zullen vier hogescholen in Overijssel telefonisch worden benaderd. Tot de vier hogescholen in Overijssel behoren de volgende scholen:

- Hogeschool Windesheim Zwolle
- Hogeschool Saxion Deventer
- Hogeschool Saxion Enschede
- Hogeschool Viaa Zwolle

Via het secretariaat van de hogescholen wordt contact gelegd met degene die gaat over het verlenen van toestemming voor het uitvoeren van onderzoeken. Het onderzoek wordt geïntroduceerd aan de hand van de omschrijving in bijlage 1. Indien toestemming wordt verleend, wordt gestart met het onderzoek zoals hieronder staat beschreven. Indien er geen toestemming wordt verleend, wordt er doorgevraagd naar de redenen. Vervolgens wordt opnieuw de urgentie van het onderzoek benadrukt.

Indien één hogeschool weigert dan wordt het onderzoek volgens het opgestelde plan voortgezet. Hiervoor is gekozen om de haalbaarheid van het onderzoek binnen het gestelde tijdslimiet te vergroten.

Tevens wordt aangenomen dat er nog steeds een goed beeld kan worden geschetst van de houding van studenten indien 75% van de hogescholen in Overijssel deelnemen aan het onderzoek.

Indien echter twee of meer hogescholen medewerking weigeren, vindt overleg plaats met de begeleidend docent van hogeschool Viaa en de opdrachtgever.

3.2.1 Kwalitatief onderzoek

Het onderzoek heeft de vorm van een kwalitatief survey. De gegevens worden verzameld aan de hand van interviews om de gedachten en houdingen van de respondenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen te kunnen beschrijven.

De interviews vinden face-to-face plaats. Op deze manier kunnen ook non-verbale signalen worden opvangen en kan hier eventueel dieper op door worden gevraagd (Bil, 2011). Er is ook voor interviews gekozen omdat op deze manier de gedachten en gevoelens over het gevoelige onderwerp 'seksuele diversiteit' bij ouderen beter kunnen worden achterhaald. Hierbij is een vertrouwelijke omgeving van groot belang (Bil, 2011). Om een vertrouwelijke omgeving te kunnen bieden is er voor gekozen om steeds één onderzoeker te laten interviewen, in plaats van drie onderzoekers samen. Op deze manier ervaart de respondent waarschijnlijk meer veiligheid (Heerink et al., 2009). Om recht te doen aan het leerproces van de onderzoekers, fungeren zij allemaal als interviewer.

De interviews worden semigestructureerd afgenomen. Op deze manier worden bij iedere respondent dezelfde vragen en thema's naar voren gebracht, maar wordt ook ruimte gecreëerd om dieper door te vragen (Bil, 2011). Om de interviews zoveel mogelijk op dezelfde manier af te nemen, is een doorvraagschema opgesteld. In dit schema staat uitgeschreven op welke manier wordt doorgevraagd op antwoorden van de student. Het schema is toegevoegd in bijlage 2.

De interviews worden afgenomen op de hogeschool waar de respondenten studeren. Nadat een datum en tijdstip met de respondent is afgesproken, wordt via het secretariaat van de Hogescholen een lokaal gereserveerd.



Binnen het onderzoek is er altijd een bepaalde mate van beïnvloeding. Hierdoor worden de mededelingen van de respondenten altijd gekleurd door de context van het onderzoek. Het onderzoeksonderwerp wordt daarom langzaam opgebouwd. De eerst gestelde vragen bevatten minder beladen aspecten, zodat de respondenten niet direct worden overvallen met zware thematiek.

Omdat dit onderzoek een specifiek en nieuw onderwerp is, is er voor gekozen zelf het meetinstrument te ontwikkelen (Raak & Paulus, 2002). Dit meetinstrument bestaat uit openvragen. Op deze manier wordt optimaal geïnventariseerd hoe men dingen ervaart en wordt voorkomen dat de respondenten met een vooringenomen standpunt worden bevraagd (Baarda, 2014). Bij het opstellen van het meetinstrument vormden de hoofd- en deelvragen het uitgangspunt. Op deze manier kan de juiste informatie voor het onderzoek worden verzameld. Bovendien is bij het opstellen gebruik gemaakt van de begrippen en theorieën uit het theoretisch kader. Het opgestelde meetinstrument voor het kwalitatieve onderzoek is te vinden in bijlage 2.

Het meetinstrument is voor vierdejaars studenten op het juiste niveau qua taalgebruik. De onderzoekers behoren zelf tot deze doelgroep en kunnen daarom op een juiste manier inschatten of de vragen geschikt zijn voor de doelgroep. Daarnaast wordt er door deskundigen gekeken naar de vragen van het meetinstrument. Zij beoordelen op de kwaliteit van de vragen, de grammatica en of de vraag het gewenste antwoord en/of onderwerp naar voren laat komen.

Ter voorbereiding op de interviews, neemt iedere onderzoeker een proefinterview af. Op deze manier wordt geoefend met het doorvraagschema en kan evaluatie plaatsvinden over de manier van interviewen. Voor de proefinterviews worden drie willekeurige derdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde geselecteerd. Na de evaluatie worden de interviews vernietigd.

3.2.2 Kwantitatief onderzoek

Het kwantitatieve onderzoek wordt uitgevoerd door middel van twee metingen in enquêtevorm. De eerste meting, de nulmeting, wordt uitgevoerd onder de hele feitelijke onderzoekspopulatie. De controlemeting vindt plaats na afloop van de interviews met de geselecteerde studenten. Beide metingen worden gedaan om de houding van de studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen kunnen weergegeven. De keuze van de onderzoekspopulatie wordt verantwoord in hoofdstuk 3.3.2.

De respons van de enquêtes moet minimaal 35.2% van de feitelijke populatie zijn om een betrouwbaarheidspercentage van 90% te garanderen (Evan et.al., 2015). Hoewel een onderzoek wordt gedaan onder een onbekende populatie gaan de onderzoekers er vanuit dat het responspercentage weinig wordt aangetast doordat het secretariaat van de hogeschool het onderzoek verstrekt en zij bekend is bij de studenten. Daarnaast verwachten de onderzoekers 'goodwill' te creëren door aan te geven dat zij ook HBO-Verpleegkunde studenten uit het vierde leerjaar zijn.

Om de slagingskans van het onderzoek te verhogen wordt een betrouwbaarheidspercentage van 90% gehanteerd en niet een betrouwbaarheidspercentage van 95%. Hierbij wordt ook ingecalculeerd dat er een gevoelig onderwerp ter sprake wordt gebracht. Dit kan een drempel zijn voor studenten om niet te reageren op de uitnodiging om deel te nemen aan het onderzoek.

Het opgestelde meetinstrument behorende tot het kwantitatieve onderzoek is te vinden in bijlage 3. De opzet is aan de hand van stellingen waarop de studenten kunnen antwoorden met zeven verschillende



varianten variërend van 'Helemaal mee oneens' tot 'Helemaal mee eens'. In het midden is de optie 'Neutraal' toegevoegd. Dit betekent in dit onderzoek 'niet mee eens/niet mee oneens'.

Het meetinstrument is gebaseerd op een eerder onderzoek van Steppe (2013).

De enquêtevragen zijn opgesteld aan de hand van de vier dimensies van een houding. Hoewel deze beschreven zijn in het theoretisch kader worden ze hieronder nogmaals kort genoemd:

1. Algemene aanvaarding van homoseksualiteit en homoseksuele mannen en vrouwen
2. Houding tegenover gelijke rechten en antidiscriminatie
3. Reactie op homoseksualiteit in de naaste omgeving
4. Reactie op homoseksualiteit in het openbaar

Als vijfde dimensie is de professionele houding van een verpleegkundige toegevoegd.

Deze extra dimensie is toegevoegd om meer inzicht te krijgen in de professionele houding van studenten.

Om de validiteit van het meetinstrument te vergroten, zijn de stellingen steeds tweemaal geformuleerd. De eerste stelling wordt geformuleerd aan de hand van algemene begrippen. De tweede stelling wordt op een concrete manier weergegeven. Hierdoor is te controleren of de studenten eenduidig zijn in antwoorden.

Voorbeeld:

- Stelling 1: Ik accepteer seksuele diversiteit bij ouderen in mijn eigen omgeving.
- Stelling 2: Als mijn oma aan zou geven dat zij biseksueel is, zou ik daar moeite mee hebben.

3.3 Steekproef

Dit onderzoek richt zich op de omgang met seksuele diversiteit bij ouderen. Hierbij wordt bij ouderen uitgegaan van alle mensen boven de 65 jaar. Er is bewust geen onderscheid gemaakt tussen jongere- en oudere ouderen. Het doel is immers vooral gericht op de houdingen van studenten ten opzichte van alle ouderen van 65 jaar en ouder.

Er is voor gekozen om alleen deelnemers te selecteren die studeren aan een hogeschool in Overijssel. Op deze manier blijft de omvang van het onderzoek beperkt en is het praktisch beter uitvoerbaar. Door de keuze voor een onderzoekspopulatie binnen regio Overijssel ontstaat er een selectie-effect, bijvoorbeeld omdat in Overijssel een meer religieuze populatie woonachtig is dan in andere provincies van Nederland (Keuzenkamp, 2011). De onderzoeksuitkomsten geven een beeld van de mening van studenten in Overijssel over seksuele diversiteit bij ouderen. Het is niet te generaliseren voor alle studenten HBO-Verpleegkunde in heel Nederland.

3.3.1 Kwalitatief onderzoek

De feitelijke populatie van het kwalitatieve onderzoek is te groot om iedereen bij het onderzoek te betrekken. Daarom is ervoor gekozen om een steekproef te nemen, namelijk vierdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde. Deze inclusiecriteria is aangebracht zodat een beeld kan worden geschetst van de houding van bijna afgestudeerde studenten. Een schematische weergave van de genomen steekproef is te vinden in schema 1.



Schema 1: Schematische weergave van de stappen tussen theoretische populatie en onderzoekspopulatie voor het kwalitatieve onderzoek.



Er wordt onberedeneerd een selectie gemaakt in studenten. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt in leeftijd en geslacht. De namen en mailadressen van tien studenten worden aangeleverd aan de onderzoekers door het secretariaat van de vier hogescholen. Deze tien studenten worden door het secretariaat geselecteerd aan de hand van 'blind prikken'. Er is voor gekozen om het secretariaat tien studenten te laten selecteren, zodat ze de gehele studentenlijst niet aan de onderzoekers hoeven te verstrekken. Op deze manier wordt recht gedaan aan de privacy van studenten.

De eerste vijf studenten op de aangeleverde namenlijst van de onderzoekers ontvangen een persoonlijke uitnodiging voor deelname aan het interview. Indien studenten weigeren of niet in staat zijn deel te nemen aan het interview, wordt de volgende student op de namenlijst worden uitgenodigd. Dit proces herhaalt zich, tot maximaal tien uitnodigingen per hogeschool.

Door onberedeneerde selectie en persoonlijke uitnodigingen wordt het selectie effect dat ontstaat als respondenten zelf moeten reageren op een algemene uitnodiging verkleind. Omdat de deelname wel op vrijwillige basis is, blijft er een bepaalde mate van selectie effect bestaan.



3.3.2 Kwantitatief onderzoek

De theoretische populatie ofwel de mensen over wie een uitspraak wordt gedaan in de nulmeting zijn de vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten studierend in Overijssel. De feitelijke of operationele populatie in de nulmeting zijn de HBO-Verpleegkundestudenten studierend in Overijssel. De gehele feitelijke populatie krijgt de mogelijkheid om deel te nemen aan de nulmeting. Zie voor een schematische weergave schema 2.

Bij het kwantitatieve onderzoek wordt de hele feitelijke populatie gevraagd om de enquête in te vullen. Het secretariaat van de desbetreffende hogeschool wordt gevraagd een weblink naar de digitale enquête via de mail naar alle vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten te sturen. Op deze manier is het voor de onderzoekers niet belastend om de gehele feitelijke populatie te benaderen. Indien de respons van deze digitale enquête niet meer bedragen dan 30%, dan wordt allereerst een herinneringsmail gestuurd. Indien het responspercentage dan nog niet gehaald is, dan wordt contact gezocht met het secretariaat van de hogescholen met de vraag of de enquêtes op papier op school ingevuld kunnen worden. Een randvoorwaarde hiervoor is dat 50% van de vierdejaars studenten aanwezig dienen te zijn op school. Dit wordt afgestemd met het secretariaat van de opleiding. Indien aan de randvoorwaarde wordt voldaan, bezoeken de onderzoekers de hogescholen om de enquêtes te overhandigen.

De controlemeting, wordt afgenomen onder alle mensen die meegewerkt hebben aan het interview. De populatie van deze groep is veel kleiner dan de populatie van de nulmeting. De controlemeting is daarom niet te generaliseren voor de gehele onderzoekspopulatie, daarom kan alleen een hypothese worden opgesteld.

Schema 2: Schematische weergave van de stappen tussen theoretische populatie en onderzoekspopulatie voor het kwantitatieve onderzoek.





3.4 Verantwoording data-analyse

3.4.1 Kwalitatief onderzoek

Tijdens de onderzoeks-gesprekken worden audio-opnames gemaakt van de interviews. Op deze manier kunnen we de opnames worden teruggeluisterd om te horen wat er precies werd gezegd.

De opnames worden gemaakt met een kleine memorecorder, om te voorkomen dat men zich ongemakkelijk voelt door opname met een filmcamera.

De interviews worden aan de hand van de audio-opnames zonder demografische gegevens chronologisch uitgeschreven. Op basis van deze transcriptie wordt vervolgens een gestructureerd verslag gemaakt. Hierin worden alle tekstonderdelen die betrekking hebben op een en hetzelfde onderwerp bijeen gebracht via knippen en plakken. De gegevens worden hierdoor geordend, waarna dit geanalyseerd kan worden.

De data wordt geanalyseerd door degene die het interview heeft afgenomen. Een tweede en derde onderzoeker zullen dit vervolgens ook analyseren. Daarop zullen de analyses naast elkaar gelegd worden en zullen de onderzoekers samen tot één analyse komen. Na drie interviews zullen de analyses per interview door twee onderzoekers worden gedaan. Op deze manier wordt de betrouwbaarheid vergroot.

De analyse van de audio-opnames richt zich op de inhoud van wat er gezegd wordt. Hierbij vormen de dimensies van een houding zoals beschreven in het theoretisch kader de richtingwijzers (Raak & Paulus, 2002).

Omdat is gekozen voor een kwalitatieve strategie zullen de onderzoeksuitkomsten vooral verbaal en beschouwend worden gerapporteerd (Verschuren & Doorewaard, 2003).

3.4.2 Kwantitatief onderzoek

De enquête wordt doormiddel van de software NetQ opgesteld en gepubliceerd. Bij het opstellen worden de meetinstrumentvragen al gekoppeld aan een variabele.

Deze variabelen zijn gebaseerd op de verschillende dimensies van een houding, zoals geformuleerd in het theoretisch kader. Door de data te koppelen aan een variabele kan de data gemakkelijk worden geëxporteerd naar het programma SPSS 22. Aan de hand van SPSS worden tabellen opgesteld, door middel van analyse → tables → custom tables.

3.5 Betrouwbaarheid en validiteit

Door nauwkeurig te handelen volgens het opgestelde onderzoeksplan kan het onderzoek herhaald worden en kunnen onder dezelfde omstandigheden dezelfde resultaten worden verkregen (Heerink et al., 2009).

Om de interne betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen kunnen de begeleidend docent en de opdrachtgever van het onderzoek meelesen in het onderzoeksplan en beoordelen zij dit plan op inhoud en vorm (Bil, 2011).

Het theoretisch kader is belangrijk voor de verantwoording van de externe betrouwbaarheid van het onderzoek. Door begrippen duidelijk te omschrijven en te operationaliseren in het meetinstrument, worden systematische fouten zoveel mogelijk voorkomen (Bil, 2011).



Door het meetinstrument van beide typen onderzoek te beoordelen aan de hand van ons theoretisch kader en aan de hand van de opgestelde deelvragen wordt ook voorkomen dat de reikwijdte van het meetinstrument niet overeenkomt met dat van de hoofdvraag (Heerink et al., 2009).

Doordat bij het kwantitatieve onderzoek de hele feitelijke populatie bij het onderzoek wordt betrokken, wordt bijgedragen aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Indien wordt voldaan aan het responspercentage van 30% zijn de uitkomsten immers representatief voor de hele feitelijke onderzoekspopulatie.

Tijdens de controlemeting kunnen de studenten het gevoel krijgen niet anoniem te zijn. Dit gegeven zou de resultaten van de controlemeting kunnen beïnvloeden. Om dit zoveel mogelijk uit te sluiten benadrukken de onderzoekers dat de controlemeting ook anoniem is. Daarentegen moet wel rekening gehouden worden met deze beïnvloeding en dus de betrouwbaarheid van de controlemeting.

Er moet opgemerkt worden dat de onderzoekers zelf onderdeel zijn van de onderzoekspopulatie bij Hogeschool Viaa. Zij worden daarom uitgesloten van deelname omdat dit de betrouwbaarheid beïnvloedt. Dit zal wel het responspercentage negatief beïnvloeden.

Door de steekproef van het kwalitatieve onderzoek onberedeneerd te nemen, wordt ook bijgedragen aan de representativiteit van dit gedeelte onderzoek.

Bovendien geven vijf interviews per HBO-Verpleegkunde opleiding in Overijssel veel informatie over de houdingen van de onderzoekspopulatie ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. Dit betekent dat er in totaal twintig interviews worden afgenomen. Volledige representatie kan niet worden gegarandeerd, omdat onderzoek wordt gedaan naar een onderwerp waarover de houdingen erg kunnen verschillen (Keuzenkamp & Kuiper, 2013). In de discussie en conclusie van het onderzoek wordt hier rekening mee worden gehouden. De uitkomsten worden zo grondig mogelijk beschreven en weergegeven (Bil, 2011).

De uitgeschreven audio-opnames behorend bij het kwalitatieve onderzoek worden bewaard tot dat het onderzoeksverslag definitief is uitgewerkt. Tot die tijd kunnen deze uitwerkingen immers nog nodig zijn als naslagwerk. Bovendien kan dan worden gecontroleerd of er geen fouten of onjuistheden zijn. Deze controle wordt door alle drie de onderzoekers uitgevoerd, om de mate van subjectieve analyse zoveel mogelijk te beperken.

De geanonimiseerde transcripties van de interviews zijn te raadplegen zijn op een cd-rom. Deze kan opgevraagd worden bij de onderzoekers.

Omdat de interviewers zelf HBO-Verpleegkunde studenten zijn die studeren aan Hogeschool Viaa kunnen de uitkomsten van de respondenten van deze hogeschool een vertekend beeld geven. Informatie kan zijn uitgelekt en doordat de respondenten de interviewers kennen, kan een grotere mate van beïnvloeding ontstaan. In de verwerking en analyse van de resultaten is hier aandacht voor.

3.6 Ethische verantwoording

Om het onderzoek ethisch aanvaardbaar te maken, is de medewerking van studenten vrijwillig. Om deze vrijwilligheid te bevestigen, wordt er een informed consent opgesteld. Hierbij wordt voorafgaand aan de interviews en enquêtes gevraagd of de deelnemers hun toestemming schriftelijk willen bevestigen door het zetten van hun handtekening. In bijlage 4 is een format toegevoegd van het informed consent formulier.



De audio-opnames van de interviews worden na het uitschrijven en analyseren verwijderd om te voorkomen dat deze opnames bij anderen terechtkomen. De transcripties van de interviews bevatten geen namen, maar worden gefingeerd (Bil, 2011; Baarda & Goede, 2006).

