

Individueel profielingsproject

Effectieve ondersteuning op het
gebied van seksuele gezondheid
voor jongens met ASS



Stichting OOK Begeleiding

Kim Rietjens 2197985
Begeleider: Marco Dirkx
Docent: Dilana Schaafsma
Fontys Hogeschool Pedagogiek Eindhoven

Voorwoord

Voor u ligt mijn profileringsproject dat geschreven is als onderdeel van de afstudeerfase van Fontys Hogeschool Pedagogiek. Dit onderzoek is tot stand gekomen in samenwerking met 'Stichting OOK Begeleiding' te Geldrop. Het is een kwalitatief onderzoek gericht op het meer bekwaam maken van begeleiders van de beschermde woonafdeling op het gebied van het effectief begeleiden en ondersteunen van jongens met een autismespectrumstoornis en een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 25 jaar rondom hun seksuele gezondheid. Het profileringsproject is tot stand gekomen vanuit een literatuur- en praktijkonderzoek waar vervolgens conclusies en aanbevelingen uit voortgekomen zijn.

Graag wil ik een aantal mensen bedanken die mij hebben ondersteund bij het maken van dit onderzoek. Ik wil graag Dilana Schaafsma, mijn scriptiedocent vanuit Fontys Hogeschool Pedagogiek, bedanken voor haar intensieve betrokkenheid en haar kritische feedback. Ook wil ik Marco Dirkx bedanken die namens 'Stichting OOK Begeleiding' mijn onderzoek heeft begeleid en van feedback heeft voorzien. Natuurlijk wil ik ook al mijn andere collega's van Beschermd Wonen bedanken. Niet alleen voor hun input gedurende de focusgroep, maar ook voor hun steun en interesse gedurende de rest van mijn onderzoek. Daarnaast wil ik graag Nicole van Zelst, seksuoloog van Lunet Zorg, bedanken voor haar deelname aan het interview in het praktijkonderzoek. Ook wil ik graag de cliënten van Beschermd Wonen bedanken die door het invullen van vragenlijsten een bijdrage geleverd hebben aan mijn onderzoek. Zonder hen was het niet mogelijk om tot een volledig eindproduct te komen. Als laatste wil ik graag al mijn familie, vrienden, medestudenten en andere collega's van 'Stichting OOK Begeleiding' bedanken die mij de afgelopen tijd gesteund hebben en interesse getoond hebben in mijn onderzoek.

Kim Rietjens
Eindhoven, april 2017

Samenvatting

Jarenlang is er gedacht dat jongeren met een autismespectrumstoornis geen behoefte zouden hebben aan seksualiteit (Vlastuin, 2016). Inmiddels is echter aangetoond dat de meerderheid van de jongeren met autisme er niet alleen behoefte aan heeft aan seksualiteit, maar ook daadwerkelijk seksueel actief is (Dewinter, 2016). De autismespectrumstoornis heeft echter wel invloed op de seksuele gezondheid van de jongeren. Op de Beschermde Woonafdeling van 'Stichting OOK Begeleiding' wonen jongens met een autismespectrum stoornis in de leeftijd van 18 tot en met 26 jaar. Deze jongens lopen ook een seksuele ontwikkeling door en het is de taak van de begeleiding om de hen hierin voorlichting en begeleiding te geven (Vermeulen, 2005). 'Stichting OOK Begeleiding' is nog een jong bedrijf. Doordat de organisatie nog niet lang bestaat is het protocol omtrent seksualiteit nog in ontwikkeling.

In dit kwalitatieve onderzoek staat daarom de volgende hoofdvraag centraal: *Hoe kunnen de begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' effectief ondersteuning bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd 16 tot 26 jaar?*

Het doel van het onderzoek is de begeleiders van OOK meer bekwaam maken in het effectief begeleiden en ondersteunen van jongens met een autismespectrumstoornis en een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar op het gebied van seksuele gezondheid. Aan het eind van dit onderzoek hebben de begeleiders van de woongroep handvaten hoe zij kunnen omgaan met onderwerp seksuele gezondheid bij de jongeren van Beschermd Wonen.

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn er middels literatuur- en praktijkonderzoek deelvragen beantwoord. Het onderzoek is voornamelijk van kwalitatieve aard. Het eerste deel van het onderzoek bestaat uit een literatuuronderzoek. De informatie uit het literatuuronderzoek vormt de basis voor het praktijkonderzoek. Het praktijkonderzoek bestaat uit een focusgroep en een interview, daarnaast is er nog gebruik een kwantitatieve vragenlijst bij cliënten afgenomen.

In het onderzoek is naar voren gekomen dat preventieve ondersteuning omtrent de seksuele gezondheid van jongeren met autisme wenselijk is. Voorafgaand aan het bieden van begeleiding is het belangrijk om te weten welke informatie over seksualiteit een jongere al heeft verkregen en hoe hij deze heeft geïnterpreteerd. Dit is een startpunt voor de begeleiding. Door het bieden van psycho-educatie kan inzicht geboden worden in hun beperking. Deze informatie vormt het startpunt voor de begeleiding. Daarnaast kunnen situaties uit de praktijk besproken worden. Hierbij is het belangrijk om veel te herhalen, door te vragen, tijd te bieden om informatie te verwerken, te toetsen of de informatie juist geïnterpreteerd is en taalgebruik af te stemmen. Om auditieve informatie te ondersteunen kan er gebruikgemaakt worden van ondersteunende materialen zoals afbeeldingen, filmpjes, voorwerpen, werkbladen of het spelen van rollenspellen. Na afloop van een gesprek is het effectief om een verslag te schrijven voor de cliënt en voor de andere begeleiders. Zo kan terug gelezen worden wat er besproken is. Bij 'Stichting OOK Begeleiding' is het wenselijk om begeleiding omtrent de seksuele gezondheid individueel of in kleine groepen cliënten met hetzelfde niveau te bieden vanwege de grote verschillen tussen cliënten. Begeleiding omtrent de seksuele gezondheid is iets wat structureel terug zou dienen te komen in de begeleiding, ook wanneer een jongere niet seksueel actief is. De drempel om over het onderwerp te praten wordt zo verlaagd. Binnen 'Stichting OOK Begeleiding' zijn methodes en materialen beschikbaar ter ondersteuning van de begeleiding. Wanneer in kaart gebracht is wat er precies aanwezig is zou dit helpend kunnen zijn in de begeleiding.

Begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' hebben kennis over autisme en kunnen deze koppelen aan de invloed die dit kan hebben op de seksuele gezondheid. Ze voelen zich op dit moment echter niet bekwaam genoeg om deze begeleiding structureel te kunnen bieden. Door het volgen van een cursus krijgen de begeleiders handvatten aangereikt om begeleiding te bieden omtrent seksuele gezondheid.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave	4
1. Inleiding	5
<i>Pedagogische kwestie</i>	5
<i>Doelstelling</i>	7
<i>Onderzoeksvraag</i>	7
2. Literatuuronderzoek	8
<i>Inleiding</i>	8
<i>Onderzoeksopzet</i>	8
<i>Resultaten</i>	9
3. Praktijkonderzoek	17
3.1 <i>Inleiding op het praktijkonderzoek</i>	17
3.2 <i>Onderzoeksdesign</i>	17
3.3.1 Respondent interview	17
3.3.2 Dataverzameling interview	18
3.3.3 Resultaten interview	18
3.3.4 Interpretatie en conclusies interview	21
3.4.1 Respondenten Focusgroep	21
3.4.2 Dataverzameling Focusgroep	22
3.4.3 Resultaten Focusgroep	23
3.4.4 Interpretatie en conclusies Focusgroep	27
3.5.1 Respondenten Vragenlijst	28
3.5.2 Dataverzameling Vragenlijst	28
3.5.3 Resultaten Vragenlijst	29
3.5.4 Interpretatie en conclusies Vragenlijst	30
3.6.1 <i>Antwoord op de deelvragen vanuit het praktijkonderzoek</i>	31
3.6.2 <i>Conclusie en interpretatie uit het praktijkonderzoek</i>	33
4. Conclusie en aanbevelingen	35
<i>Conclusie</i>	35
<i>Aanbevelingen</i>	38
5. Overdracht	40
6. Evaluatie	41
7. Literatuurlijst	43
8. Bijlage	45
<i>Bijlage 1</i>	45
<i>Bijlage 2</i>	46
<i>Bijlage 3</i>	54
<i>Bijlage 4</i>	57
<i>Bijlage 5</i>	58
<i>Bijlage 6</i>	97
<i>Bijlage 7</i>	103
<i>Bijlage 8</i>	111
<i>Bijlage 9</i>	113

1. Inleiding

1.1 Pedagogische kwestie

Het thema seksualiteit is gedurende de gehele levensloop een essentieel onderdeel van het menselijk bestaan (Van der Vlugt, 2013). Volgens Steven Reiss (2002) maakt seksualiteit onderdeel uit van één van de zestien basisbehoeftes van een mens. Ook in de behoeftehiërarchie van Maslow is het belang van seksualiteit terug te zien. De eerste en daarbij ook belangrijkste laag behoeftes bestaat uit de biologische behoeftes, waar de behoefte aan seksuele bevrediging in terug te zien is (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2012).

Toch heerste er jaren geleden de vraag of mensen met autisme überhaupt behoefte aan seksualiteit zouden hebben (Vlastuin, 2016). In 1975 schreef Lorna Wing dat personen met autisme zelden een relatie aangaan. Ook andere deskundigen veronderstelden tot eind jaren tachtig van de vorige eeuw dat mensen met autisme door hun sociale beperking geen relatie met een partner aan konden gaan. Datinggedrag van mensen met autisme zou tot niets leiden (Hellemans, Vermeulen, Conix, & De Lameillieure, 2006). Jarenlang is er een conservatieve houding geweest over autisme en seksualiteit. Deze twee onderwerpen zouden niet samen kunnen gaan en mensen met autisme zouden ontmoedigd moeten worden op het gebied van seksualiteit (Hellemans, 1996). Vanaf begin jaren negentig zijn er onderzoeken verricht waaruit bleek dat mensen met autisme, en vooral mensen met autisme die normaalbegaafd zijn, een intieme relatie wensten. Zij hebben echter wel problemen met het daadwerkelijk onderhouden van een intieme seksuele relatie (Hellemans et al., 2006). Inmiddels is aangetoond dat de meerderheid van de jongeren met autisme niet alleen geïnteresseerd is in relaties en seksualiteit, maar ook daadwerkelijk seksueel actief is (Dewinter, 2016).

Een autismespectrumstoornis heeft echter wel invloed op de seksuele ontwikkeling. Mensen met autisme nemen de wereld, en daarbij ook zichzelf, anders waar en begrijpen de wereld op een andere manier. Ook op seksueel vlak ontwikkelen mensen met autisme zich anders dan mensen zonder autisme (Vermeulen, 2005). Bij het vergaren van kennis en het opdoen van ervaringen rondom seksualiteit vormt autisme een beperking (Vlastuin, 2016). Seksualiteit doet een sterk beroep op het sociaal-emotioneel gebied. Dit gebied schiet bij mensen met autisme vaak tekort (Vermeulen, 2005). Mensen met autisme kunnen vaak emoties van andere personen niet goed aanvoelen, hierdoor kunnen ze ongepast reageren. Het aangaan en onderhouden van relaties verloopt bij deze doelgroep moeizaam (Van Hoof & de Vries, 2011). Om deze reden is er lange tijd vanuit gegaan dat seksualiteit niet aan de orde was bij mensen met autisme (Vermeulen, 2005).

Verder zijn mensen met autisme vaak overgevoelig voor aanrakingen. Daarnaast hebben ze moeite met gebruik en lezen van lichaamstaal. Ook hebben ze moeite met het aanvoelen en ondersteunen van de ander en hebben ze gebrek aan romantische verbeelding, wat kan zorgen voor een belemmering bij het tot stand brengen van een intieme relatie (Hellemans et al., 2006). Daarnaast hebben mensen met autisme behoefte aan routine. Ook het taalbegrip loopt over het algemeen achter. Vaak nemen mensen met autisme lange zinnen maar gedeeltelijk op. Ze nemen taal letterlijk en communiceren op concreet niveau (Van Hoof & de Vries, 2011). Er kunnen zich een groot aantal problemen voordoen welke vragen om specifieke begeleiding gericht op autisme (Vlastuin, 2016). De typisch denkstijl is bijvoorbeeld van grote invloed op het aangaan en onderhouden van een relatie (De Clercq, 2005).

Naast de problemen in het onderhouden van de relatie zelf, heeft ook de rest van hun sociale netwerk invloed. Zo doen jongeren zonder autisme al vaak veel kennis op rondom seksualiteit in onderlinge sociale contacten. Ervaringen rondom dit onderwerp worden doorgaans gedeeld met leeftijdsgenoten. Bij mensen met autisme ontbreekt dit stukje informatievergaring vaak. Dit komt doordat zij veelal een beperkt sociaal netwerk hebben en zij de informatie op een andere manier verwerken (Vlastuin, 2016).

Binnen 'Stichting OOK Begeleiding' komt het onderwerp seksualiteit de laatste tijd regelmatig aan de orde. 'Stichting OOK Begeleiding' is het autisme-centrum van Geldrop en omstreken, gespecialiseerd in autisme, hoogbegaafdheid en combinaties hiervan. Het is een kleinschalige, onafhankelijke en flexibele organisatie waar de cliënt centraal staat. Er worden verschillende vormen van begeleiding geboden, zoals Individuele Begeleiding, Dagbesteding, Buitenschoolse Dagbesteding, Logeerweekenden, Activiteitendagen, Begeleid Wonen en Beschermd Wonen.