Het is belangrijk om te realiseren dat de enquêtes en interviews erg gevoelige onderwerpen bespreekbaar maken. Dit kan veel losmaken bij respondenten en overrompelend zijn. Daarom wordt aan de respondenten een mailadres van één van de onderzoekers overhandigd. Op deze manier krijgen respondenten de gelegenheid om na afloop van het interview of enquête contact te zoeken indien ze na afloop van de enquête of het interview met vragen of opmerkingen zitten (Bil, 2011). Er is bewust gekozen om de contactgegevens van het Nationaal Ouderenfonds niet te verstrekken, omdat zij niet op de hoogte zijn van de besproken punten. Indien de vragen van respondenten verder reiken dan de expertise van de onderzoekers, verwijzen zij de respondenten naar professionele hulpverlening. Hierbij kan worden gedacht aan de GGD, Stichting Roze Hulpverlening of organisatie SIRE. De keuzes worden voorgelegd aan de student, welke vervolgens zelf kan kiezen welke organisatie hij benaderd.

3.7 Activiteitenplanning en taakverdeling

Schema 3: Weergave activiteitenplanning en taakverdeling

Taak	Wie	Wanneer
- Operationalisering meetinstrument	Allen	Eind januari
- Benaderen hogescholen	Janiek	Begin februari
- Opstellen uitnodiging interview	Gerike	Eind januari
- Voorbereiden inhoud interview (opbouw, organisatie etc.)	Jeanine (Janiek, Gerike)	Eind januari
- Test data-verzameling	Jeanine (Janiek, Gerike)	Begin februari
- Start data-verzameling kwalitatief en kwantitatief deel	Allen	Februari- maart
- Data-analyse	Allen	Maart-april
- Rapportage	Allen	April
- Inleveren concept eindverslag	Allen	1 mei
- Voorbereiden presentatie onderzoek	Allen	Begin mei
- Inleveren definitief eindverslag	Allen	22 mei
- Presentatie onderzoek	Allen	18-29 mei

3.8 Randvoorwaarden

Bij het benaderen van de vierdejaars HBO-Verpleegkundige studenten bestaat afhankelijkheid van de communicatie tussen de hogescholen en hun studenten. Zij sturen immers de uitnodigingen via de mail naar de studenten. Hiertoe is het van belang dat het contact met de hogescholen goed is voorbereid en het belang en de achtergrond van ons onderzoek wordt benadrukt. De hogescholen faciliteren ook ruimtes waar de interviews kunnen plaatsvinden.

De financiële kosten van opnameapparatuur blijven beperkt, omdat deze kunnen worden gehuurd of geleend.



3.9 Acties in kader 'public relations'

De uitkomsten van het onderzoek worden allereerst naar voren gebracht in een presentatie aan de opdrachtgevers en de betrokken hogescholen. Deze presentatie geeft inzicht in de methodologie en de conclusies worden helder weergegeven. Aansluitend is er ruimte zijn voor vragen en opmerkingen van de aanwezigen. Ter afsluiting van de presentatie worden enkele stellingen naar voren gebracht, om een discussie over het onderzoeksonderwerp te starten. Op een ander tijdstip wordt ook een presentatie gegeven aan geïnteresseerden en familie- en vriendenkring van de onderzoekers. Tijdens deze presentatie wordt minder lang worden stilgestaan bij de methodologie en is meer ruimte voor interactie.

Om de uitkomsten van het onderzoek verder te verspreiden onder geïnteresseerden, wordt een artikel opgesteld waarin de resultaten worden weergegeven. Hierin worden ook de aanbevelingen voor nader onderzoek weergegeven. Door het publiceren van een artikel wordt getracht nog meer bewustwording van seksuele diversiteit bij ouderen te creëren bij de lezers.



Resultaten

4.1 Houding op basis van de enquête

De respons van dit onderzoek bestaat uit 104 HBO-Verpleegkunde studenten van de 264 deelnemende HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel. Het aantal respondenten is 39,4% van de gehele onderzoekspopulatie. Daardoor is een betrouwbaarheidspercentage van 90% behaald (Evan et al., 2015).

In de enquête worden bij iedere stelling zeven keuzemogelijkheden gegeven. Deze zijn bij de beschrijving van de resultaten in dit hoofdstuk geclusterd in drie uitkomsten, namelijk:

1. Mee eens
Bestaande uit: Helemaal mee eens, mee eens en een beetje mee eens
2. Neutraal
3. Mee oneens
Bestaande uit: Helemaal mee oneens, mee oneens en een beetje mee oneens.

Ter inleiding op de enquêtevragen zijn enkele vragen toegevoegd welke inzicht geven in het bewustzijn van studenten. In het algemeen geven de respondenten aan zich bewust te zijn van seksueel diverse ouderen (89%). Het percentage studenten dat aangeeft zich bewust te zijn van transgender ouderen is lager (67%).

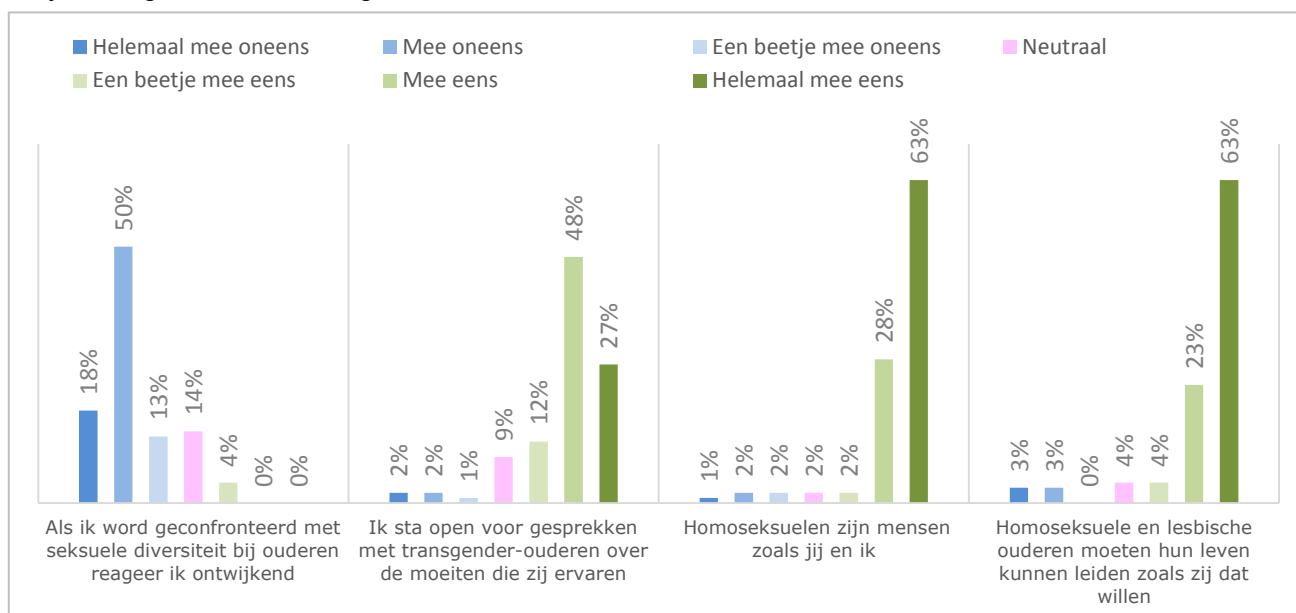
De resultaten zijn uitgewerkt aan de hand van de verschillende dimensies van een houding (Keuzenkamp, 2006). In de volgende alinea's zal per dimensie worden weergegeven welke antwoorden studenten hebben gegeven op de stellingen. Vervolgens worden enkele discrepanties in de resultaten en discrepanties tussen de hogescholen weergegeven.

4.1.1 Dimensies

4.1.1.1 Algemene aanvaarding

In de resultaten van de enquête komt naar voren dat de aanvaarding in het algemeen hoog is. Het merendeel van de studenten geeft aan niet ontwijkend te reageren als men met seksuele diversiteit bij ouderen wordt geconfronteerd (81%) en open te staan voor gesprekken met transgender-ouderen over de moeiten die zij ervaren (87%). Men vindt dat de ouderen hun leven moeten kunnen leiden zoals zij dat zelf willen (90%) en dat de ouderen zijn zoals jij en ik (91%).

Grafiek 1: Algemene aanvaarding



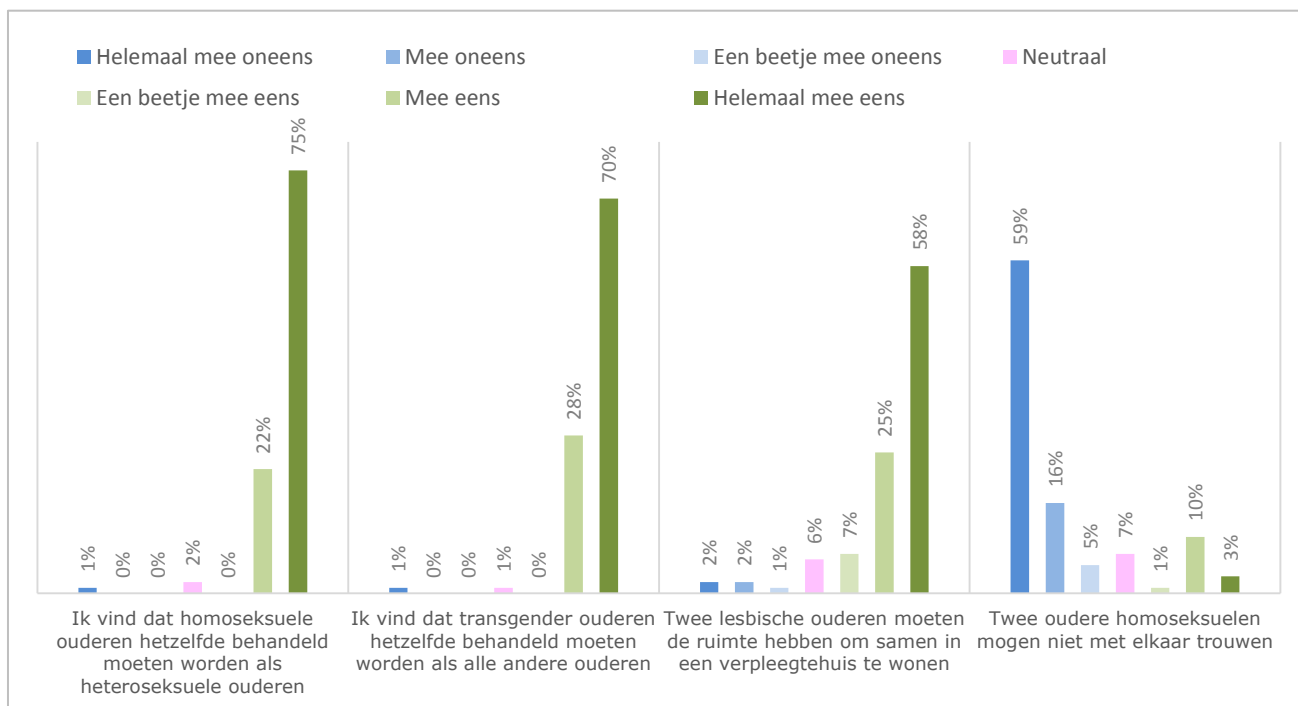


4.1.1.2 Gelijke rechten

Studenten geven aan dat zij vinden dat seksueel diverse ouderen gelijk behandeld moeten worden (97% en 98%). Ook geven de studenten aan dat de lesbische ouderen de ruimte moet hebben om in een verpleeghuis te wonen (90%).

Als het gaat om een huwelijk tussen homoseksuelen geeft een meerderheid aan dit te accepteren (80%).

Grafiek 2: Gelijke rechten

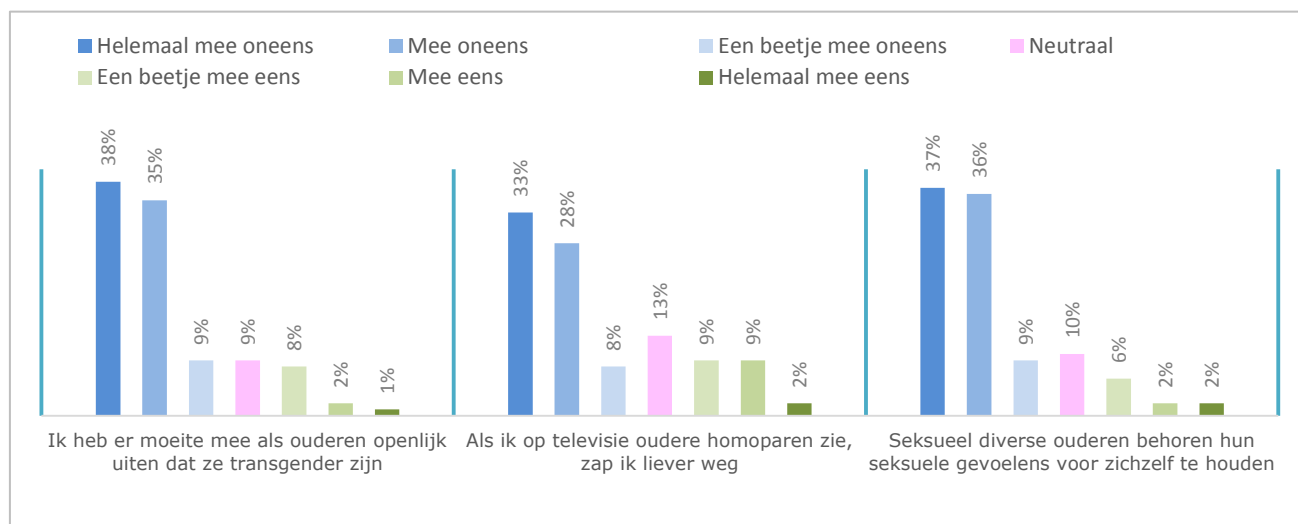


4.1.1.3 Reactie in het openbaar

Een meerderheid van de studenten vindt dat ouderen hun seksuele gevoelens niet voor zichzelf moeten houden (82%). Een minderheid geeft dan ook aan dat seksueel diverse ouderen dit niet mogen (11%).

Daarnaast geeft een meerderheid aan dat men niet weg-zapt indien op televisie homoseksuelen ouderen zijn te zien (69%).

Grafiek 3: Reactie in het openbaar

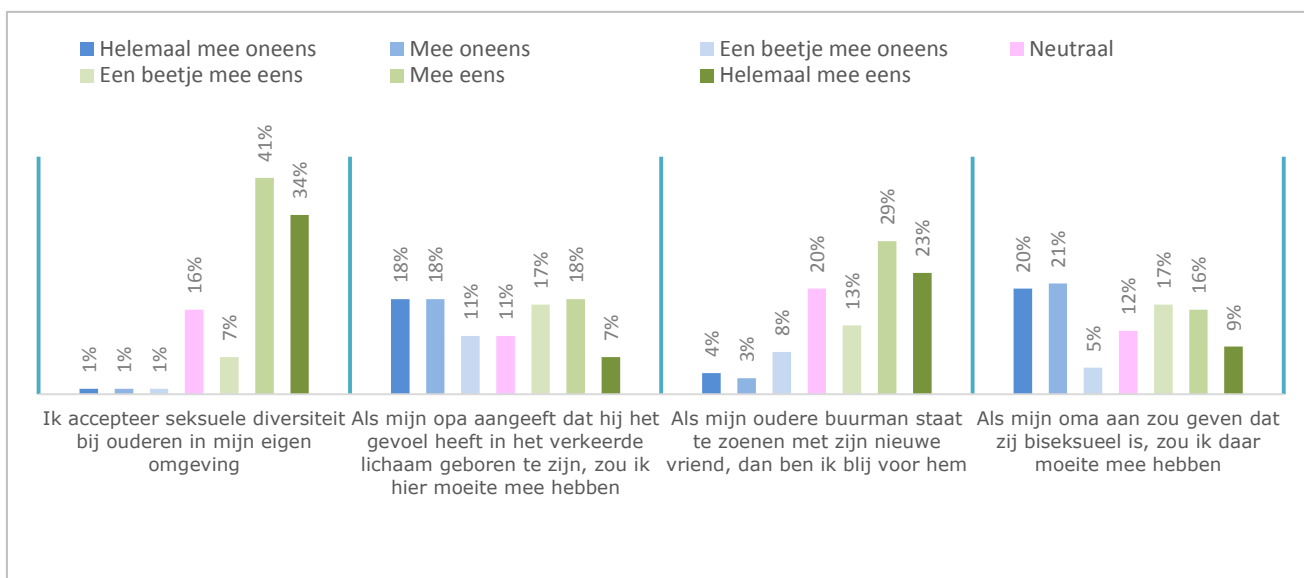




4.1.1.4 Reactie in de naaste omgeving

Het is opvallend dat de meningen over seksuele diversiteit bij ouderen in de naaste omgeving meer verdeeld zijn. Men geeft aan het in de naaste omgeving te accepteren (82%). Als een oudere tante vertelt over haar liefdesleven geeft een veel kleiner percentage aan daar met plezier naar te luisteren (46%). Een groot deel van de studenten geeft aan moeite te hebben met een lesbische oma (42%) en met een transgender opa (47%).

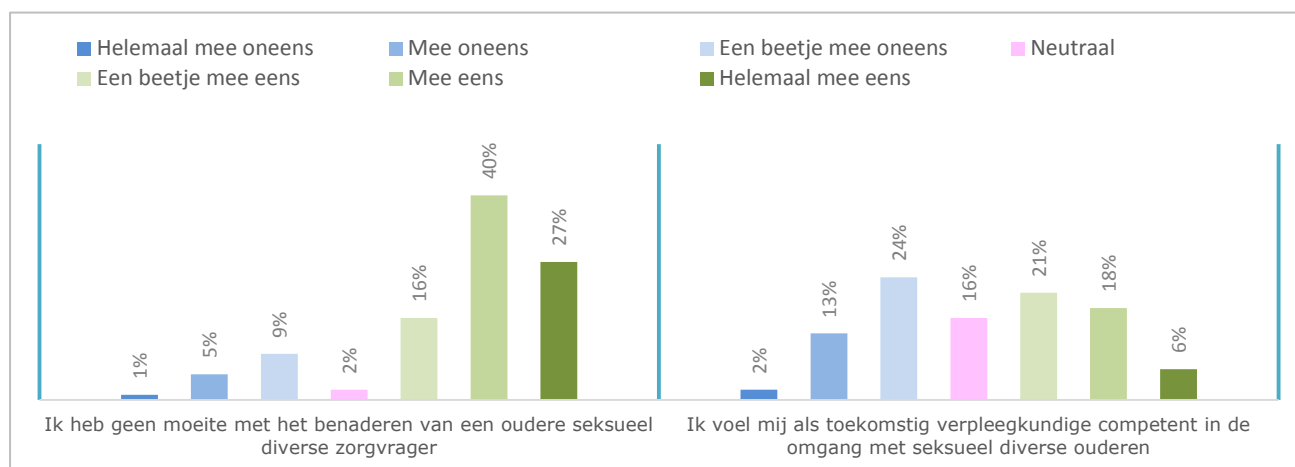
Grafiek 4: Reactie in de naaste omgeving



4.1.2 Discrepanties in enquête uitkomsten

De enquête-uitkomsten lijken enkele discrepantie te laten zien, welke kort besproken zullen worden. De eerste discrepantie die in het onderzoek naar voren komt heeft betrekking op de beroepsmatige omgang met seksuele diversiteit. Een groot deel van de studenten geeft aan geen moeite te hebben met het benaderen van seksueel diverse zorgvragers (83%). De helft van de studenten geeft echter aan dat zij zich niet competent voelen als het gaat om de omgang met seksueel diverse zorgvragers (49%).

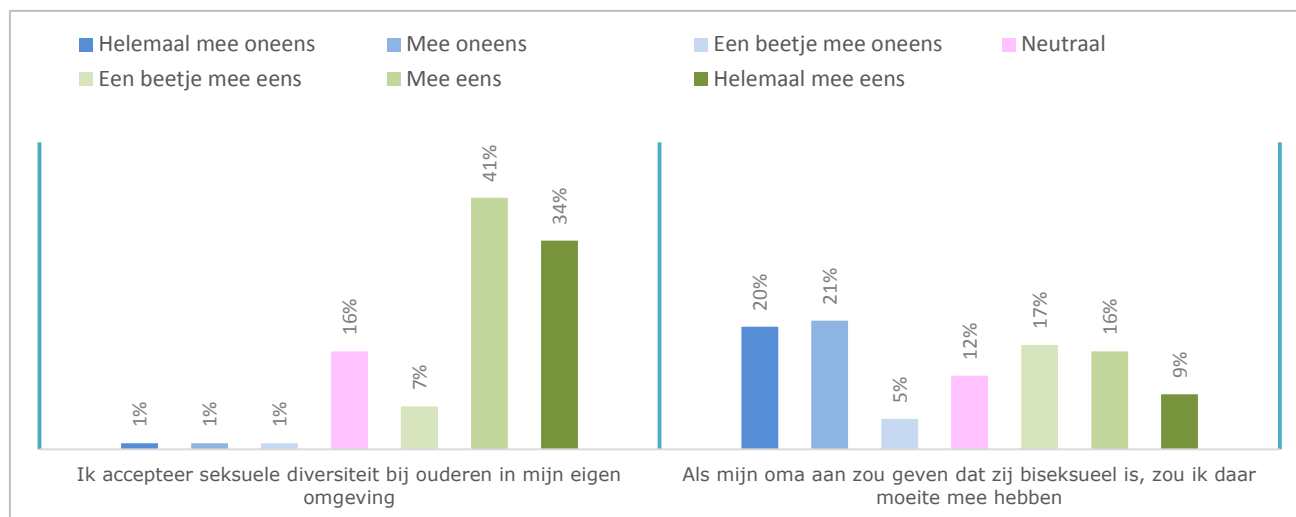
Grafiek 5: Omgang met seksuele diversiteit in het beroep





De tweede discrepantie gaat over de acceptatie van seksuele diversiteit bij ouderen in de naaste omgeving. Een grote meerderheid geeft aan dit te accepteren in de eigen omgeving (82%). Op de vraag of men moeite ervaart indien oma aan zou geven biseksueel te zijn, geeft echter bijna de helft van de studenten aan daar moeite mee te hebben (42%).

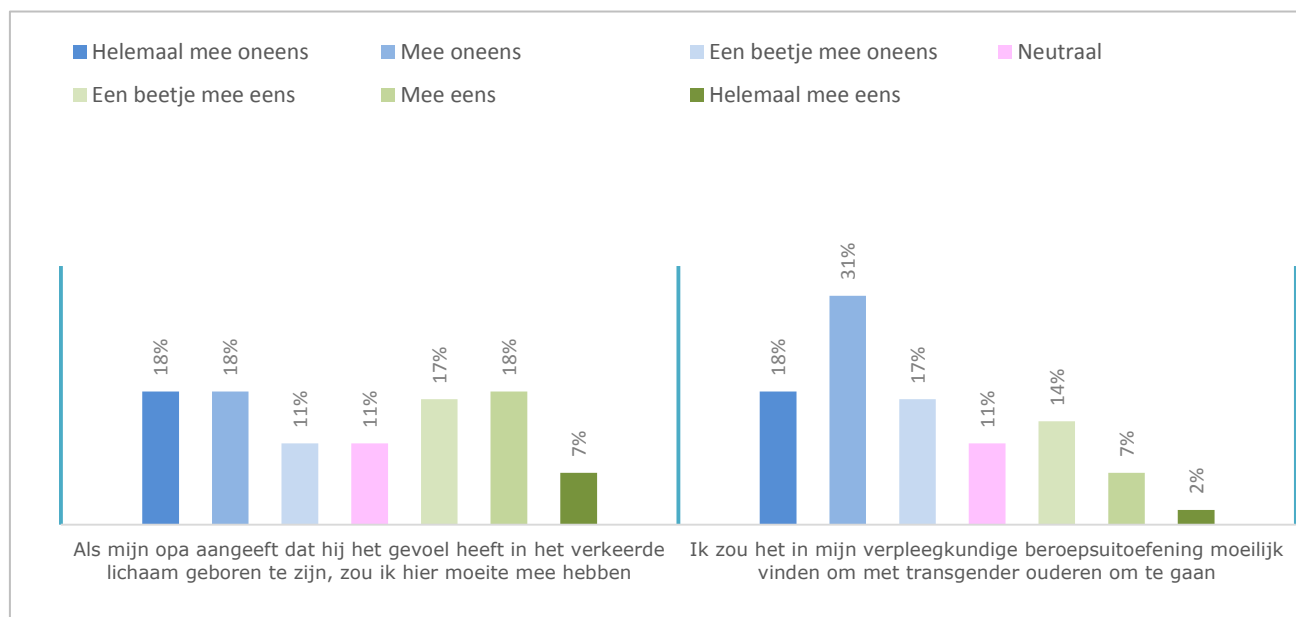
Grafiek 6: Acceptatie in de naaste omgeving



De derde discrepantie heeft betrekking op de omgang met transgender ouderen in de naaste omgeving en de omgang met transgender ouderen in de beroepsuitoefening.

Als het gaat om moeite hebben met deze categorie ouderen in de naaste omgeving zijn de meningen verdeeld (47% oneens versus 42% eens). In de beroepsomgeving geeft een groot percentage aan het niet moeilijk te vinden om met transgender ouderen om te gaan en is er minder verdeeldheid te zien (66% oneens versus 23% eens).

Grafiek 7: Naaste omgeving versus beroepsomgeving

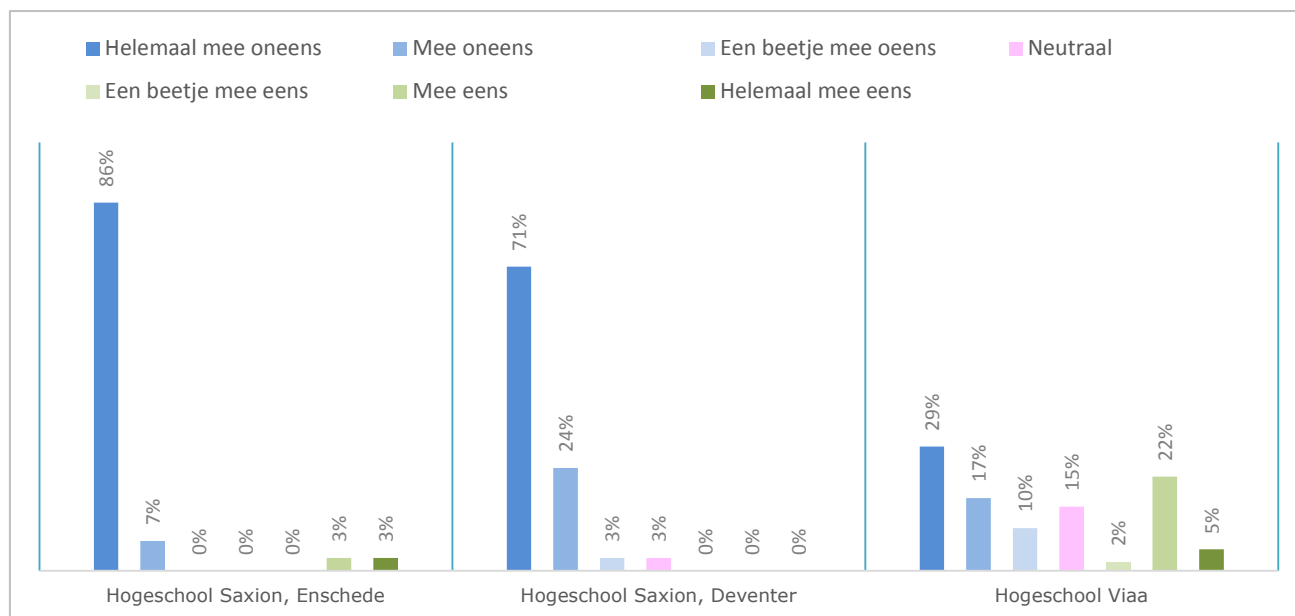




4.1.3 Vergelijkingen tussen de hogescholen

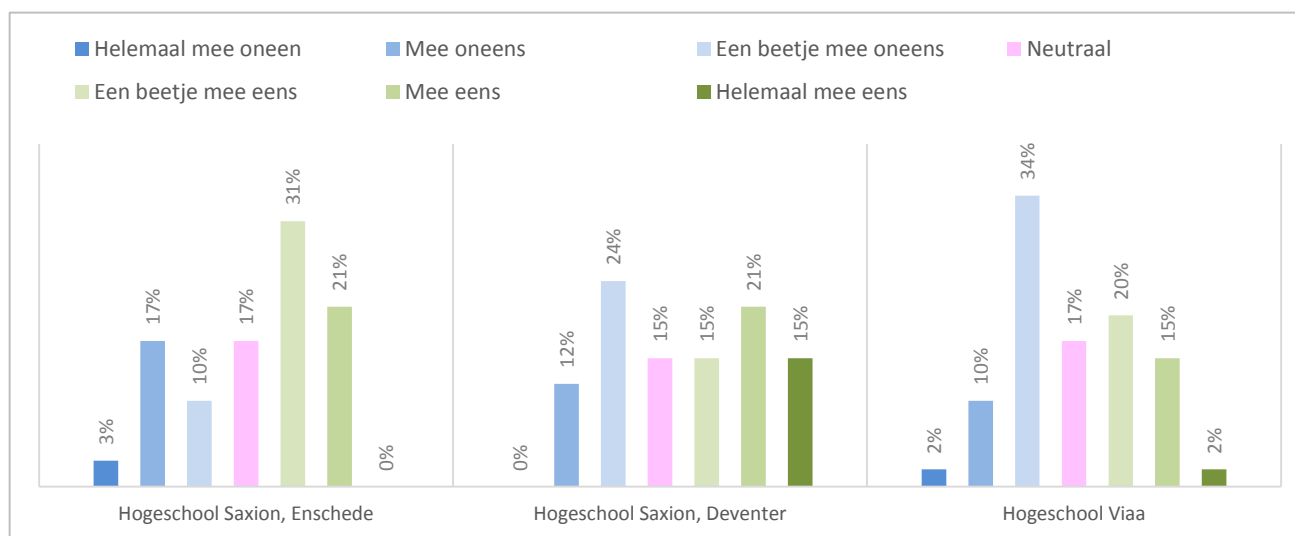
Tussen de hogescholen onderling zijn verschillen zichtbaar. Op Hogeschool Saxion, locatie Enschede en Deventer, geeft het overgrote deel van de studenten aan dat homoseksuele ouderen met elkaar mogen trouwen. Bij Hogeschool Viaa zijn de meningen verdeelt.

Grafiek 8: Trouwen van homoseksuele ouderen



Ook de mate van competentie in de omgang met seksueel diverse ouderen is met elkaar vergeleken. Een kleine meerderheid van de studenten van Hogeschool Saxion geven aan zich competent te voelen als het gaat om de omgang met seksueel diverse ouderen (Enschede 52%, Deventer 51%). Studenten van Hogeschool Viaa lijken zich echter minder competent te voelen in de omgang met seksueel diverse ouderen (37%).

Grafiek 9: 'ik voel mij als toekomstig verpleegkundige competent in de omgang met seksueel diverse ouderen.'





4.2 Houding op basis van de interviews

In dit deel van het onderzoek hebben twaalf interviews plaatsgevonden met vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten van Hogeschool Saxion, locatie Enschede en Deventer, en van Hogeschool Viaa. Verschillende bevindingen zullen in dit hoofdstuk uiteengezet worden.

De exacte labels en bijbehorende fragmentnummers zijn terug te vinden in bijlage 7.

4.2.1 Beleving van seksuele diversiteit bij ouderen

De studenten omschrijven hun beleving omtrent seksuele diversiteit bij ouderen verschillend ten opzichte van elkaar. Er wordt bijvoorbeeld genoemd dat men seksuele diversiteit bij ouderen accepteert.

“Ik vind het gewoon heel normaal. Je bent gewoon zoals je bent. Ja. Ik vind gewoon als iemand die gevoelens heeft of zich zo voelt, dat ie zo is. Dan is dat toch prima?” (2.14)

Ook wordt genoemd dat men seksuele diversiteit als een beladen onderwerp ervaart door de taboe die op het thema rust.

“Ik vind seksuele diversiteit wel een beladen onderwerp om het bespreekbaar te maken. // Als ik het onder de jongeren zie, dan is het alweer veel gewoner dan onder de ouderen denk ik; om homoseksueel en transseksueel te zijn. Alhoewel daar ook een taboe op ligt, hoewel bij ouderen dat al helemaal het geval is.” (1.2, 1.3)

Regelmatig wordt het verschil tussen jongeren en ouderen benoemd: bij jongeren komt het in de beleving van studenten meer voor en is er meer acceptatie.

“Bij jongeren is het veel meer geaccepteerd terwijl het bij ouderen in principe net zo goed voor kan komen. // Ik denk dat het wel goed is om je hiervan bewust te zijn, dat ouderen ook anders geaard kunnen zijn.” (6.96, 6.97)

Het is opvallend dat herhaaldelijk door religieuze studenten wordt gezegd dat ze het moeilijk vinden om vanuit hun religieuze overtuiging een mening te vormen over seksuele diversiteit bij ouderen.

“Ja.. Ehm.. (stilte) Hoe denk ik daarover.. Ook zo’n lastig iets.. Ook weer vanuit geloof.. Wat zegt de bijbel daarover.. Moet je blij zijn zoals je bent.. Of is het bij wijze van een ziekte dat je kan overkomen .. En is het een ziekte dan zou je iemand dus ook beter mogen maken..? Dus iemand laten ombouwen...? Ja dat vind ik lastig.. Ik weet ook niet hoe ik daar vanuit het geloof mee om moet gaan...” (6.111)

Weinig van de geïnterviewde studenten geven aan zich bewust te zijn van het thema. In de interviews geeft men aan dat dit komt doordat men weinig tot geen ervaring heeft met seksueel diverse ouderen. Ook binnen de opleiding HBO-Verpleegkunde en op de werkvloer geeft men aan weinig bewustzijn te zien.

“Nou, je bent er wel bewust van, maar niet zozeer. Ja, ik heb er nooit echt mee te maken dus je ziet het niet vaak.” (4.16)



De onderzoekers hebben specifiek door moeten vragen op het thema transgender ouderen. Daarop wordt geantwoord dat men zich niet bewustzijn is van transgender ouderen, omdat het in hun beleving nog minder voorkomt.

Tenslotte noemt een student dat zij een comfortzone ervaart die door ouderen zelf is opgesteld, waardoor zij zich belemmert voelt om seksuele diversiteit bespreekbaar te maken.

“Uuuhhmmja dat vind ik wel lastig... Want ik denk, aan de ene kant dat je ze, hun hebben voor hunzelf een bepaalde comfortzone gemaakt waar zij zich waarschijnlijk op een gegeven moment wel gemakkelijk bij voelen ofzo en ja ben ik dan degene die dat dan nog eruit moet gaan trekken op het moment dat zij zeventig zijn. Misschien zitten ze daar wel helemaal niet meer op te wachten. // Dat is wel een beetje een dubio. Aan de andere kant wil je die wel hebben en hebben ze misschien wel heel erg de behoefte om er nog uit te komen.” (7.13,7.14)

4.2.2 Beïnvloedingen ten opzichte van seksueel diverse ouderen

Studenten geven aan dat hun beleving ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen door diverse factoren is beïnvloed. Een belangrijke beïnvloedende factor is de opvoeding die zij hebben gehad. Deze opvoeding varieert van gehele acceptatie tot negatief ten opzichte van seksuele diversiteit.

“Nou ja ik denk ook ouders wel. // Die reageren natuurlijk ook weer vanuit het geloof // maar die hebben ook nooit zoiets gehad van dat kan allemaal wel. Ik ben wel van jongs af aan opgegroeid... Ja misschien wel een beetje negatief tegenover homo's opgevoegd. Zo van bah homo's weet je wel.” (6.53-6.55)

Religie is eveneens een veelgenoemde factor die de houding van studenten ten opzichte van seksueel diverse ouderen beïnvloedt. Studenten geven aan vanuit religie moeite te ervaren met seksuele diversiteit. In de reactie van deze studenten komt ambivalentie naar voren.

“Het moet eigenlijk hetzelfde zijn als ‘ja ik ben getrouwd’. Maar dan zou ik trouwens eerder zeggen ‘oh leuk’. Nee dat zou ik toch niet snel zeggen.. // Je moet het wel accepteren.. Maar het leuk noemen gaat voor mij een stapje te ver...” (8.149, 8.150).

Een andere beïnvloedende factor is de maatschappij. Men is van mening dat er vroeger geen acceptatie was en dat er een taboe rustte op seksuele diversiteit. Men geeft aan in de huidige maatschappij meer acceptatie te ervaren. In tegenstelling tot de meerderheid, die een algemene acceptatie ten opzichte van seksuele diversiteit ervaart, geven ook enkele studenten aan dat ze Nederland helemaal niet zo accepterend vinden. Zij geven aan een duidelijke heteronorm te ervaren.

“Hetero wordt gewoon normaal gezien. Je zegt ook niet zo snel een homo of ja...”(4.37)

“Heteroseksualiteit is ECHT de norm (stellig!).. Iemand die buiten die norm ligt, heeft het toch moeilijker..” (8.102)

De media is volgens studenten ook een beïnvloedende factor. Hierdoor is men seksuele diversiteit normaler gaan vinden; het heeft bij hen ook tot meer zichtbaarheid geleid.



“Ja, ik denk het wel. Alleen als je al kijkt naar de media, maar ook de maatschappij doet er al niet meer moeilijk over als je zegt dat je homo of lesbisch bent, zonder dat je daar voor aangekeken hoeft te worden. Dus ik denk dat hier het stukje accepteren dat het gewoon kan, dat het hier vandaan komt ja.” (1.21)

Ook de omgeving is een beïnvloedende factor, welke zowel positief als negatief kan werken. Men denkt dat in steden meer acceptatie heerst dan op het platteland.

“Ik denk op het platteland minder dan in de steden. Omdat ik denk dat op het platteland een redelijk taboe heerst op seksuele diversiteit bij ouderen. Dat ze in steden al wat vrijer denken daarover. // Platteland vind ik wat conservatiever en blijven wat meer in een bepaald stramien hangen. en heeft niet zo heel veel behoefte aan veranderingen en in de stad is het toch meer wat vrijer, wat losser.” (12.8b, 12.9)

Lectuur wordt ook als beïnvloedende factor genoemd. Door het horen en lezen van verhalen geven studenten aan over de thematiek na te gaan denken.

Ten slotte wordt aangegeven dat door deelname aan het onderzoek meer bewustwording is ontstaan.

“Ja, nou. Ik heb toevallig, nu ik de enquête dan lees dan denk je er wel over na.” (3.4)

“Tot ik jullie mailtje zag, had ik er eigenlijk nog nooit bij stil gestaan.” (5.49b)

4.2.3 Reactie

De reactie van studenten op seksueel diverse ouderen is verschillend. De meeste studenten geven aan de ouderen volledig te willen accepteren. Enkelen geven aan er even over na te moeten denken, omdat seksuele diversiteit in hun beleving bij ouderen niet veel voorkomt.