De missie van 'Stichting OOK Begeleiding' (2012) is:

Op het gebied van Autisme en aanverwante stoornissen, zo breed mogelijke, compleet mogelijke en op de cliënt afgestemde zorg te bieden. Vanuit kennis, professionaliteit en innovatie. Gericht op (het bereiken van) een zo groot mogelijke mate van welzijn, autonomie, regie over het eigen leven en levensvreugde voor de cliënt. Uitgaande van gelijkwaardigheid, respect en integriteit. (pp. 2)

Onder 'zo breed mogelijke, compleet mogelijke en op de cliënt afgestemde zorg' valt ook de zorg die er nodig is omtrent seksuele ontwikkeling. Vanaf de puberteit vindt de ontwikkeling naar een volwassen seksualiteit plaats (Van der Vlucht, 2013). Deze ontwikkeling is onderdeel van de seksuele gezondheid. Seksuele gezondheid omvat het fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie tot seksualiteit; het is niet alleen de afwezigheid van ziektes of een beperking. Bij seksuele gezondheid hoort een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties en daarbij ook aangename en veilige seksuele ervaringen, vrij van dwang, discriminatie en geweld. Om seksuele gezondheid te bereiken en onderhouden, moeten de seksuele rechten van iedereen worden gerespecteerd, beschermd en bevredigd (WHO, 2006). Onder seksualiteit wordt niet alleen seksueel gedrag verstaan maar onder andere ook gevoelens, gedachten, opvattingen, rollen en relaties. Daarnaast spelen ook het man- of vrouw zijn, seksuele identiteit, voorkeur, sekserollen, rolverwachtingen, rolgedrag, erotiek, plezier, intimiteit en voorplanting een rol. Deze onderwerpen worden beïnvloed door biologische, sociale, economische, politieke, culturele, ethische, wettelijke, historische, religieuze en spirituele factoren. Al deze zaken spelen mee in seksuele en relationele vorming. Het biedt kinderen en jonge mensen steun en bescherming in hun seksuele ontwikkeling. Gaandeweg krijgen zij kennis en vaardigheden en ontwikkelen ze normen en waarden die ervoor zorgen dat zij in staat zijn veilige en bevredigende relaties aan te gaan en hun verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen en andermans seksuele gezondheid (Van der Vlucht, 2013).

Bij jongeren met autisme vraagt dit, vanwege hun problematiek, om een specifieke begeleiding. Soms lijkt het alsof ze veel kennis hebben over seksualiteit, wat er toe leidt dat de omgeving zich niet realiseert dat er hier toch nog veel vragen zijn (Vlastuin, 2016).

Bij Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' wonen jongeren van 18- tot en met 26 jaar met autisme. Deze cliënten lopen ook een seksuele ontwikkeling door en het is de taak van de begeleiding om de cliënten hierin voorlichting en begeleiding te geven. 'Stichting OOK Begeleiding' is nog een jong bedrijf en de woongroep is in september 2013 opgericht. Doordat de organisatie nog niet lang bestaat zijn het beleid voor de woongroep en protocollen nog voortdurend in ontwikkeling. Dit geldt ook voor het protocol over seksualiteit. De jongeren hebben echter wel de leeftijd dat zij een ontwikkeling doormaken op dit gebied en seksuele behoeftes hebben, net als jongeren zonder autisme (Vermeulen, 2005). Kijkend naar de ontwikkelingsstadien zijn jongeren van 12 tot 17 jaar bezig met het integreren van seksualiteit in de persoonlijkheid en het ontdekken wat de mogelijkheden, wensen en grenzen zijn bij zichzelf en bij anderen. Van 18 tot 23 jaar zijn jongeren volgens de ontwikkelingsstaak rondom seksualiteit en intimiteit bezig met het aangaan van en ervaring opdoen met (duurzame) relaties. Er wordt niet meer specifiek aandacht besteedt aan seksualiteit (Spanjaard & Slot, 2015).

Op dit moment hebben de begeleiders geen leidraad wanneer er zich een situatie met betrekking tot seksualiteit voordoet en hebben ze niets waar ze op terug kunnen vallen. Begeleiders weten nu niet welke aanpak hier gehanteerd kan worden waardoor cliënten de ondersteuning

missen die zij nodig hebben. De groepsbegeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' missen een protocol seksualiteit wat duidelijke handvaten biedt in de begeleiding

1.2 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is de begeleiders van OOK meer bekwaam maken in het effectief begeleiden en ondersteunen van jongens met een autismespectrumstoornis en een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar op het gebied van seksuele gezondheid. Aan het eind van dit onderzoek hebben de begeleiders van de woongroep handvaten hoe zij kunnen omgaan met onderwerp seksuele gezondheid bij de jongeren van Beschermd Wonen.

1.3 Onderzoeksvraag

Hoofdvraag

Hoe kunnen de begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' effectief ondersteuning bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd 16 tot 26 jaar?

Deelvragen

Literatuuronderzoek:

- In hoeverre wijkt de seksuele gezondheid van jongens met autisme af van de seksuele gezondheid van normaalbegaafde jongens zonder autisme?
- Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?
- Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?
- Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan jongeren met autisme? (evidence based)

Praktijkonderzoek:

In het praktijkonderzoek worden de deelvragen uit de literatuur nogmaals onderzocht in een interview met een seksuoloog. De nadruk ligt op de volgende deelvraag:

- Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan jongeren met autisme?

Ook de volgende vragen zullen nog kort aan bod komen:

- In hoeverre wijkt de seksuele ontwikkeling van jongeren met autisme af van de normale ontwikkeling?
- Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?
- Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?

Daarnaast wordt bekeken wat de kennis en ervaring van de begeleiders is en wat begeleiders en cliënten belangrijk vinden in de begeleiding. Dit komt terug in de volgende deelvragen:

- Wat is de kennis van medewerkers van 'Stichting OOK Begeleiding' met betrekking tot het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismespectrumstoornis?
- Wat zijn de ervaringen rondom het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid van de begeleiders van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding'?
- Wat vinden medewerkers van 'Stichting OOK Begeleiding' belangrijk omtrent het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismespectrumstoornis?
- Hoe zou de begeleiding rondom seksuele gezondheid er volgens de cliënten van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' uit horen te zien?

2. Literatuuronderzoek

2.1 Inleiding

In het literatuuronderzoek zullen de onderstaande deelvragen beantwoord worden:

- In hoeverre wijkt de seksuele gezondheid van jongens met autisme af van de seksuele gezondheid van normaalbegaafde jongens zonder autisme?
- Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?
- Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?
- Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan jongeren met autisme? (evidence based)

2.2 Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is een praktijkgericht onderzoek. Een praktijkgericht onderzoek is gericht op het zoeken naar een oplossing voor een probleem dat zich in de beroepspraktijk voordoet. Er wordt een probleem onderzocht dat zich voordoet in de dagelijkse praktijk (Verhoeven, 2011). Het is gericht op het ontwikkelen van bruikbare kennis. De kennis in de beroepspraktijk wordt vergroot en het handelen wordt vernieuwd (Migchelbrink, 2014). De bovenstaande deelvragen zullen beantwoord worden middels literatuuronderzoek. In het literatuuronderzoek wordt onderzocht wat er al bekend is over het onderwerp (Verhoeven, 2011). De vragen zullen beantwoord worden vanuit kennis uit de literatuur. Dit kunnen boeken uit de mediatheek van Fontys Hogeschool Pedagogiek zijn of artikelen verkregen via www.biep.nu en www.scholar.google.nl.

In het onderstaande schema is bekeken welke begrippen relevant zijn voor het onderzoek. Door het bekijken van titels, samenvattingen en trefwoorden zal er gescand worden naar deze begrippen. Zo wordt de juiste informatie geselecteerd.

Begrip	Synoniem of aanverwante term	Zoekveld
Seksuele gezondheid	Seksualiteit, seksuele ontwikkeling, psychoseksuele ontwikkeling	Samenvatting, titel, trefwoorden
Autismespectrumstoornis	Autisme, ASS, PDD-NOS, Asperger	Samenvatting, titel, trefwoorden
Tussen de 16 en 26 jaar	Jongeren, jongvolwassenen, adolescenten	Samenvatting, titel, trefwoorden
Ondersteuning	Begeleiding, voorlichting, werkzame factoren	Samenvatting, titel, trefwoorden

Tabel 1: schema literatuuronderzoek

Concept	Synonyms or Related Terms	Search Field
Sexual health	Sexuality, sexual development, psychosexual development	Abstract, title, keywords
Autism spectrum disorder	Autism, ASD, PDD-NOS, Asperger's	Abstract, title, keywords
Between 16 and 26	Youth, young adults, adolescents	Abstract, title, keywords
Support	Counseling, education, evidence based	Abstract, title, keywords

Tabel 2: schema literatuuronderzoek (Engels)

2.3 Resultaten

In hoeverre wijkt de seksuele gezondheid van jongens met autisme af van de seksuele gezondheid van normaalbegaafde jongens zonder autisme?