“Maar misschien als iemand dat aan je vertelt dat je dan eerst denkt: oh, ja.. // Dat zou ik dan niet zeggen, maar dat je als eerste misschien wel denkt van oh ja, dat je er wel bij stil staat.. Dat je er wel even over na moet denken..”(10.16, 10.17)

“Het is misschien een beetje raar dat als jij denkt een vrouw te gaan wassen. (lacht) Dat je opeens wat anders moet wassen. (lacht) Maar ik denk dat dat gewoon meer dan een reactie van verbazing, van even huh, dit is even anders dan ik verwacht. Maar niet dat ik dat dan vervelend zou vinden ofzo.” (11.49)

Andere studenten denken helemaal niet anders om te gaan met seksuele diversiteit onder ouderen. Dit geldt voor hen in zowel de naaste omgeving en de beroepsuitoefening. Zij benadrukken dat zij deze ouderen ook graag gelijk willen behandelen.

“Ik zou iemand ook niet anders benaderen omdat diegene niet-hetero is.. Daar zou ik iemand niet anders om benaderen of anders tegenaan kijken.. ” (10.6)



“Maar ik denk niet dat je een andere manier van benaderen ofzo, want ik vind die mensen net zoals andere ouderen. Ik denk niet dat je zou moeten zeggen dat als je hun tegenkomt moeten we er zo en zo mee om zou moeten gaan, ofzo.” (3.25)

Sommige studenten geven aan het lastig te vinden om te reageren op seksuele diversiteit bij ouderen.

“Ik zou niet goed weten hoe ik zou moeten reageren als iemand zegt ‘ik val op vrouwen...’. Een hetero zegt het natuurlijk ook niet, hé weetje, ik val op mannen of vrouwen.” (6.76)

“Oké.. Ja pfoei... Ja.. Als het familie is komt het wel dichterbij.. Dan is het wel dat je vooral echt schrikt en geschokt bent.. Dat is toch echt wel mijn eerste reactie.. Nog sterker dan in het verhaal over die kennis.. (stilte)” (8.80)

4.2.4 Studenten dragen veranderingen aan

Studenten geven aan dat zij het belangrijk vinden dat er meer aandacht voor seksuele diversiteit komt binnen de opleiding HBO-Verpleegkunde. In het huidige studieprogramma is wel plaats voor seksualiteit bij ouderen, maar niet voor de diversiteiten die voorkomen. Men oppert meer aandacht voor dit thema in de vorm van informatieve colleges en praktijkvoorbeelden. Ook het ontwikkelen van een themaweek wordt genoemd als optie om meer bewustwording en kennis bij studenten te creëren.

“Ik hoop ook echt dat jullie met dit onderzoek, het resultaat van het onderzoek ook bereiken dat er nog meer iets aandacht voor komt in de opleiding want er is gewoon weinig aandacht voor.” (9.59)

“Nou informatieve colleges denk ik; wat het precies inhoudt. En misschien eventueel wat gastsprekers die ervaringen kunnen vertellen hoe zij het in de gezondheidszorg hebben ervaren als seksueel divers persoon. Misschien dat je 65 plussers daarvoor kan strikken.” (5.52)

Studenten geven aan dat ook op de werkvloer meer aandacht zou moeten zijn voor seksuele diversiteit. Andere studenten noemen dat voorzichtigheid is geboden om seksueel diverse ouderen niet apart te gaan zetten. Gelijkheid tussen ouderen wordt door hen als belangrijk gezien. Om goed met seksueel diverse ouderen om te gaan, wordt door studenten aanbevolen om met deze groep zelf in gesprek te gaan en van hen te horen waar hun behoeften liggen.

“Dat geldt ook voor verpleegkundigen.. We zouden eigenlijk aan cliënten die zelf LHBT’er zijn moeten vragen: wat verlangen jullie van ons? Waar hebben jullie behoefte aan? Wat missen jullie? Hoe moeten we met jullie omgaan?” (8.183)

“Ik denk dat je ze het gevoel moet geven dat ze alles tegen je kunnen zeggen. Dus niet dat je er echt direct meer aandacht op geeft, maar indirect wel. Zodat, mochten ze er iets over kwijt willen, dat ze weten dat ze dat bij jou kunnen. Zonder dat je het daadwerkelijk echt genoemd hebt.” (11.64)

Een student noemt ten slotte dat seksuele diversiteit breder zou moeten worden getrokken, omdat het onderdeel is van zingeving en van hoe iemand als persoon is.



“Trek het gewoon breder. Hoe beleeft iemand iets? Hoe beleeft iemand zijn ziekte, bepaalde dingen die iemand met zich mee brengt. Een stukje zingeving... Echt kijken naar hoe iemand als persoon is... En daar hoort ook een bepaalde seksuele geaardheid bij.” (8.176)

4.2.5 Professioneel vs. persoonlijk

De meeste studenten geven aan dat er geen verschil zit in hun persoonlijke reactie op seksuele diversiteit bij ouderen en in hun professionele reactie hierop. Dat de rol als professional maakt dat een verpleegkundige zich soms anders opstelt, wordt door meerdere studenten genoemd.

“Nee dat denk ik niet. Ik denk dat ik als verpleegkundige grotendeels dezelfde persoon ben als wanneer ik als verpleegkundige aan het werk ben. Natuurlijk ben je als verpleegkundige dan wel professioneler, stel je je soms anders op, maar wat dat betreft denk ik niet.” (5.44, 5.45)

Enkele religieuze studenten geven aan dat er verschil zit tussen hun reactie in de persoonlijke omgeving en in het beroep.

“Als ik kijk naar mijn professionele situatie zou ik er al van een afstand naar kijken, zonder mijn eigen gevoelens. Ik zou het meer als een analyse van de situatie zien en de cliënt misschien daarop adviezen geven en in mijn persoonlijke situatie zou ik er dieper op doorvragen. Ik zou heel veel over die persoon willen weten, qua oorzaak, qua gevoelens, voor wie dan, en hoe wil je dat uiten, hoe wil je ouders gaan vertellen dat je uit de kast wilt komen. Op dat soort gebied zou ik daar meer naar vragen dan naar zo’n oudere in de beroepspraktijk.” (1.55)

“Iemand uit je omgeving komt gewoon veel dichterbij je... En eigenlijk in je werk kun je wel alles verwachten. Dat is gewoon zo... Dan moet je wel... (stilte). Ehm... Dan heb je gewoon een veel professionelere houding denk ik.” (8.129)

De reactie op de vraag wat deze professionelere houding voor de student inhoudt, wordt hieronder weergegeven. Bovendien noemt men dat professionals altijd een mate van acceptatie moeten hebben.

“Ehm... Ja dat is voor mij dat je je wel enigszins laat beïnvloeden door je persoonlijke gevoelens, maar dat dit je professionele beroepsuitoefening niet in de weg mag staan. // En dus wel volledige acceptatie van de patiënt. Dan moet je, ondanks dat je er misschien volledig afwijzend tegenover staat... dan moet je het wel gewoon doen en de patiënt wel accepteren...” (8.130, 8.131)

“En voor iemand in je naaste omgeving voel je dat verdriet meer dan voor een cliënt ofzo.. Ja voor een cliënt voelt het toch anders.. Daar neem je meer afstand van.. En ik denk dat die afstand het verschil maakt.. // Op basis van je rol als verpleegkundige heb je gewoon meer afstand dan van iemand in je persoonlijke omgeving.. Dat maakt voor mij het verschil..” (8.157, 8.158)

Een student die aangeeft dat ze seksuele diversiteit bij ouderen volledig accepteert, noemt dat een professional altijd een mate van acceptatie moet hebben.

“Stel ik zou het in mijn persoonlijke visie helemaal niet accepteren, moet je het in je professionele visie wel accepteren vind ik. Want vanuit je professionaliteit moet je ook een bepaalde acceptatie



hebben.” (2.32.)

4.2.6 Rechten

Studenten geven aan dat ze bij seksueel diverse ouderen dezelfde rechten willen hanteren als bij andere ouderen. Ze willen niet dat de zorg die zij verlenen anders is.

“Ja, je moet gewoon de zorg verlenen die je, ehm, bij iemand met een heteroseksuele geaardheid zou verlenen, moet je met iemand met een homoseksuele geaardheid precies hetzelfde verlenen. Het is gewoon zorg die jij levert. Dat vind ik gewoon heel belangrijk. En mensen in hun waarde laten.” (2.39)

“Ik zou het heel erg slecht vinden als iemand achteraf tegen mij zou zeggen van je, je hebt iemand toch niet gelijk behandeld. Dat zou ik als professioneel falen zien, een persoonlijke misser zien.” (9.63)

Religieuze studenten willen seksueel diverse ouderen wel gelijk behandelen, maar geven aan moeite te ervaren als ouderen hun seksuele diversiteit ook praktiseren. Tegelijkertijd vinden ze het ook moeilijk om dit tegen iemand te moeten zeggen.

“Zoals ik de liefde mag hebben, mag iemand die op het andere geslacht valt ook de liefde hebben, maar ik zou daar wel enigszins moeite mee hebben.”(1.37)

“Maar.. Ik moet wel eerlijk toegeven dat ik het gevoelsmatig wel moeilijk vind, bijvoorbeeld tegen een man zeggen: nee je mag niet samen leven met een man.. Terwijl hij hier wel heel gelukkig mee zou kunnen zijn.. Ja dat vind ik gevoelsmatig wel moeilijk om iemand te moeten zeggen.. Gelukkig heb ik dat nog nooit gehad, maar.... ” (8.59)

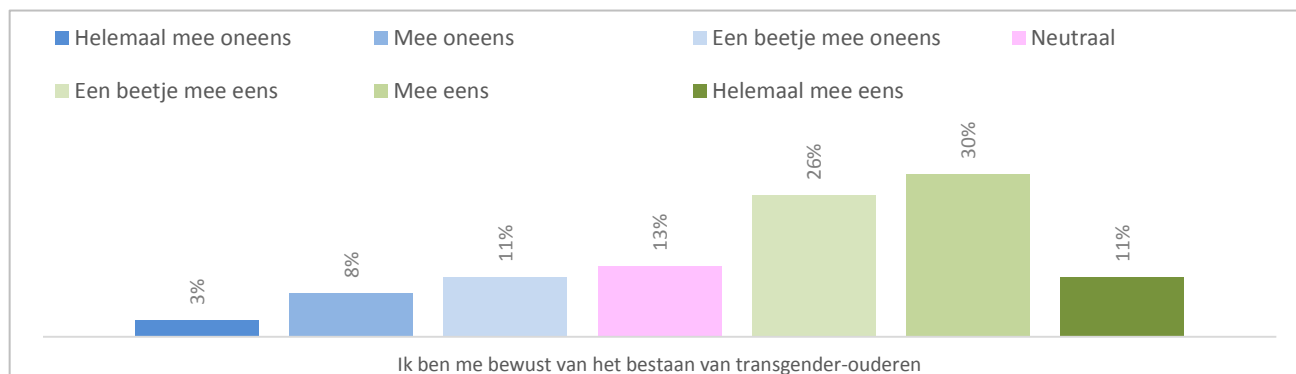
4.3 Vergelijking kwalitatief en kwantitatief

Veelal corresponderen uitkomsten tussen de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten met elkaar.

In de kwantitatieve resultaten geven studenten aan dat er te weinig aandacht is voor seksueel diverse ouderen binnen de opleiding (89%). Eveneens geeft men aan niet geschoold te zijn in het voeren van gesprekken met deze doelgroep (87%). Dit komt overeen met de kwalitatieve resultaten, zoals te zien is in hoofdstuk 4.2.

Een opvallend verschil tussen de kwantitatieve en kwalitatieve resultaten is de mate van bewustzijn van seksueel diverse ouderen. In het kwantitatieve onderzoek geeft men aan dat men zich bewust is van deze ouderen (67%).

Grafiek 10: Mate van bewustzijn van de studenten





Binnen het kwalitatieve onderzoek geeft men regelmatig aan zich niet bewust te zijn van deze categorie ouderen.

“Het is heel gek, want voordat ik überhaupt deze enquête onder mijn neus kreeg of de vraag of ik hieraan mee wilde doen, heb ik hier nog nooit echt over nagedacht van natuurlijk komt het bij ouderen ook voor.” (5.3)

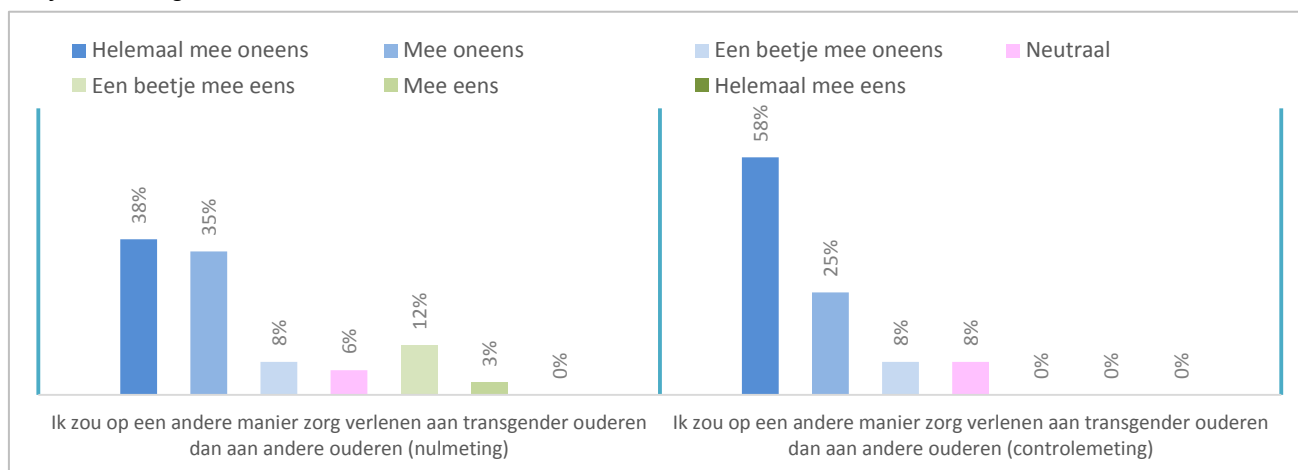
“En ik moet zeggen dat ik er nooit zo over nagedacht had dat ouderen hier ook mee kunnen zitten.” (6.10)

4.3.1 Invloed van gespreksvoering

Tussen de nulmeting en de controlemeting zijn significante verschillen op te merken. De controlemeting is positiever ingevuld ten opzichte van seksueel diverse ouderen. De meest in het oog springende verschillen worden in de volgende grafieken weergegeven.

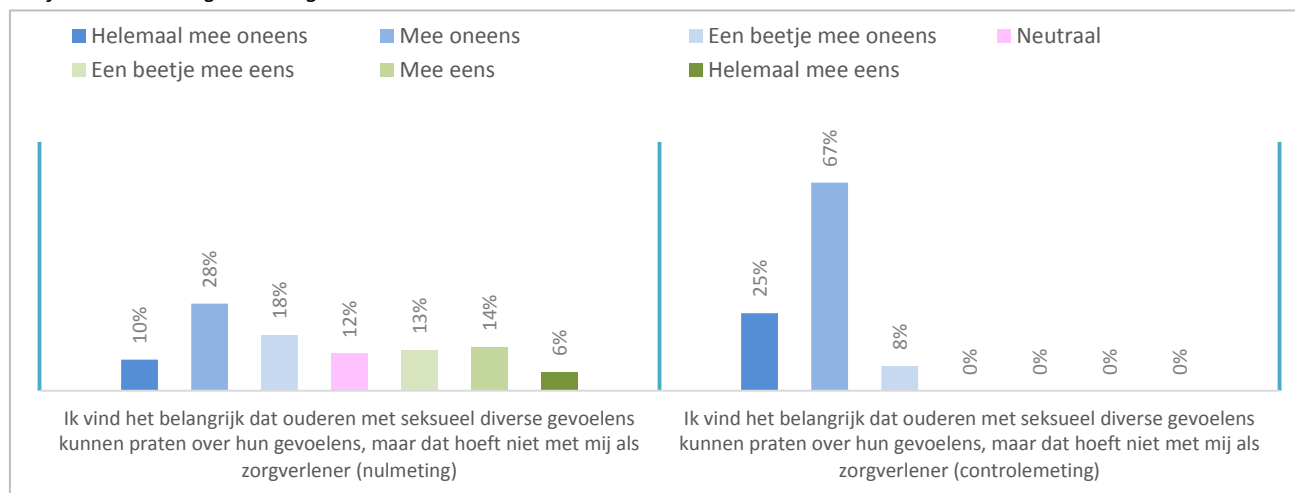
In de nulmeting geven studenten aan het belangrijk te vinden om gelijke zorg te verlenen (81%). In de controlemeting wordt dit gegeven versterkt (91%).

Grafiek 11: Zorg verlenen



In de nulmeting is verdeeldheid te zien omtrent het praten over gevoelens rondom seksuele diversiteit met de zorgverlener. De controlemeting laat zien dat alle studenten het belangrijk vinden om te praten over gevoelens rondom seksuele diversiteit met de zorgverlener (100%).

Grafiek 12: Dialoog met zorgverlener







Conclusie

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen achtereenvolgens de deelvragen en vervolgens de hoofdvraag van het onderzoek beantwoord worden. Deze conclusie vloeit voort uit de beschreven resultaten in hoofdstuk vier.

5.2 Beantwoording deelvragen

5.2.1 Houding van studenten in de persoonlijke omgeving

Deelvraag 1 luidt als volgt:

“Wat is de houding van vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen vanuit persoonlijk perspectief?”

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat vierdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel seksuele diversiteit bij ouderen verschillend beleven. Deze beleving varieert van volledige acceptatie tot het ervaren van moeite in de omgang met seksuele diversiteit. Dit laatste is vooral bij religieuze studenten het geval. Op basis van de resultaten van het onderzoek kan worden geconcludeerd dat studenten seksuele diversiteit bij ouderen als iets onbekends en iets onzichtbaars ervaren. De studenten zien transgender ouderen als de minst bekende vorm van seksuele diversiteit, waardoor men zich van deze groep ook het minst bewust is. Op basis van de resultaten van het onderzoek kan worden geconcludeerd dat volgens studenten in de opleiding HBO-Verpleegkunde en op de werkvloer ook geen bewustzijn is van en aandacht is voor seksueel diverse ouderen.

Op basis van de resultaten uit het onderzoek kan ook worden gesteld dat de reacties van studenten op seksuele diversiteit bij ouderen variëren. Sommige studenten geven aan positief te reageren op seksueel diverse ouderen, terwijl andere studenten aangeven dat ze niet weten hoe ze op seksuele diversiteit bij ouderen moeten reageren.

Er kan worden gesteld dat de onbekendheid en onzichtbaarheid van seksuele diversiteit bij ouderen volgens studenten mede wordt veroorzaakt door het taboe dat vroeger op het thema rustte. De beleving van studenten blijkt ook te worden beïnvloed door opvoeding, religie, maatschappij, omgeving, lectuur en door deelname aan het onderzoek.

5.2.2 Houding van studenten als toekomstig verpleegkundige

Deelvraag 2 luidt als volgt:

“Wat is de houding van vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen vanuit het perspectief als toekomstig verpleegkundige?”

Conclusie is dat vierdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel seksuele diversiteit bij ouderen als toekomstig verpleegkundige ook verschillend beleven. Voorop staat dat men deze ouderen wil accepteren. Indien men in de persoonlijke houding moeite ervaart, maakt de rol als professional het voor studenten gemakkelijker om op deze ouderen te reageren. Dit omdat er meer afstand wordt ervaren.

5.2.3 Seksuele diversiteit bespreken

Deelvraag 3 luidt als volgt:

“Wat is het effect op vierdejaars studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde in Overijssel van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen?”



Conclusie is dat het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen tot meer bewustwording leidt. Dit wordt door alle studenten die deelnamen aan een interview aangegeven. Ook is er een significant verschil tussen de nulmeting en de controlemeting.

5.3 Algehele conclusie

De hoofdvraag luidt als volgt:

“Wat is de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde op vier hogescholen in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen en wat is het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen op de houding van studenten van deze hogescholen?”

Vierdejaarsstudenten HBO-Verpleegkunde in Overijssel ervaren seksuele diversiteit bij ouderen verschillend. De beleving varieert van volledige acceptatie en geen moeite hebben om op deze ouderen te reageren, tot het ervaren van moeite en niet weten hoe op deze ouderen moet worden gereageerd. Studenten ervaren seksuele diversiteit bij ouderen als iets onbekends en iets onzichtbaars. Er is een verschil te zien tussen de persoonlijke en professionele beleving van het thema. Dit ligt volgens studenten in de professionele afstand ten opzichte van deze ouderen.

Ten slotte kan er worden geconcludeerd dat het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen bij studenten leidt tot meer bewustwording.



Discussie

6.1 Inhoudelijk

In de literatuur komt naar voren dat meer kennis tot een positievere houding leidt (Holmes et al., 1997; Archibald, 2002; Hosam, 2003) [H01]. Dit lijkt door de resultaten van het onderzoek te worden bevestigd. De controlemeting wijst uit dat de enquête positiever is ingevuld dan de nulmeting. Aannemelijk is dat kennis en inzicht is verkregen over seksuele diversiteit tijdens de interviews, waardoor de houding van studenten positief is beïnvloed.

Volgens Kruk et al. (2007) beïnvloedt de houding die een verpleegkundige heeft ten opzichte van bepaalde patiëntengroepen, het verpleegkundig handelen. Een negatieve houding jegens ouderen heeft een negatieve invloed op de zorg die een verpleegkundige aan ouderen verleent. Daardoor is verondersteld dat een negatieve houding van de verpleegkundige ten opzichte van seksueel diverse ouderen, een negatieve invloed heeft op de zorg die verpleegkundigen aan deze ouderen verlenen [H02]. Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan geen eenduidig antwoord worden gegeven op deze veronderstelling. Sommige studenten geven aan dat zij hopen dat hun persoonlijke weerstand tegen seksuele diversiteit bij ouderen niet zichtbaar is in de zorgverlening. Een enkele student geeft aan dat zij denkt dat zorgvragers afkeuring altijd zullen merken in de non-verbale houding. Hierdoor lijkt de veronderstelling dat een negatieve houding ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen een negatieve invloed heeft op de zorg die men verleent aan deze ouderen wel aannemelijk.

In het onderzoek is verondersteld dat de acceptatie van seksuele diversiteit bij ouderen onder HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel gemiddeld lager zou liggen dan in andere provincies in Nederland in verband met de religiositeit [H04], maar dat de acceptatie wel zou toenemen [H03]. De houding van HBO-Verpleegkunde studenten is alleen in Overijssel onderzocht. Daardoor kan er niet worden vergeleken met andere provincies in Nederland. Ook zijn er recent geen vergelijkbare onderzoeksresultaten, waardoor ook niets kan worden gezegd over een eventuele toename in acceptatie. Wel is het op basis van de resultaten van het kwalitatieve onderzoek aannemelijk dat religie de houding van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen negatief beïnvloedt. Meerdere religieuze studenten geven in de interviews immers aan door hun religie moeite te ervaren om een mening te vormen over dit thema. Ook in de resultaten van het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek is te zien dat studenten van Hogeschool Viaa zich minder competent voelen in de omgang met seksueel diverse ouderen in vergelijking met studenten van Saxion Deventer en Saxion Enschede. Aangezien op Hogeschool Viaa religie een grotere rol speelt vanwege de gereformeerde grondslag van de hogeschool, lijkt het aannemelijk dat religie een negatieve invloed heeft op de mate waarin studenten zich competent voelen om met seksueel diverse ouderen om te gaan. De moeite die religieuze studenten ervaren om vanuit hun religie een mening te vormen over dit thema, zou hier een aannemelijke verklaring voor kunnen zijn. In de interviews geven meerdere religieuze studenten aan dat hun houding ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen wordt beïnvloed door de huidige maatschappij en media. Wellicht zorgen deze aspecten bij hen voor een toenemende acceptatie. Tegelijkertijd zou dit de ambivalentie verklaren, die soms te horen was. Er zal immers een spanningsveld ontstaan tussen de traditionele waarden en normen die men vanuit de opvoeding en religie heeft meegekregen en tussen de waarden en normen van de huidige maatschappij. Hoewel dit veronderstellingen zijn die [H03] en [H04] aannemelijker maken, is nader onderzoek noodzakelijk.



Schuyf en Stoop (2007) geven aan dat ouderen steeds meer uitkomen voor een homo- of biseksuele geaardheid. In Overijssel lijkt dit echter weinig zichtbaar te zijn op de werkvloer van verpleegkundigen. De HBO-Verpleegkunde studenten geven in de interviews immers aan dat zij seksuele diversiteit bijna niet tegenkomen.

In de literatuur komt tevens naar voren dat professionals, werkzaam in zorginstellingen, de seksuele oriëntatie van bewoners lijken te negeren (Schiavi, 1999). Bovendien lijken zorgverleners volgens Schuyf en Stoop (2007), net als andere mensen, uit te gaan van een 'heteronorm' [H05]. Dit komt in het kwalitatieve gedeelte van het onderzoek ook naar voren. Regelmatig wordt aangegeven dat studenten niet vragen naar de seksuele oriëntatie en dat men er onbewust vanuit gaat dat iemand heteroseksueel is.

Wat in de literatuur benoemd wordt, maar wat in de interviews niet naar voren komt is dat reacties en opvattingen van verpleegkundig personeel worden beïnvloed door de mate waarin men zich comfortabel voelt met de eigen seksualiteit (Roach, 2004) [H06]. In de interviews in het kwalitatieve gedeelte is er niet gesproken over de eigen seksualiteit van de studenten. Dit gebrek aan inzicht maakt dat er geen uitspraken kunnen worden gedaan over de invloed van de mate waarin men zich comfortabel voelt met de eigen seksualiteit. Dit aspect zal in vervolgonderzoeken wel aandacht moeten krijgen.

Schuyf & Stoop (2007) noemen dat homo- en biseksuele ouderen aangeven dat in de opleiding Verpleegkunde meer aandacht zou moeten zijn voor seksuele diversiteit. De ouderen vinden namelijk dat jongeren te weinig kennis hebben over seksuele diversiteit onder ouderen waardoor ze niet goed voorbereid zijn op de zorgverlening aan deze doelgroep (Schuyf & Stoop, 2007) [H07]. Deze veronderstelling wordt versterkt door de uitkomsten van het kwalitatieve deel van het onderzoek. Frequent wordt door de studenten aangegeven dat er in de opleiding geen aandacht is voor seksuele diversiteit. Ook het kwantitatieve deel van het onderzoek bevestigt dit. De onderzoekers sluiten zich daarom aan bij seksueel diverse ouderen uit het artikel van Schuyf & Stoop (2007), als zij aangeven dat jongeren te weinig kennis hebben over seksuele diversiteit onder ouderen waardoor zij niet goed voorbereid zijn op de zorgverlening aan deze doelgroep.

In het onderzoek is de centrale hypothese gesteld dat gesprekken over seksuele diversiteit onder ouderen tot meer bewustwording leidt. Op basis van de resultaten uit de interviews en het verschil tussen de nulmeting en de tweede meting, lijkt het aannemelijk dat studenten die deelnamen aan het interview inderdaad bewuster zijn geworden van het thema seksuele diversiteit onder ouderen. Omdat de kwalitatieve data en de data van de controlemeting maar bij twaalf studenten is verworven, kan bovenstaande hypothese echter nog niet voor waar worden aangenomen. Om deze daadwerkelijk te kunnen aannemen zal meer onderzoek moeten plaatsvinden onder een grotere populatie. Binnen dit onderzoek was het echter niet mogelijk om een grotere steekproef te nemen. Hoewel daardoor de representativiteit van de controlemeting minder hoog is, worden de uitkomsten versterkt door de verkregen data uit de interviews. Hierin gaf namelijk iedere student aan dat de enquête en de gesprekken over seksuele diversiteit onder ouderen bij hen leidde tot meer bewustzijn van en aandacht voor dit thema.

In het onderzoeksplan werd benoemd dat een negatieve houding ten opzichte van seksualiteit meer dan gemiddeld te vinden is onder jongeren (Keuzenkamp et al., 2006). Tijdens de uitvoer van dit onderzoek is er nieuwe literatuur beschikbaar gekomen. Zo zegt Kuyper (2015) dat de houding van jongvolwassenen de



laatste jaren duidelijk positiever werd. Zo daalde een negatieve houding van 18% in 2006 naar 6% in 2012. Dat de acceptatie onder jongeren steeds groter wordt lijkt ook terug te komen in dit onderzoek. De studenten die deel hebben genomen aan dit onderzoek vallen veelal onder dezelfde leeftijdscategorie als de onderzoekspopulatie in het onderzoek van Kuypers (2015). De studenten in dit onderzoek geven aan zich weinig bewust te zijn van seksuele diversiteit onder ouderen, maar hen wel te willen accepteren. Het is opvallend dat Kuypers (2015) deze acceptatie onder jongeren beschrijft als een actuele ontwikkeling. Bij deze ontwikkeling zou moeten worden aangesloten door deze doormiddel van onderzoek te volgen en deze jongeren in te zetten bij het creëren van openheid tot gesprekken over seksuele diversiteit bij ouderen.

In dit onderzoek is ervoor gekozen om de verschillende dimensies van een houding, zoals omschreven door Keuzenkamp (2006), als leidraad te gebruiken voor het kwantitatieve onderzoek. Bij het opstellen van het meetinstrument omtrent het kwalitatieve onderzoek is het eveneens een leidraad geweest. Echter bij het analyseren zijn deze houdingen losgelaten. Dit omdat de labels niet allemaal geplaatst konden worden onder de vier houdingen.

Dat deze houdingen valide zijn om te gebruiken blijkt ook uit het feit dat Huijnk (2014) in zijn onderzoek namens het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) ook de verschillende dimensies van houding, omschreven door Keuzenkamp (2006) heeft gebruikt. Het onderzoek van Huijnk was tijdens het opstellen van de literatuurstudie van dit onderzoek nog niet gepubliceerd.

Tijdens het opstellen van het meetinstrument is aandacht besteed aan de validiteit. De resultaten brengen verschillende meningen naar voren waaruit geconcludeerd kan worden dat het meetinstrument waarschijnlijk valide is.

Er kan daarentegen niet met stelligheid gezegd worden dat het meetinstrument valide is. Daarvoor zou het meetinstrument nog een keer afgenomen moeten worden en alle resultaten met elkaar vergeleken moeten worden.

Het onderzoek is onder vierdejaars verpleegkunde studenten uitgevoerd. Deze studenten zijn de verpleegkundigen van de toekomst en zullen de opgedane kennis en het gecreëerde bewustzijn meenemen op de werkvloer. Eveneens zal dit onderzoek een bijdragen kunnen leveren aan een nieuw curriculum voor de HBO-Verpleegkunde opleiding. Op deze manier kan het onderzoek een bijdrage leveren aan de verpleegkundige beroepsgroep en wordt dan ook van harte aanbevolen bij Hogeschool Viaa en Hogeschool Saxion, locatie Deventer en Enschede. Dit toont eveneens de verpleegkundige relevantie van dit onderwerp aan.

6.2 Proces

Hoewel gedegen onderzoek is gedaan naar de beschikbare literatuur, is dit alles niet terug te leiden in een volledig zoekplan. De onderzoekers waren zich op het moment van de literatuurstudie niet bewust van het feit dat dit alles geregistreerd moest worden. Achteraf is zo goed mogelijk een zoekplan opgesteld. Deze is te vinden in bijlage 5.

Op methodologisch gebied betreffende het kwalitatieve onderzoek moet er het een en ander worden opgemerkt. De onderzoekspopulatie is kleiner dan vooraf gewenst. Één van de vier hogescholen in Overijssel heeft namelijk geweigerd deel te nemen. Dit betreft Hogeschool Windesheim in Zwolle en vormt 25% van het vooraf gestelde onderzoeksgebied. Hoewel dit percentage redelijk hoog is, heeft het onderzoek wel zijn



doorgang gevonden in verband met de opgestelde criteria in het onderzoeksplan. Als gevolg daarvan is het onderzoek niet representatief voor de gehele populatie HBO-Verpleegkunde studenten Overijssel.

Overeenkomstig het onderzoeksplan zijn de eerste drie interviews geanalyseerd door drie onderzoekers. Elke onderzoeker analyseerde eerst zelfstandig. Daarna zijn de analyses met elkaar vergeleken en is één opzet gekozen voor de verdere analyses. Daardoor zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de labels die gebruikt dienden te worden.

De negen analyses die daarop zijn uitgevoerd zijn door twee onderzoekers opgesteld.

Van de drie hogescholen waar daadwerkelijk onderzoek is verricht, vallen twee daarvan onder dezelfde organisatie: het Saxion. Hoewel deze school twee verschillende locaties heeft, hebben de studenten wel hetzelfde studieprogramma gevolgd. Dat heeft gevolgen voor de representativiteit omtrent de invloed van het opleidingsprogramma.

De verschillende dimensies van een houding, omschreven door Keuzenkamp (2006), vormden richtingwijzers voor het kwalitatieve onderzoek. Tijdens het analyseren en daarmee het labelen van de fragmenten bleek dat niet alle houdingen volledig indekten wat er in de fragmenten naar voren kwam. Daarom zijn er naast de dimensies van Keuzenkamp ook andere kernthema's gekozen.

Het vooraf beschreven aantal studenten voor de interviews, namelijk vijftien, is niet bereikt. Het plan dat vooraf is opgesteld is nauwkeurig opgevolgd en daaruit zijn twaalf studenten bereid gevonden voor een interview. Het vooraf opgestelde aantal, namelijk vijf interviews per hogeschool, is bij Hogeschool Viaa en Saxion Deventer wel behaald. Bij Saxion Enschede zijn twee interviews afgenomen en zet daarmee de validiteit voor Hogeschool Saxion onder druk.

In het onderzoeksplan is gesteld dat de uitkomsten van de interviews bij Hogeschool Viaa een vertekend beeld kunnen geven. Dit vanwege de mate van beïnvloeding die is ontstaan doordat de onderzoekers studeren aan Hogeschool Viaa. De onderzoekers hebben echter niets gemerkt van deze beïnvloeding. De resultaten die zijn verkregen tonen ambivalentie jegens seksueel diverse ouderen. Dit lijkt erop te wijzen dat de studenten eerlijk zijn geweest in de weergave van hun beleving.

Eveneens is in het onderzoeksplan benoemd dat er bij de enquêtes en interviews erg gevoelige onderwerpen bespreekbaar worden gemaakt. Daarom zou aan de studenten een mailadres van één van de onderzoekers overhandigd worden. Dit hebben de onderzoekers niet gedaan in verband met het simpele feit dat zij dit vergeten zijn.

Op kwantitatief gebied kan er het een en ander gezegd worden. Het responspercentage voor de enquête behoorde 35,2% te zijn (Evan, 2015). De enquête die door de onderzoekers is opgesteld is ingevuld door 104 studenten. Dit komt neer op een responspercentage van 39,4%. Dit percentage is bereikt nadat een tweede herinneringsmail is verstuurd. In het onderzoeksplan is beschreven dat er maar één herinneringsmail verstuurd zou worden. De tweede mail is verstuurd omdat het responspercentage op dat moment 35,2% was en de onderzoekers daar geen genoegen mee hebben genomen. Door het percentage van 39,4% kan gezegd worden dat er een betrouwbaarheidspercentage van 90% is gecreëerd (Evan, 2015).



In de enquête staat een stelling die gaat over de reactie in het openbaar: 'ik vind het geen probleem dat twee oudere vrouwen op straat zoenen'. Deze stelling is niet valide omdat regelmatig door de studenten werd aangegeven dat ze dit weliswaar afkeuren, maar dat dit ook het geval is bij een zoenend hetero stel. Hierdoor kan uit deze stelling geen conclusie getrokken worden.

Ook moet er worden gezegd dat de stellingen die gaan over het verpleegkundig beroep teveel gericht zijn op de opleiding van studenten. Doordat er weinig stellingen in waren opgenomen over de reactie van studenten in hun beroep, kon dit bij de analyse moeilijk vergeleken worden met de reactie in de naaste omgeving.

In het onderzoeksplan is vermeld wat de optie 'Neutraal' betekent in het kwantitatieve meetinstrument. Dit is niet duidelijk weergegeven in de enquête die de studenten ontvingen. Daardoor kan het zijn dat studenten deze optie hebben gekozen indien zij de vraagstelling niet duidelijk vonden.

Aan het einde van het onderzoeksproces is contact opgenomen met collega onderzoekers van het Nationaal Ouderenfonds. Middels dit contact is getracht het onderzoek te vergelijken en daarmee eventueel elkaars resultaten te versterken. Spijtig genoeg is er geen respons ontvangen van deze onderzoekers.

Ter promotie is een artikel opgesteld, overeenkomstig het onderzoeksplan. Dit artikel is te vinden in bijlage 6.

Tot slot kan gezegd worden dat de onderzoekers content zijn met de uitkomsten die naar voren zijn getreden. De uitkomsten zijn veelal overeengekomen met de hypothesen en verwachting van de onderzoekers.

Door de dialoog aan te gaan met studenten is inzicht verkregen in de motivaties die medestudenten hanteren rondom de houding ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. Vaak trad herkenning op en soms zorgde een student voor bewustzijn van eigen barrières bij de onderzoekers.

Voorafgaand hadden de onderzoekers bijvoorbeeld niet stil gestaan bij seksueel diverse ouderen. Door dit onderzoek is bewustzijn opgetreden. Als een medestudent vertelde over bepaalde praktijkvoorbeelden, zorgde dit voor extra bewustzijn. Het komt niet vaak voor in de beleving van de onderzoekers, waardoor het onderwerp soms ver weg lijkt te staan. Door praktijkvoorbeelden en literatuuronderzoeken, waarin casussen en aantallen worden beschreven, groeide het bewustzijn.

Voor de onderzoekers was het enigszins schokkend hoe weinig aandacht er is voor seksueel diverse ouderen in de opleidingen. Het bewustzijn op de werkvloer is dan nog buitenwege gelaten in dit onderzoek. Het is echter wel herkenbaar, omdat het bewustzijn bij de onderzoekers voorafgaand aan dit onderzoek ook niet aanwezig was.

De wens is dan ook gegroeid om dit onderwerp meer aan het licht te brengen.



Aanbevelingen

7.1 Inleiding

In de analyse van de onderzoeksresultaten komen enkele aandachtspunten naar voren. Vanuit deze aandachtspunten zijn aanbevelingen geformuleerd op micro-, meso- en macroniveau. Bij het formuleren van aandachtspunten is zoveel mogelijk aangesloten bij de door studenten genoemde aandachtspunten.

7.2 Aanbevelingen

7.2.1 Aanbevelingen voor nader onderzoek

Voor nader onderzoek wordt aan het Nationaal Ouderenfonds aanbevolen om Hogeschool Viaa nogmaals om medewerking te vragen van HBO-Verpleegkunde studenten. Deze studenten zouden het meetinstrument van dit onderzoek kunnen gebruiken, toegepast in een andere regio. Daardoor zal wederom meer bewustzijn ontstaan.

Daarnaast adviseren de onderzoekers het Nationaal Ouderenfonds eveneens om een onderzoek te verrichten naar de barrières die ouderen ervaren als het gaat om het uiten van seksueel diverse gevoelens. Bij de analyse van de onderzoeksresultaten wordt door studenten namelijk aangegeven dat zij een tekort aan inzicht bezitten in de barrières van seksueel diverse ouderen. Er zal moeten worden onderzocht welke barrières men ervaart om hun seksuele geaardheid bespreekbaar te maken.