Groei en ontwikkeling is kenmerkend voor de adolescentiefase. Ook de groei en ontwikkeling op het gebied van seksuele gezondheid hoort hierbij. Onderdeel hiervan is de seksuele ontwikkeling, dit is een levenslang proces, tijdens de adolescentiefase komt deze ontwikkeling echter in een stroomversnelling. Adolescenten ondervinden aanzienlijke veranderingen op seksueel gebied (de Graaf, Vanwesenbeeck, Woertman, & Meeus, 2009).

Bij jongens vinden er vanaf het twaalfde levensjaar lichamelijk grote veranderingen plaats (Feldman, 2012). Deze lichamelijke ontwikkelingen verlopen bij jongeren met autisme hetzelfde als bij andere jongeren. De ontwikkelingen kunnen voor jongeren met autisme echter wel beangstigend zijn, omdat zij moeilijk tegen verandering kunnen (de Graaf & Maris, 2014). De veranderingen van het lichaam in de pubertijd kan spanningen met zich meebrengen. Jongens kunnen er overstuur van raken dat ze plotseling een ochtenderectie hebben, hun baardgroei begint, hun stem lager wordt en hun schaamhaar groeit (De Clercq, 2005).

Tijdens de puberteit ontwikkelen ook mentaal de seksuele gevoelens en de seksuele behoeftes. Deze ontwikkeling kan problemen met zich meebrengen (De Clercq, 2005). Tussen normaalbegaafde jongeren met en zonder autisme zijn weinig verschillen te zien op het gebied van seksuele gevoelens en verlangens. Jongens met autisme hebben ook behoefte aan een relatie en seksueel contact en het merendeel weet dit ook te verwezenlijken (Boudesteijn, van der Vegt, Visser, Tick, & Maras, 2011).

In het proefschrift van de Winter (2016) komt naar voren dat ervaring rondom seksuele gedragingen van jongens met autisme ook weinig verschilt van de ervaring van hun leeftijdsgenoten. Wel is er in verschillende studies naar voren gekomen dat homoseksualiteit gemiddeld vaker voorkomt bij jongens met autisme (de Graaf & Maris, 2014).

Psychisch lopen de ontwikkelingen van jongeren met en zonder autisme niet gelijk (Delfos & Groot, 2012). Door de autismspectrumstoornis is het lastiger om een relatie te onderhouden (Boudesteijn et al., 2011). In vergelijking met jongeren zonder autisme komt de ontwikkeling van wederkerigheid in een relatie bij jongens met autisme vertraagd of niet op gang (Delfos & Groot, 2012). Jongeren met autisme hebben moeite met het zich verplaatsen in de ander. Seksueel en relationeel gedrag wordt hierdoor vooral gestuurd door hun eigen behoeftes (de Graaf & Maris, 2014).

Uit onderzoek blijkt dat seksueel grensoverschrijdend gedrag vaker voorkomt bij jongeren met autisme. In het onderzoek varieerde het gedrag van masturberen in het openbaar, het via grensoverschrijdende pogingen iemand verleiden tot aanranding en verkrachting (Dewinter, Vermeiren, Vanwesenbeeck, & van Nieuwenhuizen, 2013). Jongeren met autisme zien niet altijd goed in wanneer de ander iets niet of minder prettig vindt. Het leren onderhandelen en overleggen met de ander is in relaties een belangrijke ontwikkelingstaak voor jongeren met autisme (de Graaf & Maris, 2014). Daarnaast is een beperkt sociaal inzicht kenmerkend bij autisme (Dewinter et al., 2013). Onrealistische verlangens lijken vaker voor te komen bij jongeren met een autismspectrumstoornis. Een voorbeeld hiervan is verliefd zijn op een onbereikbaar persoon (de Graaf & Maris, 2014).

Kortom, lichamelijke ontwikkelingen van jongens met en zonder autisme is hetzelfde, máár de beleving hiervan verschilt (Boudesteijn et al., 2011; De Graaf et al., 2009). De lichamelijke veranderingen kunnen voor jongeren met autisme beangstigend zijn (de Graaf & Maris, 2014). Het kan door kenmerken van de autismspectrumstoornis lastig zijn om een relatie te onderhouden (Boudesteijn et al., 2011). De ontwikkeling van wederkerigheid komt bij jongeren met autisme vertraagd of niet op gang (Delfos & Groot, 2012). Gedrag kan hierdoor gestuurd worden vanuit eigen

behoeftes. Onrealistische verlangens en seksueel grensoverschrijdend gedrag komt vaker voor bij jongeren met een autismespectrumstoornis. Het leren onderhandelen en overleggen is een belangrijke ontwikkelingstaak voor jongeren met autisme (de Graaf & Maris, 2014; Dewinter et al, 2013).

Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?

Beperkte sociale vaardigheden zijn kenmerkend voor autisme (Van Hoof & de Vries, 2011). Soms vermijden jongeren met autisme sociale contacten, terwijl anderen juist graag contact willen maken en dit soms wat 'onhandig' aanpakken. Jongeren met autisme hebben vaak een beperkt inlevingsvermogen (de Graaf & Maris, 2014). Ze begrijpen niet hoe, of zijn te onhandig om, contact aan te gaan en vriendschappen op te bouwen (Van Hoof & de Vries, 2011). Seksuele en sociale omgangsnormen kunnen door beperkt sociaal inzicht onduidelijk zijn voor jongeren met autisme. Dat kan zorgen voor afwijkend sociaal en seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar het kan ook leiden tot slachtoffer worden van seksueel misbruik (Boudesteijn et al., 2011). Jongeren zonder autisme weten vaak intuïtief wat wel en niet acceptabel is. In het openbaar spelen met geslachtsdelen of naakt rondlopen is ongepast. Jongeren met een autismespectrumstoornis hebben geen of minder inzicht in sociaal gedrag. (De Clercq, 2005). Communicatie met mensen met autisme is vaak oppervlakkig, repetitief en weinig wederzijds. Mensen met autisme lijken de verbeelding te missen om verder te kijken dan wat ze letterlijk waarnemen. Zij missen het vermogen om betekenissen te zien achter gelaatsuitdrukkingen, cynische uitspraken, humoristische opmerkingen of zelfs eenvoudige woorden of voorwerpen (Vermeulen, 2005). Ook onaangepast, star en herhalend gedrag is kenmerkend voor autisme. Ze hebben vaak moeite hebben met veranderingen (de Graaf & Maris, 2014). De drang om gericht te zijn op details kan ertoe leiden dat een jongere een fetish krijgt en betekenisverlening van seksueel gedrag kan te beperkt of te letterlijk zijn (Boudesteijn et al., 2011).