Voor studenten en verpleegkundigen wordt aanbevolen om op de werkvloer meer aandacht te schenken aan seksuele diversiteit bij ouderen. Hiervoor zal meer kennis moeten worden verworven en zal men zich voor het thema moeten openstellen. Dit vereist een actieve houding bij studenten en verpleegkundigen.

Meer bewustwording binnen de beroepsgroep zou kunnen worden gecreëerd middels scholingen en bewustwordingscampagnes. Daar kan bijvoorbeeld het Nationaal Ouderenfonds voor worden ingeschakeld.

Er wordt dan ook een oproep gedaan aan zorgorganisaties. Zij kunnen een betekenisvolle bijdrage leveren aan het creëren van bewustzijn, door scholingen aan te bieden en het thema bespreekbaar te maken binnen hun organisatie.

7.2.2 Aanbevelingen voor opleidingen HBO-Verpleegkunde

Ten slotte bevelen de onderzoekers Hogeschool Viaa en Hogeschool Saxion aan om meer aandacht te besteden aan seksuele diversiteit bij ouderen. Alle hogescholen zijn een nieuw curriculum aan het opstellen waarin dit onderwerp meegenomen kan worden. Op deze manier wordt continuïteit geboden in het creëren van bewustzijn rondom dit thema.

De hogeschool zal zelf moeten bepalen op welke manier dit in het lesprogramma meegenomen kan worden. Onderstaand echter een aantal ideeën, geopperd door studenten, waarop dit vorm kan krijgen:

- Een weekthema over seksualiteit in de zorg. Waarbij een (halve) dag besteed wordt aan het thema 'Roze ouderen'.



- Gastcolleges waarin een professional uitgenodigd wordt die ervaring heeft met seksueel diverse ouderen (denk aan ‘Het Nationale Ouderenfonds’ of een medewerker van een zorginstelling met ‘De roze loper’³ uit te nodigen).
 - o Eventueel een seksueel diverse gastspreker uitnodigen.
- Casussen in de modules opnemen waarin een hoofdpersoon seksueel divers is.
- Gesprekstechnieken opstellen om een open houding aan te kunnen nemen tijdens een gesprek met een zorgverlener

Bovenstaande is nodig om verpleegkunde studenten competent te maken voor de omgang met seksueel diverse ouderen. Eveneens zouden eventueel negatieve houdingen kunnen veranderen, omdat er meer kennis is ontstaan.

7.2.3 Aanbevelingen voor de Nederlandse maatschappij

Hoewel in Nederland seksuele diversiteit het meest wordt geaccepteerd in vergelijking met andere Europese landen, is de situatie nog niet hoe het zou moeten zijn. Vooral onder ouderen lijkt er bovendien een taboe te bestaan op seksuele diversiteit. Om dit te doorbreken zal meer bewustwording en zichtbaarheid van seksuele diversiteit moeten worden gecreëerd. De bewustwordingscampagnes die zijn gestart zijn dan ook een goed initiatief.

Aansluitend bij de resultaten en de aanbeveling van een student, wordt ook de maatschappij aanbevolen meer met seksueel diverse ouderen in gesprek te gaan. Door aan hen zelf te vragen wat zij wensen en waar zij nu moeite ervaren, zal beter op huidige problemen kunnen worden geanticipeerd. De Nederlandse politiek zal hierin verantwoordelijkheid moeten nemen, om de acceptatie van seksuele diversiteit onder ouderen te vergroten. Er wordt verwacht dat het bespreekbaar maken van het thema seksuele diversiteit bij niet alleen bij HBO-Verpleegkunde studenten in Overijssel, maar bij de hele Nederlandse bevolking tot meer bewustzijn en openheid leidt.

Kort samengevat wordt aanbevolen om seksuele diversiteit onder studenten, verpleegkundigen, onderzoekers en in de maatschappij bespreekbaar te maken en op deze manier meer bewustwording te creëren. Hoewel deze aandacht voor seksuele diversiteit noodzakelijk is om het taboe en de barrières van ouderen te doorbreken, is voorzichtigheid geboden om seksueel diverse ouderen niet apart te zetten. Respect en gelijkwaardigheid zullen daarom centraal moeten staan.

³ Zorginstellingen ontvangen de ‘Roze loper’ indien structureel gewerkt wordt aan integratie en acceptatie van homoseksualiteit binnen hun organisatie.



Nawoord

Aanleiding

De start was allereerst spannend, want daarmee ging tegelijkertijd ons gehele project rondom afstuderen van start. Onze motivaties rondom het kiezen van dit onderwerp varieerde tussen affiniteit met het onderwerp, tijdig je onderwerp ontvangen en werken met gemotiveerde studenten.

Na afloop van de ontmoeting met onze opdrachtgeefster waren we dolenthousiast en stroomden we over van ideeën. Uiteindelijk hebben we moeite gehad met het concretiseren van ons onderwerp. Dit kwam doordat alle ideeën naar ons inzien waren gebaseerd op een interessant onderwerp, waardoor we het moeilijk vonden om te kiezen.

De keuze is uiteindelijk gebaseerd op ons gevoel. Onderzoek doen onder studenten sprak ons erg aan en daarmee dachten we een nuttig onderzoek neer te kunnen zetten. Eveneens waren we voorafgaand aan dit onderzoek ervan overtuigd dat het gebruikt zou kunnen worden in een nieuw curriculum van hogescholen. Overigens waren we ons ervan bewust dat dit onze hypothese was en zouden we teleurgesteld zijn geweest als dit niet uitkwam.

Proces

In het gehele onderzoek hebben we geen moment spijt gehad van onze keus omtrent het onderwerp. Daarentegen steeg ons enthousiasme en ontwikkelden we als maar meer affiniteit met de doelgroep. De uitvoering zorgde voor meer inzicht en begrip in de worstelingen of overtuigingen van studenten.

Tegelijkertijd werd meer inzicht verkregen in eigen overtuigingen. Tijdens het onderzoek stuiten wij bijvoorbeeld bij ons persoonlijk ook op het hanteren van een heteronorm. Daardoor hebben we ons meetinstrument aan moeten passen en in het verslag betrapten wij onszelf wederom op het gebruik van deze norm.

Deze ervaring heeft ons stil gezet bij de verschillen die heersen. Zowel in bewustzijn omtrent het onderwerp als in meningen, overtuigingen, worstelingen en gevoelens.

Dat is een ervaring die wij als verpleegkundigen mee kunnen nemen in professionele houding en waar we altijd op terug kunnen grijpen.

Het is eveneens een onderwerp waar we ons verder in zouden ontwikkelen. Met name op het gebied van acceptatie, om zo iedereen te laten zijn wie die is en dat diegene zich daarin gewaardeerd voelt.

Tegelijkertijd zijn vaardigheden rondom het doen van onderzoek ontwikkelt. De een geeft aan dit graag verder te ontwikkelen en de ander laat het liever een tijdje rusten. Opvallend is ook dat er verschillende voorkeuren zijn ontstaan betreft kwantitatief onderzoek en kwalitatief.



Bibliografie

- Archibald, C. (2002). "Sexuality and Dementia in Residential Care: Whose Responsibility?" *Sexual and Relationship Therapy* 17.3: 301-9
- Baarda, B. & Goede, M. de. (2006) *Basisboek methoden en technieken*. Groningen/Houten : Wolters-Noordhoff
- Baarda, B. (2014). Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers
- Bakker, E., Buuren, H., van (2009). *Onderzoek in de gezondheidszorg*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers
- Benoist, M. (2014). Onzichtbare ouderen. Seksuele diversiteit binnen de ouderenzorg. De POH, september 2014
- Bil, P. de. (2011). Onderzoek in 15 stappen, voor HBO-studenten Social Work. Den Haag: Uitgeverij Nelissen
- Concerning Sexuality of Elderly Patients Suffering from Dementia." *International Journal of Nursing Practice* (1997): 255-9.
- Bours, G.J.J.W., Eliens, A.M., Strijbol, N.C.M. (2009) *Effectief verplegen 0- Handboek voor evidence based verpleegkundig handelen*. Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah
- Cusveller, B.(1999) *Volwaardige verpleging- morele beroepsverantwoordelijkheid in de zorgverlening*. Amsterdam: Buijten en Schipperheijn uitgeverij
- Ehrenfeld, M., Tabak, N., Bronner, G., Bergman, R. (1997). "Ethical Dilemmas
- Eulderink, F., Heeren, T.J., Knook, D.L., Ligthart, G.J. (2004). *Inleiding in de gerontologie en geriatrie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Evan, D. L., Finley, R., Fixel, R., Goldberg, D., Lurie, Z., McGlashan, B. & Spero, B.C. (2015) Steekproef enquête. *SurveyMonkey* binnengehaald op 2 maart 2015 van <https://nl.surveymonkey.com/mp/sample-size/>
- Felten, H. (2013, januari). Kijk jij al door een roze bril? *MOVISIE*, p. 52.
- Felten, H. (2013, december 3). *Opleidingen hebben een roze bril nodig*. Sociale vraagstukken.
- Gijs, L., Gianotten, W., Vanwesenbeeck, I., Weijnenborg, P. (2004). *Seksuologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Glerum, E. (2012). *Wat zijn ouderen?* Zoetermeer: GGD Zuid-Holland West
- Guay, D.R.P. (2008) "Inappropriate Sexual Behaviors in Cognitively Impaired Older Individuals." *The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy* 6: 269-88.
- Het Nationaal Ouderenfonds. (2013). *Onzichtbare ouderen*. Bunnik: Het Nationaal Ouderenfonds
- Holmes, D., Reingold, J., Teresi, J. (1997). "Sexual Expression and Dementia: Views of Caregivers: A Pilot Study." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 12.7 : 696-701
- Hosam, K. (2003) "Sexuality in the Nursing Home, Part 2: Managing Abnormal BehaviorLegal and Ethical Issues" *Journal of the American Medical Directors Association* 4: 203-6
- Huijnk, W. (2014). De acceptatie van homoseksualiteit door etnische en religieuze groepen in Nederland. Den Haag: SCP
- Keuzenkamp, S, Kuyper, L. (2013). Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013. Den Haag: SCP
- Keuzenkamp, S. (2010). Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland. Den Haag: SCP



- Keuzenkamp, S. (2011). Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland 2011. Den Haag: SCP
- Keuzenkamp, S., Adolfsen, A.I., Mans, L. (2006). *Uniformen uit de kast*. Den Haag: SCP
- Keuzenkamp, S., Bos, D., Duyvendak, J.W., Hekma, G. (2006). *Gewoon doen. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland*. Den Haag: SCP
- Kruk, T., van der., Salentijn, C., Schuurmans, M. (2007). *Verpleegkundige zorgverlening aan ouderen*. Den Haag: Uitgeverij Lemma BV
- Kuyper, L. (2015). Jongeren en seksuele oriëntatie. Ervaringen en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren. Den Haag: SCP
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2011, April). Minority stress and mental health among Dutch LGBs: examination of differences between sex and sexual orientation. *Rutgers Nisso Groep*.
- Kuyper, S., Bakker, F. (2006). De houding ten opzichte van homoseksualiteit. Den Haag: SCP
- Leeuwen- van, R., Cusveller, B. (2005) Verpleegkundige zorg en spiritualiteit. Professionele aandacht voor levensbeschouwing, religie en zingeving. Utrecht: Lemma BV
- Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2012). *Meer verpleegkundigen in de ouderenzorg*. Den Haag: Rijksoverheid
- Roach, S.M. "Sexual Behaviour of Nursing Home Residents: Staff Perceptions and Responses." *Journal of Advanced Nursing* 48 (2004): 371-9.
- Robinson, T., M., Popovich, R., Gustafson, G., Fraser, C. (2003). "Older Adults' Perceptions of Offensive Senior Stereotypes in Magazine Advertisements: Results of a Q Method Analysis." *Educational Gerontology* 29.6 : 503-19
- Schiavi, R.C. *Aging and Male Sexuality*. Cambridge: Cambridge UP, 1999
- Schmeets, H. (2014). De religieuze kaart van Nederland, 2010-2013. CBS
- Schuyf, J., Stoop, R. (2007). Factsheet ouderen en homoseksualiteit. Beleidsmogelijkheden ten behoeve van oudere homoseksuelen. Movisie
- Steppe, J.D. (2013) "*Heterosexism and Homophobia Among Students Participating in a Bachelor of Science Nursing Program*" Dissertations, Theses and Capstone Projects Kennesaw: Kennesaw State University.
- Smith, L.J., Mulhall, J.P., Deveci, S., Monaghan, N., Reid, M.C. (2007). "*Sex after Seventy: A Pilot Study of Sexual Function in Older Persons*." *Journal of Sexual Medicine* 4 (2007): 1247-53
- Swinnen, A. (2011). Seksualiteit van ouderen. Een multidisciplinaire benadering. Amsterdam: Amsterdam University Press
- Verkuylen, M.M.J.D. "Vragen die worden overgeslagen: Een onderzoek naar het functioneren van verpleeghuisartsen ten aanzien van seksualiteit van verpleeghuisbewoners." *Tijdschrift voor Seksuologie* 20.5 (1996): 399-409.
- Verschuren, P., Doorewaard, H. (2003). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Utrecht: Uitgeverij LEMMA BV
- Woittiez, I., Eggink, E., Jonker, J., Sadiraj, K. (2009). Vergrijzing, verpleging en verzorging. Ramingen, profielen en scenario's 2005-2030. Den Haag: SCP
- Wüst, S. (2009). *Jongerenwerk en homoseksualiteit*. Amsterdam: Domein Maatschappij en Recht, Hogeschool van Amsterdam.



Bijlagen



Bijlage 1 – Benadering hogescholen

Aan te geven punten tijdens eerste telefonisch contact:

- Introductie van de drie studenten van de Viaa te Zwolle;
- Uitleg uit te voeren afstudeeronderzoek in opdracht van Het Nationaal Ouderenfonds;
 - o Seksuele diversiteit in van alle tijden
 - o Er wordt uitgegaan van een heteronorm terwijl er ook ouderen zijn die niet hetero zijn
 - o Benieuwd hoe bijna afgestudeerde verpleegkundigen naar dit thema kijken
- Uitleg doel onderzoek (inzicht en bewustwording creëren);
 - o Door middel van interviews inzicht krijgen in de houding van studenten
 - o Tegelijkertijd hopen op bewustwording bij studenten
- Toestemming vragen om het onderzoek uit te voeren op desbetreffende hogeschool.

Indien deelname wordt gegarandeerd:

- Verwachtingen bespreken;
 - o Verwachtingen zijn dat hogescholen ondersteuning bieden bij het aanleveren van studenten voor de interviews
 - 10 studenten blind prikken en mailadres en naam aanleveren
 - 5 interviews afnemen (na ondertekening informed consent formulier)
 - o Verwachtingen zijn dat hogescholen de mail met de enquête link doorsturen naar alle vierdejaars studenten
 - Mail van onderzoekers doorsturen naar de vierdejaars studenten
 - Hoeveel vierdejaarsstudenten HBO-V zijn er per Hogeschool?
 - Zijn er schooldagen die de vierdejaarsstudenten verplicht moeten volgen?
 - Kunnen er lokalen worden gereserveerd waar de interviews kunnen worden afgenomen?
 - Wat verwachten de hogescholen van de onderzoekers?
- Planning bespreken;
 - o 16 maart worden de enquêtes verstuurd naar alle vierdejaars studenten door het secretariaat van de Hogescholen
 - o 30 maart wordt een herinneringsmail gestuurd naar de vierdejaars studenten
 - o 17 april wordt de enquête gesloten.
 - o In een tijdsbestek van vier weken worden de interviews afgenomen



Bijlage 2 – Meetinstrument kwalitatief onderzoek

Interviewvragen:

- Wie versta je onder ouderen?
 - o Na antwoord definitie van ouderen benoemen
- Waar denk je aan bij kwetsbare ouderen?
 - o Niet doorvragen op kwetsbare oudere, maar seksuele diversiteit bij ouderen introduceren aan de hand van de genoemde antwoorden door de student.
 - o Daarin benadrukken dat seksualiteit een kwetsbaar onderwerp is
 - o Aangeven dat studenten de ruimte mogen nemen om bepaalde vragen niet te beantwoorden of daar langer over na te denken.
- Wat versta je onder seksuele diversiteit?
- Hoe denk je over seksuele diversiteit bij ouderen?
 - o Tijdens gesprek doorvragen op de houding die zichtbaar is door middel van reflectie
- Welke factoren hebben invloed op jouw mening?
 - o Als de geïnterviewde geen of maar één factor(en) kan benoemen: voorbeelden van factoren benoemen aan de hand van feiten die bekend zijn, zoals:
 - De invloed van opvoeding;
 - De invloed van religie;
 - De invloed van leefmilieu;
 - De invloed van de maatschappij.
- Heb jij als student wel eens een situatie meegemaakt waarin seksuele diversiteit bij ouderen naar voren kwam?
 - o Verschil van persoonlijke en verpleegkundige visie vragen en benadrukken.
 - o Zo ja, hoe ging jij als student verpleegkundige om met seksuele diversiteit bij ouderen
 - o Zo nee, hoe denk je er mee om te gaan?
- Waarom ga jij op die manier om met seksuele diversiteit bij ouderen?
- Ervaar jij een verschil in omgang met seksuele diversiteit bij ouderen in jouw persoonlijke leven en in jouw beroepsuitoefening?
 - o Zo ja, wat is voor jou het verschil?
 - o Zo nee, wat maakt dat er geen verschil is?

Noot: bij onduidelijkheden voor de interviewer zal de interviewer om verduidelijking vragen. Daarnaast zal er tijdens het interview na iedere vraag een korte samenvatting worden gegeven.



Bijlage 3 – Meetinstrument kwantitatief onderzoek

Geslacht: 0 man 0 vrouw
Leeftijd:
Hogeschool : 0 Saxion Enschede
 0 Saxion Deventer
 0 HogeschoolvWindesheim
 0 Hogeschool Viaa
Opleidingsvariant: 0 Voltijd
 0 Deeltijd
 0 Duaal

Thema: Algemene vragen							
Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind dat ik op een goede manier kan omgaan met ouderen.							
Ik vind dat ik op een goede manier kan omgaan met ouderen die eenzaam zijn.							
Ik ben mij ervan bewust dat er ouderen zijn die anders geaard zijn.							
Ik ben me bewust van het bestaan van transgender-ouderen.							
Thema: Algemene aanvaarding							
Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Speciale verzorgingshuizen voor seksueel diverse ouderen ⁴ vind ik een goede ontwikkeling.							
In mijn ogen mag iemand transgender zijn.							

⁴ Onder seksuele diversiteit onder ouderen wordt verstaan: lesbische ouderen, homoseksuele ouderen, biseksuele ouderen en transgenders.



Ik sta open voor gesprekken met biseksuele ouderen over seksuele verlangens die zij ervaren.							
Transgenderisme komt niet voor bij ouderen.							
Ik sta open voor gesprekken met transgender-ouderen over de moeiten die zij ervaren.							
Ik heb geen moeite met het benaderen van een oudere seksueel diverse zorgvrager.							
Homoseksuelen zijn mensen zoals jij en ik.							
Als ik wordt geconfronteerd met seksuele diversiteit bij ouderen reageer ik ontwijkend.							
Homoseksuele en lesbische ouderen moeten hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen.							