Ook de mate van sensitiviteit/de gevoeligheid voor prikkels kan bij jongeren met autisme leiden tot problemen op seksueel gebied. Jongeren met autisme zijn vaak overgevoelig voor prikkels, hypersensitief, of ondergevoelig voor prikkels, hyposensitief (Boudesteijn et al., 2011). Bij hypersensitieve mensen met autisme is de huid erg gevoelig. Een zachte streling kan als onprettig ervaren worden, terwijl een stevige knuffel door de harde druk aangenaam kan voelen. Door de reactie van drukreceptoren onder de huid kan intimiteit belemmerd worden (Delfos & Groot, 2012). Zintuiglijke prikkels zijn een essentieel onderdeel wanneer het gaat om seksualiteitsbeleving. Over- of ondergevoeligheid kan de seksualiteitsbeleving verhinderen, dit kan zorgen voor frustraties (Boudesteijn et al., 2011). Soms is het wenselijk om masturbatie of het hebben van seks met iemand anders te oefenen. Er is dan een mogelijkheid om seksuele hulpverleners in te roepen om deze situatie te oefenen met de jongere. Hier werken mannen en vrouwen met ervaring in de zorg die geselecteerd zijn op hun betrouwbaarheid en betrokkenheid en stevig in hun schoenen staan (Vlastuin, 2016).

De problemen die komen kijken bij een autismespectrumstoornis kunnen worden verklaard aan de hand van een drietal psychologische theorieën. Dit zijn de theorieën over de executieve functies, de centrale coherentie en Theory of Mind (van der Meijden & van der Stegen, 2009). Mensen met autisme hebben zwakke executieve functies. Bij executieve functies kan gedacht worden aan het wisselen van aandacht, het plannen en het evalueren en het bijsturen van oplossingen (Vermeulen, 2005). Ook in het vormgeven van een intieme relatie kan het gebrekkig executief functioneren voor moeilijkheden zorgen. Een relatie is een ingewikkeld en onvoorspelbaar proces, wat altijd op een unieke manier verloopt en welke gevoelig is voor kleine veranderingen. In een intieme relatie komen verschillende fasen aan bod waarbinnen verschillende regels gelden, iedere handeling kan grote gevolgen hebben voor het vervolg van de relatie. Voor jongeren met autisme is het moeilijk om een intieme relatie aan te gaan en te onderhouden door de onvoorspelbaarheid die het proces met zich meebrengt (Boudesteijn et al., 2011).

Bij mensen met autisme is de centrale coherentie verzwakt. Dit houdt in dat mensen met autisme het geheel niet zien waardoor zij tot een andere betekenisverlening komen en zich vaak richten op (minder belangrijke) details (Vermeulen, 2005). Informatie wordt gedetailleerd en

fragmentarisch verwerkt (van der Meijden & van der Stegen, 2009). Ze vinden het daardoor moeilijk om rekening te houden met de context en zien vaak geen samenhang in de grote hoeveelheid aan indrukken die ze opdoen. Ook nemen ze informatie vaak letterlijk (Vermeulen, 2005). Dit heeft invloed op seksueel gedrag bij jongeren met autisme. Ze zien boodschappen niet in het juiste verband, maar nemen deze letterlijk. Hierdoor kan bijvoorbeeld flirtgedrag onopgemerkt blijven of verkeerd worden geïnterpreteerd (Boudesteijn et al., 2011).

Daarbij is de ontwikkeling van de Theory of Mind (ToM) vertraagd bij mensen met autisme. De Theory of Mind is het vermogen om mentale toestanden bij zichzelf en de ander te herkennen en te begrijpen (Vermeulen, 2005). Een beperkte ToM heeft gevolgen op het contact met anderen. Door de gebrekkige ToM kan een jongere met autisme zich moeilijk verplaatsen in de ander. Op seksueel en romantisch gebied brengt dit moeilijkheden met zich mee. Doordat het lastig is om het perspectief van de ander in te nemen, wordt het seksuele of romantische gedrag gestuurd vanuit de eigen behoeftes. Ze zien niet in dat een ander iets vervelend kunnen vinden terwijl zij dit als prettig beschouwen. Dit kan onder andere leiden tot seksueel grensoverschrijdend gedrag (Boudesteijn et al., 2011).

Samenvattend zijn er meerdere kenmerken van autisme van invloed op de seksuele gezondheid. Het is lastig om zichzelf te verplaatsen in een ander, seksueel gedrag wordt hierdoor veelal door eigen behoeftes gestuurd. Dit kan leiden tot seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het aangaan en onderhouden van een relatie is voor jongeren met autisme moeizaam door de onvoorspelbaarheid in dit proces en de moeilijkheid om zichzelf op een verstaanbare manier te uiten. Ze missen vaak het vermogen om betekenissen te zien achter gelaatsuitdrukkingen, cynische uitspraken, humoristische opmerkingen of zelfs eenvoudige woorden of voorwerpen (Vermeulen, 2005). Flirtgedrag kan hierdoor onopgemerkt blijven of verkeerd worden geïnterpreteerd. Bij jongeren met autisme kan de seksualiteitsbeleving verhinderd worden door de over- of ondergevoeligheid voor prikkels (Boudesteijn et al., 2011). Er bestaat voor jongeren met autisme een mogelijkheid om met een seksueel hulpverlener te ervaren en oefenen hoe het is om seksueel contact te hebben (Vlastuin, 2016).

Wat is de invloed van verschillende factoren in de maatschappij op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?

De maatschappij heeft over het algemeen een negatieve kijk op de seksualiteit van mensen met een handicap, ook autisme valt hieronder (Boudesteijn et al., 2011). Seksualiteit is een zeer belangrijk thema, maar er moet niet vergeten worden dat er heel wat taboes rond dit thema hangen. Mensen met autisme een beperkt sociaal inzicht hebben, waardoor sociale en seksuele omgangsvormen onduidelijk zijn (Boudesteijn et al., 2011). Het kan zo zijn dat mensen met autisme het taboe rondom seksualiteit niet aanvoelen door hun beperking. Zij voelen de schaamte omtrent het onderwerp mogelijk niet en kunnen er vrijuit over praten (De Clercq, 2005).

Het ontvangen van de juiste informatie over seksualiteit en de ontwikkelingen die hierbij komen kijken is erg belangrijk voor jongeren. Deze informatie kan de jongeren op diverse manieren bereiken, bijvoorbeeld via hun ouders, vrienden, leeftijdsgenoten, leerkrachten of media. Voor jongeren met autisme zijn deze bronnen van informatie niet altijd voldoende en vanzelfsprekend (Boudesteijn et al., 2011).

Het wordt aangeraden om al op jonge leeftijd te beginnen met bieden van seksuele voorlichting, "Je kunt er niet vroeg genoeg mee beginnen". Bij jonge kinderen wordt vooral gedacht aan sociale omgangsvormen, lichaamsbeleving en -hygiëne. Hoe wordt er omgegaan met naaktheid? Wanneer een kind van vijf jaar naakt door de kamer loopt is dit nog niet storend, maar wanneer een kind van twaalf jaar dit doet is het weer een ander verhaal. Gewenst gedrag kan het beste vroegtijdig geleerd worden, hier kunnen regels worden gesteld. Daarnaast kan er aandacht zijn voor aanraking, zoenen en het verzorgen van het lichaam (Vlastuin, 2016). Ouders van jongeren met autisme vinden het niet altijd prettig om met hun kind over het onderwerp seksualiteit te praten. Zij geven in onderzoek aan dat zij zich zorgen maken over de manier van communicatie met hun kind rondom

seksuele voorlichting. Jongeren met autisme vragen om een specifieke wijze van communicatie, zo dient alle informatie voldoende herhaald te worden en moet alles concreet benoemd worden (Stokes & Kaur, 2005).

Doorgaans is het voor jongeren gebruikelijker om met vrienden of leeftijdsgenoten over seksualiteit te praten, dan het hier met ouders over te hebben. Voor jongeren zonder autisme is hun sociale netwerk vaak een belangrijk informatiebron wanneer het gaat om het onderwerp seksualiteit (Boudesteijn et al., 2011). Jongeren met autisme hebben vaak een beperkt sociaal netwerk. Ze zijn wat betreft seksuele vorming meer afhankelijk van ouders en school dan andere jongeren (de Graaf & Maris, 2014). Uit onderzoek van Stokes en zijn collega's (2007) is gebleken dat jongeren met autisme hun leeftijdsgenoten minder als informatiebron rondom het onderwerp seksualiteit gebruiken. Jongeren met autisme hebben over het algemeen minder vrienden (Rutgers en CED-Groep, 2016).

Ook in de media zijn er weinig rolmodellen voor hen (Rutgers en CED-Groep, 2016). Op televisie en op internet is informatie te vinden over seksualiteit. Deze informatie is helaas lang niet altijd voorzien van een duidelijke boodschap en is niet gericht op de praktijksituatie. Voor jongeren met autisme is het hierdoor lastig om de boodschap op de juiste manier te interpreteren. Naast de sites die de juiste informatie verstrekken zijn er ook een heleboel sites die onjuiste informatie geven. Ook zijn er websites die een vertekend beeld van de werkelijkheid geven, zoals pornografische sites. De informatie uit de media rondom seksualiteit is eerder zorgwekkend dan gewenst (Boudesteijn et al., 2011).

Tevens zou school een bron van informatie rondom seksualiteit kunnen zijn. Binnen het onderwijs rust hier echter een taboe op. Volgens inventarisatie van de GGD biedt één derde van de scholen structureel seksuele voorlichting. De helft van de scholen doet dit incidenteel en de overige scholen besteden er zelfs helemaal geen aandacht aan (Boudesteijn et al., 2011).

Jongeren met autisme hebben behoefte aan duidelijke informatie wanneer het gaat over seksuele en relationele vorming. Ook bij seksuele contacten hebben ze behoefte aan deze duidelijkheid. In seksuele en relationele vorming zou om die reden aandacht horen te zijn voor het aanleren van vaardigheden om tijdens seksueel contact de duidelijkheid te leren vragen van de ander. Dit kunnen jongeren met autisme inzetten om wensen en grenzen van een ander in te schatten (de Graaf & Maris, 2014).

Kortom, er zijn verschillende factoren in de maatschappij die invloed hebben op de informatie die jongeren met autisme krijgen, zoals ouders, vrienden of leeftijdsgenoten, media en school (Boudesteijn et al., 2011). Het is belangrijk om vroegtijdig te beginnen met het geven van voorlichting rondom het thema seksuele gezondheid (Vlastuin, 2016). Door de specifieke manier van nadenken is het lastig voor de omgeving om de jongere op de juiste manier informatie aan te reiken. Kenmerken van autisme kunnen ertoe leiden dat zij de informatie verkeerd interpreteren. Ouders en school hebben hier handvatten in nodig. Het sociaal netwerk is vaak beperkt, waardoor de jongeren informatie mislopen. De informatie van de media is erg groot, maar niet altijd een weerspiegeling van een praktijksituatie (de Graaf & Maris, 2014). Jongeren met autisme komen via verschillende wegen aan informatie over seksualiteit proberen te komen. Hier kan de jongere zijn eigen interpretatie op loslaten en zijn eigen conclusies uit trekken. Of de jongere daadwerkelijk deze informatie begrijpt en toe kan passen blijft veelal onduidelijk (Boudesteijn et al., 2011).

Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan een jongeren met autisme? (evidence based)

Op het gebied van werkzame factoren is er weinig te vinden als het gaat om seksuele gezondheid bij jongeren met autisme.

'PEERS'

Wel bestaat er een Evidence-based interventie voor het aangaan en onderhouden van vriendschappen genaamd 'PEERS'. Het is een groepstraining voor jongeren met autisme van 12 t/m 18 jaar die meer willen leren over het aangaan en onderhouden van vriendschappen. Het programma 'PEERS' maakt gebruik van de principes van cognitieve gedragstherapie (CGT) om het sociaal functioneren van jongeren met autisme te verbeteren. Er wordt gebruik gemaakt van didactische lessen (psycho-educatie), rollenspellen, het oefenen met geleerde vaardigheden en huiswerkopdrachten en beoordeling hiervan. Er wordt gewerkt in kleine groepen, waarbij de betrokkenheid van de ouders hoog is (Laugeson & Park, 2014).

Groepsinstructie zorgt ervoor dat de nieuw geleerde sociale vaardigheden direct op een interactieve manier in de praktijk geoefend kunnen worden in contact met leeftijdsgenoten die de training ook volgen. De ideale groepsgrootte voor deze training is 8 tot 10 cliënten. Er wordt gebruik gemaakt van psycho-educatie. Hierbij neemt de trainer een actieve rol als docent in. Het doel hiervan is het aanleren van vaardigheden en het bevorderen van het bewustzijn van hun gedachten en de evaluatie hiervan. Door middel van structurele didactische lessen worden concrete regels en stappen rondom sociaal gedrag aangeleerd (Laugeson & Park, 2014).

Deze concrete regels en stappen zijn opgesteld aan de hand van onderzoek naar sociaal gedrag bij sociaal succesvolle tieners. De stappen die zijn opgesteld om deel te nemen aan een conversatie zijn: 1. Kijk en luister, 2. Herken het onderwerp, 3. Wacht op een pauze in de conversatie, 4. Kom dichterbij, en 5. Neem deel aan de conversatie door iets over het onderwerp te zeggen of vragen (Laugeson & Park, 2014).

Om ervoor te zorgen dat de jongeren de verkregen informatie begrijpen en onthouden wordt er gebruik gemaakt van socratische vraagstellingen. Dit is een veel gebruikte cognitieve strategie waarbij jongeren via een systematische lijn van vragen aan het denken gezet worden. Het is een interactieve methode die samenwerking bevordert en de aandacht en betrokkenheid rondom het onderwerp vergroot. Door de jongeren door middel van het stellen van vragen door de stappen heen te helpen, zullen ze zich de stappen en regels eigen maken en onthouden ze beter wat ze leren (Laugeson & Park, 2014).

Door het spelen van rollenspellen worden abstracte sociale vaardigheden vertaald naar concrete en haalbare regels en stappen. Er worden situaties uitgebeeld hoe het wel zou moeten en hoe het niet zou moeten. Bij de rollenspellen waar een situatie uitgebeeld wordt die verkeerd is wordt de vraag gesteld wat er fout ging en hoe het beter kon. Bij de rollenspellen met een goede situatie, worden de aangeleerde stappen doorlopen en wordt er besproken wat goed ging. Het lezen van sociale aanwijzingen, het kunnen verplaatsen in een ander perspectief en het oplossen van sociale problemen zijn belangrijke sociale vaardigheden. Door tijdens rollenspellen verbale en non-verbale signalen te benoemen en te bespreken wordt er aandacht besteed aan het lezen van sociale aanwijzingen. Ook wordt met het rollenspel 'het kunnen verplaatsen in de ander' geleerd door steeds vragen te stellen hoe het voor een ander zou zijn om zich in een bepaalde situatie te bevinden. Om te 'leren hoe problemen opgelost kunnen worden', wordt in het programma bekeken wat de oorzaak van een sociaal probleem is en hoe het de volgende keer anders aangepakt kan worden. Dit wordt besproken (Laugeson & Park, 2014).