Thema: Gelijke rechten

Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik vind dat homoseksuele ouderen hetzelfde behandeld moeten worden als heteroseksuele ouderen.							
Ik vind dat transgender ouderen hetzelfde behandeld moeten worden als alle andere ouderen.							
Twee lesbische ouderen moeten de ruimte hebben om samen in een verpleeghuis te wonen.							
Twee oudere homoseksuelen mogen niet met elkaar trouwen.							



Niet-heteroseksuele ouderen zouden zich minder mogen uiten over hun relatie als dat heteroseksuele ouderen dat mogen.							
Thema: Reactie openbaar							
Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
De geaardheid van iemand zou op zijn of haar paspoort moeten staan.							
Ik vind dat homoseksuele of biseksuele ouderen niet in het openbaar mogen zoenen.							
Ik heb er moeite mee als ouderen openlijk uiten dat ze transgender zijn.							
Als ik op de televisie oudere homoparen zie, zap ik liever weg.							
Seksueel diverse ouderen behoren hun seksuele gevoelens voor zichzelf te houden.							
Ik vind het geen probleem dat twee oudere vrouwen op straat zoenen.							
Thema: Reactie naaste omgeving							
Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik accepteer seksuele diversiteit bij ouderen in mijn eigen omgeving.							
Ik ken een oudere in mijn omgeving die homoseksueel is.							
Als mijn oudere lesbische tante vertelt over haar liefdesleven, dan luister ik daar met plezier naar.							
Ik ken in mijn naaste omgeving een oudere die transgender is.							
Als mijn opa aangeeft dat hij het gevoel heeft in het verkeerde lichaam geboren te zijn, zou ik hier moeite mee hebben.							



Als mijn oudere buurman staat te zoenen met zijn nieuwe vriend, dan ben ik blij voor hem.							
Als mijn oma aan zou geven dat zij biseksueel is, zou ik daar moeite mee hebben.							
Thema: Verpleegkundige houding							
Stelling:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Een beetje mee oneens	Neutraal	Een beetje mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Ik zou op een andere manier zorg verlenen aan transgender ouderen dan aan andere ouderen.							
Verpleegkundigen hebben genoeg aandacht voor seksueel diverse ouderen.							
Tijdens het afnemen van een anamnese bij een oudere ben ik mij bewust van het bestaan van seksuele diversiteit.							
Ik vind het belangrijk dat ouderen met seksueel diverse gevoelens kunnen praten over hun gevoelens, maar dat hoeft niet met mij als zorgverlener.							
In mijn opleiding wordt voldoende aandacht besteed aan het bestaan van seksueel diverse ouderen.							
In mijn opleiding wordt voldoende aandacht besteed aan de omgang met seksueel diverse ouderen.							
Tijdens mijn opleiding heb ik geleerd om een gesprek met een oudere zorgvrager te voeren met betrekking tot seksuele diversiteit.							
Ik zou het in mijn verpleegkundige beroepsuitoefening moeilijk vinden om met transgender ouderen om te gaan.							
Ik voel mij als toekomstig verpleegkundige competent in de omgang met seksueel diverse							



ouderen.							
Als toekomstig verpleegkundige wil ik bewust aandacht besteden aan seksuele diverse ouderen.							
Ik zou als verpleegkundige een seksueel diverse oudere hetzelfde willen benaderen als dat ik een heteroseksuele oudere benader.							



Bijlage 4 – Format informed consent formulier



Informed-consentformulier



Toestemmingsverklaring voor het onderzoek naar de houding van vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen.

Hierbij verklaart:

Naam:

.....

Adres:

.....

Plaats:

.....

Vrijwillig mee te willen werken aan het onderzoek.

Ondergetekende is voldoende op de hoogte gesteld van de doelstelling en de inhoud van het onderzoek en weet wat deelname voor hem/haar inhoudt. Hij/zij is in de gelegenheid gesteld om mondeling vragen te stellen. Ondergetekende kan op ieder moment de medewerking aan het onderzoek intrekken.

Ondergetekende geeft tevens toestemming tot publicatie van de uit dit onderzoek voortkomende resultaten (geen individuele gegevens). Bij publicatie van de resultaten wordt anonimiteit gewaarborgd.

Na afloop van het onderzoek kunt u op de hoogte worden gesteld van de uitkomsten. Indien u hier belangstelling voor heeft kunt u hieronder uw emailadres invullen:

.....

Geïnterviewde:

Onderzoeker:

Plaats:

Plaats:

Datum:

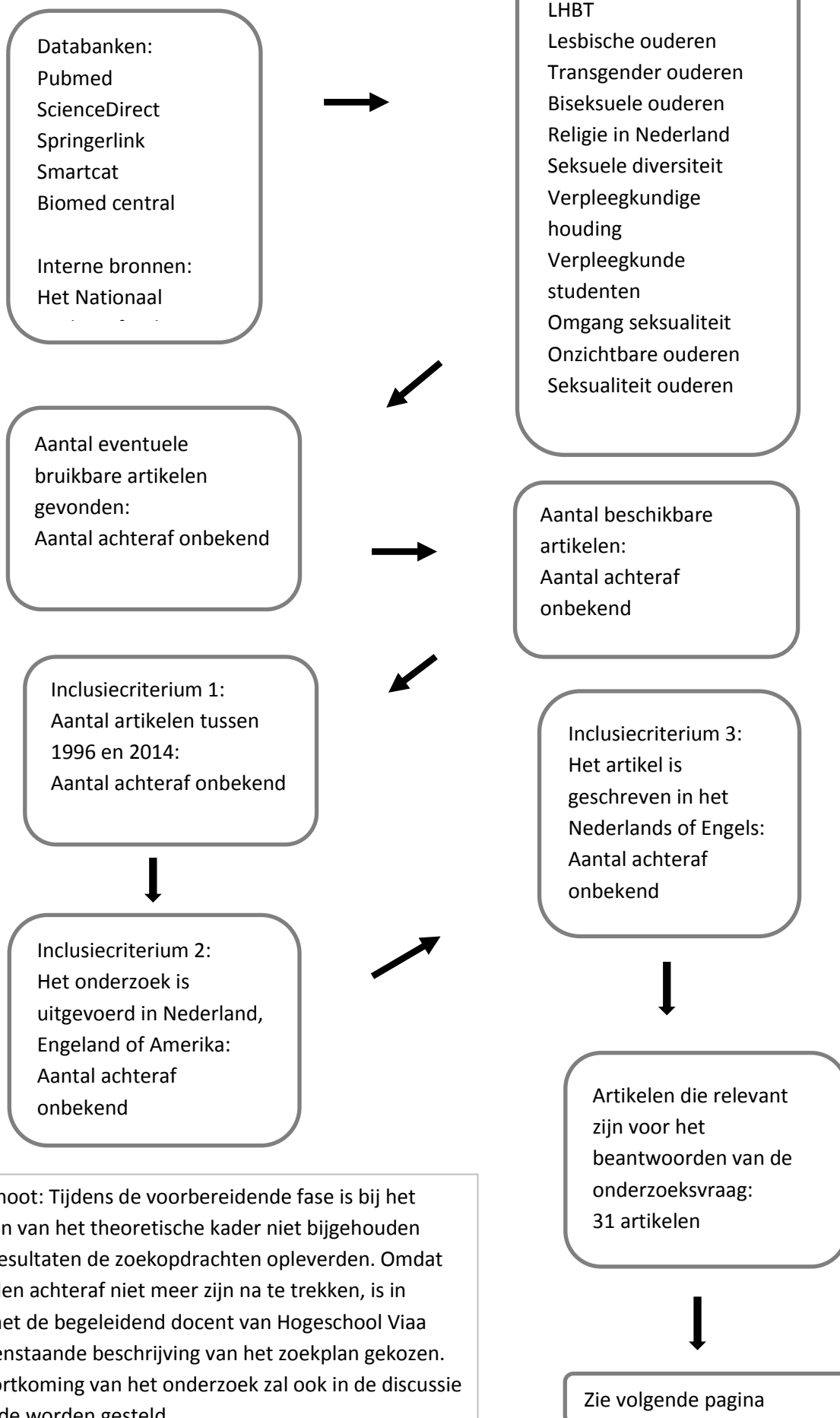
Datum:

Handtekening:

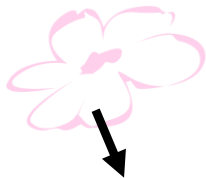
Handtekening:



Bijlage 5 – Literatuur zoekplan



Kritische noot: Tijdens de voorbereidende fase is bij het ontwerpen van het theoretische kader niet bijgehouden hoeveel resultaten de zoekopdrachten opleverden. Omdat de aantallen achteraf niet meer zijn na te trekken, is in overleg met de begeleidend docent van Hogeschool Viaa voor bovenstaande beschrijving van het zoekplan gekozen. Deze tekortkoming van het onderzoek zal ook in de discussie aan de orde worden gesteld.



Artikelen die gebruikt worden:

1. Sexuality and Dementia in Residential Care: Whose Responsibility?
2. Onzichtbare ouderen. Seksuele diversiteit binnen de ouderenzorg
3. Concerning Sexuality of Elderly Patients Suffering from Dementia
4. Volwaardige verpleging- morele beroepsverantwoordelijkheid in de zorgverlening
5. Ethical Dilemmas
6. Kijk jij al door een roze bril?
7. Opleidingen hebben een roze bril nodig
8. Wat zijn ouderen?
9. Inappropriate Sexual Behaviors in Cognitively Impaired Older Individuals
10. Onzichtbare ouderen
11. Sexual Expression and Dementia: Views of Caregivers: A Pilot Study
12. Sexuality in the Nursing Home, Part 2: Managing Abnormal BehaviorLegal and Ethical Issues
13. Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013
14. Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland
15. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland 2011
16. Uniformen uit de kast
17. Gewoon doen. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland
18. De houding ten opzichte van homoseksualiteit
19. Minority stress and mental health among Dutch
20. Meer verpleegkundigen in de ouderenzorg
21. Sexual Behaviour of Nursing Home Residents: Staff Perceptions and Responses
22. "Older Adults' Perceptions of Offensive Senior Stereotypes in Magazine Advertisements: Results of a Q Method Analysis.
23. Aging and Male Sexuality
24. De religieuze kaart van Nederland, 2010-2013
25. Factsheet ouderen en homoseksualiteit. Beleidsmogelijkheden ten behoeve van oudere homoseksuelen
26. Sex after Seventy: A Pilot Study of Sexual Function in Older Persons.
27. Seksualiteit van ouderen. Een multidisciplinaire benadering
28. Vragen die worden overgeslagen: Een onderzoek naar het functioneren van verpleeghuisartsen ten aanzien van seksualiteit van verpleeghuisbewoners
29. Vragen die worden overgeslagen: Een onderzoek naar het functioneren van verpleeghuisartsen ten aanzien van seksualiteit van verpleeghuisbewoners
30. Vergrijzing, verpleging en verzorging. Ramingen, profielen en scenario's 2005-2030
31. Jongerenwerk en homoseksualiteit



Ouderenzorg door een roze bril

Heeft u met uw studenten wel eens gesproken over ouderen die tot een seksuele minderheid behoren? In het onderzoek dat in opdracht van het Nationaal Ouderenfonds en Hogeschool Viaa is uitgevoerd onder vierdejaarsstudenten HBO-Verpleegkunde in Overijssel, geven studenten unaniem aan dat er te weinig aandacht is voor seksueel diverse ouderen. Een deel van hen blijkt zich niet competent te voelen om met deze ouderen om te gaan. Men omschrijft seksuele diversiteit bij ouderen als iets onbekends en sommigen voelen zich ongemakkelijk bij het thema. Wat ons betreft tijd om studenten hierin te begeleiden en bewustwording te creëren omtrent het bestaan van deze ouderen.

Tekst | Janiek Pot
Gerike van der Vegt
Jeanine Wolters

Aanleiding

In de afgelopen vijf maanden is een onderzoek uitgevoerd onder vierdejaarsstudenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde naar hun houding ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. Het Nationaal Ouderenfonds is in 2013 gestart met een bewustwordingscampagne 'Onzichtbare ouderen'. De slogan van deze campagne luidt: 'Homoseksualiteit is van alle tijden'. In samenwerking met het Blauwe Fonds¹ zoekt het Nationaal Ouderenfonds naar praktische manieren om seksuele diversiteit beter bespreekbaar te maken voor ouderen en hun omgeving (Benoist, 2014). Naar aanleiding van deze bewustwordingscampagne is gevraagd of er nader onderzoek kan worden verricht naar de mate van bewustzijn ten opzichte van seksueel diverse ouderen onder verpleegkundigen. Omdat verpleegkunde-studenten de verpleegkundigen van de toekomst zijn, is er voor gekozen onder deze groep te onderzoeken wat hun houding is ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen.

¹ Het Blauwe Fonds is een fonds die rechten van homoseksuelen bewaakt en versterkt door activiteiten financieel te steunen die daarop gericht zijn.

Context en urgentie

In Nederland lijken burgers, maar ook hulpverleners vaak uit te gaan van een heteronorm (Schuyf & Stoop, 2007). Deze veronderstelling van hen is echter niet juist. Van de 4,7 miljoen mensen die ouder zijn dan 65 jaar, blijkt dat naar schatting 8 tot 14% 'niet hetero geaard' is. Dit komt neer op 470.000 ouderen die homo- of biseksueel zijn (Centraal Bureau voor Statistiek [CBS], 2014). Vooral onder ouderen lijkt seksuele diversiteit echter een verzwegen thema (Schuyf & Stoop, 2007).

Hoewel seksualiteit in veel verpleegvisies als een belangrijk aandachtspunt wordt omschreven, lijkt seksualiteit nog altijd een moeilijk bespreekbaar onderwerp. De afgelopen jaren zijn hier wel stappen in gezet (Swinnen, 2011).

Omdat in de opleiding HBO-Verpleegkunde wordt getracht een goede basis van de vaardigheden en de persoonlijke visie van verpleegkundigen te leggen, is het van belang al in dit vroege stadium te peilen wat de houdingen zijn van studenten ten aanzien van seksuele diversiteit bij ouderen. Des te meer omdat homo- en biseksuele ouderen aangeven dat jongeren onvoldoende weten van homoseksuele leefstijlen (Schuyf & Stoop, 2007). Omdat meer kennis gewenst zou zijn, bevelen Schuyf & Stoop (2007) aan om in verpleegkunde opleidingen (meer) aandacht te besteden aan homoseksualiteit. Volgens Holmes et al. (1997), Archibald (2002) en Hosam (2003) leidt meer kennis tot een positievere houding. Scholingen zouden zich moeten richten op het veranderen van deze negatieve houding, waardoor acceptatie ontstaat van seksuele diversiteit (Deacon et al., 1995).

Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is om meer inzicht te geven in de houding van studenten ten opzichte van seksueel diverse ouderen.

Eveneens was een doel te onderzoeken wat het effect is van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen.



Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag van het onderzoek luidt als volgt:

“Wat is de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde op vier hogescholen in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit onder ouderen en wat is het effect van het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen op de houding van studenten van deze hogescholen?”

Methode

Het onderzoek bestaat uit een kwalitatief deel waarin twaalf interviews zijn afgenomen en uit een kwantitatief deel waarin een nulmeting en een controlemeting is uitgevoerd, middels een enquête. De controlemeting is uitgevoerd onder de studenten die deelnamen aan de interviews. Doormiddel van de controlemeting is het effect van de interviews gemeten.

In de enquête zijn diverse stellingen opgenomen die samen een beeld geven van de houding van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. In de interviews, welke semigestructureerd zijn afgenomen, is dieper doorggevraagd op de antwoorden van studenten. Op deze manier is ook inzicht verkregen in belevingen en beïnvloedende factoren die studenten ervaren.

Resultaten kwalitatief onderzoek

Het kwalitatieve gedeelte, bestaand uit interviews, gaf meer inzicht in de beleving van studenten. Deze beleving varieerde sterk. Er zijn studenten die seksueel diverse ouderen volledig accepteren en geen moeite ervaren om hen te benaderen:

“Ik vind het gewoon heel normaal. Je bent gewoon zoals je bent. Ja. Ik vind gewoon als iemand die gevoelens heeft of zich zo voelt, dat ie zo is. Dan is dat toch prima? (2.14)”

Anderen geven aan meer moeite te ervaren bij het omgaan met seksueel diverse ouderen:

“Ik vind seksuele diversiteit wel een beladen onderwerp om het bespreekbaar te maken. // Als ik het onder de jongeren zie, dan is het alweer veel gewoner dan onder de ouderen denk ik; om homoseksueel en transseksueel te zijn. Alhoewel daar ook een taboe op ligt, hoewel bij ouderen dat al helemaal het geval is (1.2, 1.3).”

In de interviews komt duidelijk naar voren dat men weinig tot geen ervaring te heeft met seksueel diverse ouderen. Regelmatig wordt het verschil tussen jongeren en ouderen benoemd: bij jongeren komt het naar hun beleving meer voor en is er meer acceptatie.

Religieuze studenten lijken het vanuit hun religieuze overtuiging moeilijker te vinden om een mening te vormen over transgenderisme bij ouderen:

“Ja.. Ehm.. (stilte) Hoe denk ik daarover.. Ook zo’n lastig iets.. Ook weer vanuit geloof.. Wat zegt de bijbel daarover.. Moet je blij zijn zoals je bent.. Of is het bij wijze van een ziekte dat je kan overkomen .. En is het een ziekte dan zou je iemand dus ook beter mogen maken..? Dus iemand laten ombouwen...? Ja dat vind ik lastig.. Ik weet ook niet hoe ik daar vanuit het geloof mee om moet gaan.... (6.11)”

Studenten benoemen religie zelf ook als beïnvloedende factor op hun houding ten opzichte van seksuele diversiteit. Ook de opvoeding, de maatschappij, de media, de omgeving, de lectuur en de deelname aan de enquête van het onderzoek werden door studenten benoemd als beïnvloedende factoren. Deelname aan de enquête leidde volgens studenten tot meer bewustwording van en aandacht voor het thema seksuele diversiteit bij ouderen.

De studenten gaven unaniem aan de wens te hebben alle ouderen hetzelfde te behandelen. Sommige studenten gaven aan dat men in eerste instantie toch wel aan het idee moet wennen dat een oudere ‘niet- hetero’ is.

“Maar misschien als iemand dat aan je verteld dat je dan eerst denkt: oh, ja.. // Dat zou ik dan niet zeggen, maar dat je als eerste misschien wel denkt van oh ja, dat je er wel bij stil staat.. Dat je er wel even over na moet denken.. (10.16, 10.17)”

Een aantal studenten geeft aan dat hun reactie op een seksueel diverse oudere in de persoonlijke omgeving verschilt van hun reactie op een seksueel diverse ouderen in het beroep. De professionele afstand is volgens hen hier de oorzaak van.



Resultaten kwantitatief onderzoek

Het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek, bestaand uit een enquête, is opgesteld aan de hand van vier dimensies van het begrip 'houding'. Deze dimensies zijn in de literatuur omschreven door Keuzekamp et. al. (2006). In onderstaande tabel zullen per thema enkele resultaten worden weergegeven. Voor overige data wordt verwezen naar het onderzoeksverslag.