In de training worden nieuwe aangeleerde vaardigheden geoefend tijdens verschillende groepsactiviteiten. Jongeren kunnen succeservaringen opdoen. Fouten in het gedrag kunnen direct gecorrigeerd worden door het geven van feedback. Een voordeel van een kleine groep is dat er geoefend kan worden met andere groepsleden in een veilige omgeving. Het oefenen van vaardigheden met leeftijdsgenoten vergroot de kans dat jongeren de vaardigheden eigen maken en toe kunnen passen. Bij de training worden ouders actief betrokken, zij nemen deel aan een oudergroep die parallel aan de jongerengroep loopt. Ouders leren hoe zij hun kind tijdens, maar ook na afloop van de training goed kunnen ondersteunen bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten. Huiswerkopdrachten worden ingezet om geleerde vaardigheden in de thuissituatie en op school te oefenen met ondersteuning van de ouder (Laugeson & Park, 2014)

Methodes seksuele gezondheid.

Op het gebied van seksualiteit bij jongeren met autisme zijn er wel boeken waarin methodes worden beschreven over de omgang met het onderwerp seksuele gezondheid bij jongeren met autisme. Er staat nergens beschreven of de resultaten van deze methodes onderzocht zijn, in dit onderzoek wordt er daarom vanuit gegaan dat deze methoden niet evidence-based zijn.

'Ik puber-Training'

In het boek 'Psychoseksuele ontwikkeling bij adolescenten met een autismespectrumstoornis' van Boudesteijn et al (2011) wordt de training 'Ik Puber-training' uitgelegd. Dit is een individuele training voor jongeren van 12 tot 18 jaar met autisme gericht op sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau, informatie- en prikkelverwerking, waarneming en persoonlijke ervaringen rondom relatievorming en seksualiteit. Er is gekozen voor een individuele training omdat de beperkte sociale vaardigheden in de weg kunnen staan bij het volgen van een groepstraining. Ook kunnen er persoonlijke vragen gesteld worden en kan er worden ingegaan op persoonlijke beleving, interesses, ervaringen uit het verleden en de beperking van het individu. Het is een training van achttien lessen, welke gemiddeld 45 – 60 min duren. De daadwerkelijke tijd hangt af van de inbreng van de cliënt (Boudesteijn et al., 2011).

De informatie die aangereikt wordt is gedoseerd en opgedeeld in stappen om zo te voorkomen dat de cliënt overprikkeld raakt. De lesstof dient op een concrete, neutrale wijze besproken te worden. Wanneer de trainer een vertrouwensband met de cliënt heeft opgebouwd kan er langzaam een koppeling gemaakt worden naar het bespreken van persoonlijke ervaringen en gevoelens van de cliënt. Door het stellen van open vragen over ervaringen, denkbeelden en opvatting over de besproken thema's kan de trainer inzicht krijgen in de beleving en waarneming van de jongere met autisme. Door persoonlijke ervaringen van de cliënt te bespreken wordt er een koppeling gemaakt met het dagelijks leven. Met deze informatie kan het gedrag van de cliënt beter begrepen worden en kan er in de training meer aangesloten worden bij de cliënt. Iedere les bevat theorie, gespreksstof, illustraties en oefeningen. Er wordt gewerkt via een handleiding voor de trainer met daarin leerdoelen, benodigheden, oefeningen en aandachtspunten (Boudesteijn et al., 2011).

Voor de cliënt zijn er iedere les werkbladen beschikbaar voor in het persoonlijke werkboek. Voor cliënten met autisme is het van belang om auditieve informatie ook visueel te ondersteunen. Er wordt gebruik gemaakt van realistische en concrete illustraties. Aanvullend is het mogelijk om gebruik te maken van foto's, filmpjes en voorwerpen. Bij het gebruik van visueel materiaal is het nodig om na te vragen wat de cliënt waarneemt. Het is daarnaast belangrijk om ervoor te zorgen dat de lesstof afgestemd wordt op de sociaal emotionele ontwikkeling van de cliënt. Dikwijls functioneren jongeren met autisme op sociaal-emotioneel gebied lager dan hun daadwerkelijke kalenderleeftijd. Dit kan onder andere invloed hebben op het herkennen en uiten van emoties. Bij het bespreken en uitvoeren van diverse oefeningen wordt informatie vaker herhaald in een andere context. In de training wordt geoefend met het beantwoorden van vragen, het bespreken van stellingen, het spelen van rollenspellen, het invullen van werkbladen en het uitvoeren van opdrachten in andere situaties. Het doel hiervan is dat cliënten informatie opslaan en generaliseren. De trainer controleert steeds of de cliënt de informatie opgepikt en begrepen heeft. Er wordt bekeken of de cliënt de aangereikte informatie, oefeningen en vaardigheden op de juiste wijze opvat en het ook correct kan toepassen wanneer de informatie herhaald wordt. Wanneer nodig kan de trainer de cliënt bijsturen. Ook is het wenselijk dat de cliënt gedurende de training succeservaringen op doet. Om dit te bereiken wordt de training steeds afgestemd op het niveau, de kwaliteiten en de beperkingen van de cliënt en er wordt geoefend met het uitvoeren van de opdrachten. Een positieve insteek gericht op de doelen van de cliënt is hierbij helpend en kan het zelfvertrouwen van de cliënt versterken (Boudesteijn et al., 2011).

Ouders of begeleiders worden betrokken bij de training. Zij kunnen de trainer informatie geven over de cliënt voorafgaand aan en tijdens de trainingsperiode. Ze kunnen vragen beantwoorden die de cliënt na de training nog heeft. Ook kunnen ouders of begeleiders stimuleren

om huiswerkopdrachten te maken en oefeningen uit de training nogmaals uitvoeren. Er wordt na afloop van de training wekelijks een rapportage verstuurd naar de ouders over het verloop van de training (Boudesteijn et al., 2011).

'Seks@autisme.kom'

In het boek van Hellemans, Vermeulen, Conix en De Lameillieure (2006) wordt het programma 'seks@autisme.kom' uitgelegd. Dit programma is gericht op jongeren en jongvolwassenen vanaf 15 jaar. De training bestaat uit 9 sessies en het is mogelijk deze sessies in groepsverband te doorlopen. In deze training is aandacht voor het lichaam van de man en de vrouw, lichamelijke veranderingen en de puberteit, seksuele gevoelens en masturbatie, vrijen en voortplanting, seksuele voorkeur, zwangerschap, voorbehoedsmiddelen en soa's. Er wordt gewerkt middels een handleiding. Iedere training zijn er doelstellingen en wordt er gewerkt met werkbladen en visualisaties.