Thema: Algemene vragen

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Ik ben mij ervan bewust dat er ouderen zijn die anders geaard zijn.	9 %	2 %	89 %
Ik ben me bewust van het bestaan van transgender-ouderen.	22 %	13 %	67 %

Thema: Algemene aanvaarding

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Ik sta open voor gesprekken met biseksuele ouderen over seksuele verlangens die zij ervaren.	7 %	16 %	76 %
Ik heb geen moeite met het benaderen van een oudere seksueel diverse zorgvrager.	15 %	2 %	83 %

Thema: Gelijke rechten

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Ik vind dat homoseksuele ouderen hetzelfde behandeld moeten worden als heteroseksuele ouderen.	1 %	2 %	97 %
Twee oudere homoseksuelen mogen niet met elkaar trouwen.	80 %	7 %	14 %

Thema: Reactie openbaar

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Als ik op de televisie oudere homoparen zie, zap ik liever weg.	69 %	13 %	20 %
Ik vind het geen probleem dat twee oudere vrouwen op straat zoenen.	34 %	12 %	55 %

Thema: Reactie naaste omgeving

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Ik accepteer seksuele diversiteit bij ouderen in mijn eigen omgeving.	3 %	16 %	82 %
Als mijn oudere lesbische tante vertelt over haar liefdesleven, dan luister ik daar met plezier naar.	41 %	14 %	46 %
Ik ken in mijn naaste omgeving een oudere die transgender is.	90 %	5 %	5 %
Als mijn opa aangeeft dat hij het gevoel heeft in het verkeerde lichaam geboren te zijn, zou ik hier moeite mee hebben.	47 %	11 %	42 %

Thema: Verpleegkundige houding

Stelling:	Mee oneens	Neutraal	Mee eens
Verpleegkundigen hebben genoeg aandacht voor seksueel diverse ouderen.	75 %	18 %	7 %
In mijn opleiding wordt voldoende aandacht besteed aan het bestaan van seksueel diverse ouderen.	89 %	5 %	6 %
Ik voel mij als toekomstig verpleegkundige competent in de omgang met seksueel diverse ouderen.	39 %	16 %	45 %



Resultaten controlemeting

Binnen de nulmeting en controlemeting zijn significante verschillen op te merken.

In de nulmeting geven studenten bijvoorbeeld aan het belangrijk te vinden om gelijke zorg te verlenen (81%). In de controlemeting wordt dit gegeven versterkt (91%).

In de nulmeting is eveneens verdeeldheid te zien omtrent het praten over gevoelens rondom seksuele diversiteit met de zorgverlener. De controlemeting laat zien dat alle studenten het belangrijk vinden om te praten over gevoelens rondom seksuele diversiteit met de zorgverlener (100%).

Conclusie

Het onderzoek wijst uit dat de houding van vierdejaars studenten HBO-Verpleegkunde in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen verschillend is. Dit varieert van volledige acceptatie en geen moeite om op deze ouderen te reageren, tot het ervaren van moeite en niet weten hoe op deze ouderen moet worden gereageerd. Veel studenten ervaren seksuele diversiteit bij ouderen als iets onbekends en iets onzichtbaars. Het verschil tussen de persoonlijke en professionele beleving van het thema ligt volgens hen in de professionele afstand ten opzichte van deze ouderen.

Ten slotte kan er worden gesteld dat het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit onder ouderen bij studenten leidt tot meer bewustwording.

Aanbevelingen

Hoewel in Nederland seksuele diversiteit het meest wordt geaccepteerd in vergelijking met andere Europese landen, is de situatie nog niet zoals het zou moeten zijn. De resultaten van dit onderzoek laten zien dat vaak een heteronorm wordt ervaren. Vooral onder ouderen lijkt er bovendien een taboe te bestaan op seksuele diversiteit. Om dit te doorbreken zal meer bewustwording en zichtbaarheid van seksuele diversiteit moeten worden gecreëerd.

De uitkomsten van dit onderzoek geven meer inzicht in de houding van vierdejaars Hbo-Verpleegkunde studenten in Overijssel ten opzichte van seksuele diversiteit. Om deze kennis uit te breiden wordt met klem aanbevolen meer

onderzoek te verrichten omtrent dit thema. Ook in andere gebieden in Nederland en op andere opleidingen en opleidingsniveaus zal meer inzicht moeten worden verworven over de houding ten opzichte van seksueel diverse ouderen.

In lijn met de resultaten uit het kwalitatieve deel wordt aanbevolen om in de opleiding doormiddel van gastcolleges, het bespreken van praktijkvoorbeelden of door een themaweek aandacht te schenken aan seksueel diverse ouderen. De resultaten van het onderzoek roepen immers om meer kennis over en bewustwording van het bestaan van deze ouderen.

De derde aanbeveling is het bespreekbaar maken van seksuele diversiteit bij ouderen onder hulpverleners. Het feit dat studenten aangeven dat er op de werkvloer weinig tot geen aandacht is voor seksuele diversiteit, vraagt om bewustwording en aandacht voor dit thema. Er wordt aanbevolen dit tijdens cursussen en bijscholing bespreekbaar te maken. Ook zullen acties in het kader van PR van de bewustwordingscampagne 'Homoseksualiteit is van alle tijden' moeten worden uitgebreid en voortgezet.

Aansluitend bij de resultaten wordt ook de maatschappij aanbevolen meer met seksueel diverse ouderen in gesprek te gaan. Door aan hen zelf te vragen wat zij wensen en waar zij nu moeite ervaren, zal beter op huidige problemen kunnen worden geanticipeerd. De Nederlandse politiek zal hierin verantwoordelijkheid moeten nemen, om de acceptatie van seksuele diversiteit onder ouderen te vergroten. In lijn met de uitkomsten van de controlemeting kan immers worden verwacht dat gesprekken over seksuele diversiteit leiden tot meer bewustwording en openheid. ~

Er wordt u van harte aanbevolen kennis te nemen van het onderzoeksverslag behorend bij het onderzoek naar de houding van studenten ten opzichte van seksuele diversiteit bij ouderen. In dit onderzoeksverslag zal uitgebreider worden stilgestaan bij de methodiek en resultaten van het onderzoek. Bij interesse in het onderzoeksverslag kan contact worden opgenomen met Jeanine Wolters: jeaninewolters@hotmail.com

Bijlage 7 – Kerntema's met bijbehorende labels



Beleving

- Visie persoonlijk
- Visie omgeving
- Visie professioneel
- Beeldvorming in het algemeen
- Beeldvorming persoonlijk
- Ervaring professioneel
- Ervaring persoonlijk
- Persoonlijke ambivalentie

- **Professionele ambivalentie**

- Persoonlijke acceptatie
- Algemene/maatschappelijke acceptatie
- Acceptatie in de naaste omgeving
- Acceptatie binnen een religie
- Acceptatie professioneel
- Bewustzijn in het algemeen
- Bewustzijn in de omgeving
- Bewustzijn professioneel
- Zichtbaarheid

- 1.2; 1.8; 1.11b; 1.12; 1.11d; 1.34; 1.35; 1.49a; 1.49b; 1.51; 1.67a; 2.14; 2.25; 2.26; 2.37; 2.40; 3.10; 3.20; 3.23; 3.34; 3.45; 4.13; 4.30; 4.57; 5.4; 5.19; 5.20; 5.51; 6.19; 6.33; 6.35; 6.38; 6.39; 6.42; 6.45; 6.48; 6.49; 6.61; 6.65; 6.67; 6.68; 6.84; 6.85; 6.86; 6.87; 6.104; 6.111; 6.113; 6.114; 7.4; 7.5; 7.27; 7.28; 7.29; 8.38; 8.39; 8.40; 8.46; 8.49; 8.51; 8.52; 8.53; 8.54; 8.55; 8.57; 8.62; 8.64; 8.68; 8.71; 8.74; 8.76; 8.90; 8.91; 8.99; 8.102; 8.103; 8.113; 8.118; 8.134; 8.135; 8.136; 8.140; 8.150; 8.152; 8.154; 8.156; 8.173; 8.174; 8.175; 8.176; 8.183; 9.1; 9.3b; 9.4c; 9.8; 9.10; 9.33; 9.42; 9.46; 10.20; 10.40; 10.63; 10.67; 10.70; 11.12; 11.15; 11.16; 11.17; 11.18; 11.19; 11.21; 11.23; 11.28; 11.31; 11.32; 11.33; 11.36; 11.37; 11.40; 11.46; 11.47; 11.51; 11.52; 11.58; 11.59; 11.60; 11.71; 12.0; 12.10; 12.18b; 12.19; 12.20b; 12.23; 12.37; 12.51b
- 1.3; 1.11c
- 1.46a; 1.56; 1.57; 1.58; 1.59; 1.61; 1.64; 2.7; 2.8; 2.32; 2.36; 2.38; 2.39; 2.54; 2.56; 3.32; 3.33; 3.46; 3.47; 3.56; 5.1; 5.27; 5.42; 5.46; 5.51; 6.70; 6.71; 6.73; 6.75; 6.80; 6.83; 6.89; 7.13; 7.14; 7.18; 7.20; 7.37; 8.13; 8.22; 8.73; 8.116; 8.117; 8.120; 8.121; 8.122; 8.123; 8.125; 8.126; 8.128; 8.130; 8.131; 8.138; 8.141; 8.169; 9.11; 9.14; 9.16; 9.17; 9.19; 9.25b; 9.26; 9.28; 9.29; 9.31; 9.32; 9.37; 9.38; 9.41b; 9.48b; 9.49; 9.54; 9.57; 9.63; 9.65a; 9.65b; 10.27; 10.52; 10.53; 10.56; 12.13; 12.14; 12.22; 12.53; 12.54; 12.57; 12.58
- 2.35; 2.43; 2.49; 2.52; 3.26; 6.19; 7.10a; 8.26; 8.29; 8.48; 8.70; 8.78; 8.83; 8.84; 8.105; 8.110; 8.156; 8.167; 10.14; 12.20c
- 1.4; 1.6a; 1.31; 1.33; 2.22
- 1.40; 2.9; 3.5; 5.23; 5.24; 6.77; 6.93; 6.98; 6.108; 9.7; 9.13; 9.24; 9.25a; 9.48b; 9.55; 10.4; 12.2; 12.3
- 1.5; 1.6a; 1.9; 1.11d; 1.14; 1.22b; 1.23; 1.31; 1.32; 3.27; 5.2; 5.5; 5.11; 5.13; 5.37; 6.12; 6.34; 6.36; 6.101; 6.102; 8.11; 8.25; 8.27; 8.94; 8.144; 10.45; 12.4
- 1.6b; 1.18b; 1.19; 1.27; 1.37; 1.47; 1.51; 8.34; 8.35; 8.38a; 8.49; 8.50; 8.59; 8.61; 8.63; 8.99; 8.112; 8.114; 8.149; 8.150; 1.851
- 8.142; 8.143
- 1.11a; 1.18c; 1.19; 1.28; 129; 1.30; 2.6; 2.11; 2.13; 2.14; 2.26; 2.31; 3.8; 4.29; 5.5; 5.9a; 5.10b; 5.14; 7.8; 8.20; 8.41; 8.52; 12.1; 12.5; 12.6; 12.7; 12.12; 12.18; 12.34; 12.49
- 1.22a; 2.21; 2.33; 2.34; 2.42; 4.5; 4.36; 4.37; 4.38; 5.17b; 6.31a; 6.96; 7.3; 7.7; 7.38; 8.24; 8.30; 8.43; 8.44; 8.77; 8.79; 8.100; 8.127; 8.131; 10.69; 11.9; 11.10; 11.11; 11.14; 11.50
- 4.6; 4.7; 4.8; 8.104; 8.146; 8.155; 11.39; 12.21a
- 8.45; 8.46; 8.47
- 2.27; 2.30; 4.20; 4.22; 4.24; 4.58; 7.24; 8.133; 8.147; 10.8; 12.12; 12.21b
- 1.41a; 1.48; 2.5; 2.10; 2.44; 3.3a; 3.35a; 4.3; 4.14; 4.16; 5.3; 5.6; 5.7; 5.26; 5.28; 5.33; 5.49b; 6.6; 6.7b; 6.10; 6.13; 6.15; 6.20; 6.36; 6.110b; 6.123; 7.1; 7.2; 7.33; 7.42a; 7.43; 8.7; 8.8; 8.9; 8.10; 8.85; 8.90; 8.93; 8.95a; 8.115; 8.119; 8.163; 8.165; 8.184; 9.2; 9.4a; 9.8; 9.15a; 9.22; 9.58; 10.2; 10.3; 10.5; 10.11; 10.18; 10.22; 10.59; 10.62; 11.3; 11.4; 11.7; 12.7; 12.8a; 12.17; 12.20a; 12.27; 12.31; 12.33; 12.51a
- 3.9; 3.35; 5.8; 6.120; 6.122; 8.81; 8.82; 8.84; 8.94; 8.96; 9.4b; 10.28; 10.30; 10.34; 10.35; 10.49; 10.65; 11.42; 11.43; 11.45
- 1.41c; 1.42; 1.47; 3.41; 4.4; 4.15; 4.32; 4.46; 4.47; 4.49; 4.50; 4.51; 4.53; 4.54; 4.55; 4.56; 6.44; 6.92; 6.94; 6.97; 6.118; 7.10; 7.15; 7.16; 7.23; 7.30; 7.32; 8.13; 8.19; 8.22; 8.23; 8.111; 8.149; 8.170; 8.171; 9.5; 9.49; 10.13; 10.23; 10.54; 10.55; 11.8
- 2.17; 3.6; 3.14; 3.15; 3.16; 8.160; 8.168; 10.19

Reactie

- Reactie persoonlijk
- Reactie openbaar/algemeen
- Reactie professioneel
- Reactie in de (naaste) omgeving

- 1.13; 1.24; 1.25; 3.36a; 5.16b; 5.21b; 5.22; 5.38; 5.39; 5.40; 5.41; 6.46; 6.47; 6.50; 6.51; 6.52; 6.64; 6.66; 8.28; 8.42; 8.71; 8.145; 8.148; 8.149; 8.153; 9.50; 10.32; 10.33; 10.46; 10.48; 10.49; 11.66; 12.35;
- 1.38; 1.39; 3.11; 3.13; 3.37; 4.39; 10.44; 10.71; 11.48;
- 1.42; 1.44; 1.53; 1.60; 2.53; 2.55; 3.7; 3.17; 3.25; 3.48; 3.49; 3.50; 4.34; 4.35; 4.40; 5.25; 5.29; 5.30; 5.31; 5.32; 5.34; 5.36; 5.45; 6.69; 6.72; 6.74; 6.76; 6.78; 6.79; 6.81; 6.82; 6.88; 6.90; 6.91; 6.107; 6.109; 7.10a; 7.15; 7.22; 7.34; 7.50; 8.124; 8.132; 8.133a; 8.139; 9.4a; 9.18; 9.20; 9.21; 9.22; 9.23; 9.27; 9.40b; 9.53; 9.56a; 9.56b; 10.6; 10.7; 10.9; 10.10; 10.15; 10.16; 10.17; 10.25; 10.26; 10.61; 10.72; 10.73; 11.49; 11.64; 11.65; 12.15; 12.24; 12.25; 12.28; 12.29; 12.30; 12.32; 12.47; 12.48
- 4.40; 8.67; 8.72; 8.80; 8.97; 8.98; 9.4b; 10.39; 10.41

Invloeden

- Reactie persoonlijk
- Reactie openbaar/algemeen
- Reactie professioneel
- Reactie in de (naaste) omgeving

- 1.13; 1.24; 1.25; 3.36a; 5.16b; 5.21b; 5.22; 5.38; 5.39; 5.40; 5.41; 6.46; 6.47; 6.50; 6.51; 6.52; 6.64; 6.66; 8.28; 8.42; 8.71; 8.145; 8.148; 8.149; 8.153; 9.50; 10.32; 10.33; 10.46; 10.48; 10.49; 11.66; 12.35;
- 1.38; 1.39; 3.11; 3.13; 3.37; 4.39; 10.44; 10.71; 11.48;
- 1.42; 1.44; 1.53; 1.60; 2.53; 2.55; 3.7; 3.17; 3.25; 3.48; 3.49; 3.50; 4.34; 4.35; 4.40; 5.25; 5.29; 5.30; 5.31; 5.32; 5.34; 5.36; 5.45; 6.69; 6.72; 6.74; 6.76; 6.78; 6.79; 6.81; 6.82; 6.88; 6.90; 6.91; 6.107; 6.109; 7.10a; 7.15; 7.22; 7.34; 7.50; 8.124; 8.132; 8.133a; 8.139; 9.4a; 9.18; 9.20; 9.21; 9.22; 9.23; 9.27; 9.40b; 9.53; 9.56a; 9.56b; 10.6; 10.7; 10.9; 10.10; 10.15; 10.16; 10.17; 10.25; 10.26; 10.61; 10.72; 10.73; 11.49; 11.64; 11.65; 12.15; 12.24; 12.25; 12.28; 12.29; 12.30; 12.32; 12.47; 12.48
- 4.40; 8.67; 8.72; 8.80; 8.97; 8.98; 9.4b; 10.39; 10.41



Rechten

- Gelijke behandeling in het algemeen
- Gelijke behandeling in het beroep

•1.36; 1.37; 1.44; 1.45; 1.46b; 1.49b; 1.50; 1.57a;
2.11; 2.12; 2.23; 2.24; 2.25; 2.29; 3.10; 3.11; 3.12;
3.13; 3.17; 3.25; 3.26; 3.27; 3.34; 3.37; 3.38; 3.39;
3.40; 4.7; 4.9; 4.14; 4.57; 4.58; 5.15; 5.21b; 5.22;
5.35; 5.36; 5.47; 6.42; 6.55; 6.56; 6.67; 7.4; 7.48;
7.50; 8.24; 8.33; 8.37; 8.38; 8.40; 8.59; 8.60; 8.65;
8.102; 8.106; 8.128; 8.18; 9.26; 9.29; 9.31; 9.32;
9.33; 9.40a; 9.50; 10.6; 10.9; 10.10; 10.71; 11.10;
11.11; 11.12; 11.15; 12.6; 12.12; 12.37

• 2.39; 3.36b; 4.17; 4.35; 5.22; 5.39; 5.42; 6.71;
6.75; 6.97; 6.83; 6.87; 6.89; 7.22; 7.24; 7.25; 7.36;
8.120; 8.125; 8.126; 8.133; 8.133b; 8.136; 8.142;
8.154; 9.30; 9.38; 9.56a; 9.56b; 9.62b; 9.63;
11.47; 12.5; 12.14

Aanbevelingen

- Aanbeveling opleiding
- Aanbeveling beroepsgroep
- Aanbeveling algemeen/maatschappij

•1.65; 1.67; 1.68; 2.45; 2.46; 3.28; 4.18; 4.19; 4.21;
4.31; 4.33; 4.41; 5.52; 5.53; 5.54; 6.95; 6.99;
6.100; 7.54; 7.55; 7.56; 8.178; 9.48c; 9.59; 9.60;
9.61; 9.62a; 10.60; 10.64; 10.66; 11.68; 11.69;
11.70

•3.23; 4.24; 4.25; 4.26; 4.44; 4.52; 5.51; 6.98; 7.25;
7.35; 8.173; 8.174; 8.175; 8.176; 8.178; 8.179;
8.183; 9.48c; 10.53; 10.56; 10.58; 12.45; 12.46;
12.60

•4.45; 6.110a; 8.67; 8.180; 8.181; 8.182; 9.62b;
9.64; 9.65b; 9.66; 12.52

Persoonlijk vs. professioneel

- Persoonlijk vs. professioneel

•1.52; 1.54; 1.55; 1.62; 1.63; 2.33; 5.43; 5.44; 7.49;
8.129; 8.157; 8.158; 9.47; 9.51; 9.52; 10.47; 12.36

Bijlage 8 – Bewijs inleveren Ephorus

Dear Gerike van der Vegt,

Your document has been handed in to Turnitin | Ephorus and your teacher AlizaDamsma (a.damsma@viaa.nl) has been notified.

Your document's unique identifier is:
01885635-97bb-4f0f-aae5-888c19c6fb00.

We recommend you print or save this page for future reference.

Code: Da1A#4
Date: Thursday, May 21, 2015 11:54:52 PM CEST

Your data:
Gerike van der Vegt
Afst
gerikevandervegt@hotmail.com
Afstudeerproject van Janiek, Gerike en Jeanine

Your teacher:
AlizaDamsma
a.damsma@viaa.nl