Deze methode sluit aan op de specifieke denkwijze van mensen met autisme, de 'autistische' manier van denken en waarnemen van informatie. Concrete communicatie is een essentieel onderdeel hiervan. Dit is soms lastig omdat bij seksualiteit veel vage, dubbelzinnige en moeilijk uit te leggen begrippen gebruikt worden. Wanneer je zegt dat je elkaar goed moet kennen als je voor het eerst seks hebt, hoe weet je dan wat goed is? Aan de andere kant moet het ook weer niet te concreet zijn zodat het onwerkbaar is voor de jongere of leidt tot vreemde situaties. Er wordt gebruik gemaakt van ondersteunend visueel materiaal om verbale communicatie te verduidelijken, ook dit is aangepast op de autistische waarneming. Er dient wel opgelet te worden dat de foto op werkelijke grote getoond wordt of de jongere moet ingelicht worden dat de grootte afwijkt. Over seksualiteit bestaan veel vage bewoordingen en uitdrukkingen, in de seksuele vorming wordt aandacht besteed aan de definities hiervan. Achterin hun persoonlijke werkmap is er plek om definities van woorden en uitdrukkingen te verzamelen. Zo stellen de jongeren een persoonlijk seksueel woordenboek op waarin ze later nogmaals terug kunnen lezen wat een woord betekent. Uit try-outs van de methode is gebleken dat wanneer jongere bepaalde woorden gebruiken, dit nog niet wil zeggen dat ze daadwerkelijk weten wat het betekent. Het is daarom handig na te vragen wat de woorden, die tijdens bijeenkomsten gebruikt worden, betekenen. Daarnaast worden er seksuele begrippen op verschillende manieren benoemd. Zo heb je de medische termen, standaardtermen en de vulgaire termen. Vanwege hun contextblindheid hebben mensen met autisme er moeite mee om de taal aan te passen aan de context. Door het maken van schema's en het toekennen van een kleur aan iedere categorie wordt visueel gemaakt wanneer welke term passend is. Ook dit kan onderdeel zijn van hun persoonlijk seksueel woordenboek (Hellemans et al., 2006).

Werkzame factoren bij het aanbieden van informatie zijn: kort en bondig praten en alleen de essentiële zaken vertellen, dubbelzinnig en vaag taalgebruik vermijden, één opdracht of vraag per keer gebruiken, de tijd bieden om informatie te verwerken en hun antwoord voor te bereiden, gerichte vragen stellen om hen te helpen het juiste antwoord te formuleren, het gebruik een flap-over en praatmomenten niet te lang maken en deze af te wisselen met doe- en denkopdrachten. Er wordt gebruik gemaakt van werkbladen omdat visuele en schriftelijke communicatie door mensen met autisme verkozen wordt boven gesproken communicatie. Het voordeel van werkbladen is dat het maken en doorspreken ervan trager verloopt, waardoor de jongeren meer tijd hebben om de informatie te verwerken. Daarnaast kan de trainer checken of de jongeren het goed begrepen hebben. Ook kunnen de jongeren, begeleiders en ouders teruglezen wat er besproken is in de training. Een ander voordeel is dat geschreven taal makkelijker te structureren is en de jongere niet afgeleid wordt door lichaamstaal (Hellemans et al., 2006).

Gevoelens zijn een belangrijk onderdeel van seksuele vorming. Voordat deze besproken kunnen worden dient eerst de feitelijke informatie helder te zijn. Vervolgens worden via werkbladen, aankruisformulieren, sorteeropdrachten en andere doe-activiteiten gevoelens inzichtelijk gemaakt. In deze methode wordt uitgegaan van 'al doende praat men'. Volgens deze methode praten mensen met autisme makkelijker door te doen. Aan de hand hiervan kan besproken worden wat ze met deze gevoelens kunnen doen. Wanneer een jongere een vraag niet wil beantwoorden in de groep kan deze een kaartje inzetten waarop de trainer kan zien dat hij liever geen antwoord wilt geven op de

vraag. Zo hoeven de jongeren niet te verantwoorden waarom zij geen antwoord willen geven. De trainer kan na de training in een individueel moment terugkomen op de vraag en bekijken of er nog actie ondernomen moet worden (Hellemans et al., 2006)

Volgens Hellemans et al (2006) is seksuele vorming een onderdeel van de opvoeding in het algemeen. Vanaf het moment dat de diagnose autisme gesteld is, zou seksuele ontwikkeling, net als sociale ontwikkeling en financiën, een van de onderwerpen in het handelingsplan moeten zijn. Zo zal er altijd aandacht aan besteedt worden (Hellemans, Vermeulen, Conix, & De Lameillieure, 2006).

Samenvattend komen in de methodes verschillende werkzame factoren naar voren. Twee van de methodes worden gegeven in groepsverband. Het voordeel hiervan is dat er geoefend kan worden met sociale vaardigheden. Hierbij is het een voorwaarde dat er veiligheid in de groep is (Laugeson & Park, 2014). De andere methode is een individuele training. Het voordeel hiervan is dat er persoonlijke vragen gesteld kunnen worden, dat er aangesloten kan worden bij het niveau van de cliënt en dat er een koppeling gemaakt kan worden naar het dagelijks leven van de cliënt. De trainer kan ook een vertrouwensband met de cliënt opbouwen (Boudesteijn et al., 2011). Door psycho-educatie krijgen de jongeren zicht op hun beperking in het aangaan en onderhouden van sociale contacten. Door middel van structurele didactische lessen worden concrete regels en stappen aangeleerd. Door het gebruik te maken van socratische vraagstellingen worden stappen en regels eigen gemaakt en kunnen de jongeren het beter integreren in het dagelijks leven (Laugeson & Park, 2014). Door het spelen van rollenspellen wordt er bekeken hoe een situatie hoort te gaan of juist niet hoort te gaan. Dit wordt vervolgens helemaal nabesproken (Boudesteijn et al., 2011; Laugeson & Park, 2014).

Jongeren leren om situaties vanuit een ander perspectief te bekijken door door middel van vragen steeds na te gaan hoe het voor de ander zou zijn (Laugeson & Park, 2014). Informatie wordt op een gestructureerde en gedoseerde manier gegeven, welke specifiek aansluit op de denkwijze voor jongeren met autisme (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006). Het is belangrijk dat jongeren de tijd krijgen de informatie te verwerken en hun antwoord voor te bereiden (Hellemans et al., 2006). Er wordt gebruikgemaakt van visualisatie en werkbladen ter ondersteuning van de auditieve informatie. Jongeren met autisme nemen de informatie zo beter op. Hierbij is het van belang dat de visualisaties realistisch en concreet zijn. Het is goed om informatie regelmatig te herhalen in verschillende contexten (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006). Ook is het goed om taalgebruik af te stemmen door steeds na te vragen of een jongere weet wat er met een bepaald woord bedoeld wordt. Jongeren kunnen een persoonlijk sekswoordenboek opstellen met hierin alle woorden rondom het thema seksualiteit. Er kan een schema opgesteld worden in welke situatie welke term het best passend is. Vanwege de contextblindheid van jongeren met autisme kan het helpend zijn om te werken met kleuren en categorieën (Hellemans et al., 2006). Door ouders of begeleiding actief te betrekken bij de training kunnen zij buiten de training de jongeren ondersteunen in de zaken waar zij tegenaanlopen in het dagelijks leven (Boudesteijn et al., 2011; Laugeson & Park, 2014). Door het onderwerp seksuele gezondheid op te nemen in het handelingsplan zal er ook in de begeleiding structureel aandacht voor zijn (Hellemans et al., 2006).

3. Praktijkonderzoek

3.1 Inleiding op het praktijkonderzoek

In het praktijkonderzoek worden de deelvragen uit de literatuur nogmaals onderzocht in een interview met een seksuoloog. De nadruk ligt op de volgende deelvraag:

- Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan jongeren met autisme?

Ook de volgende vragen zullen nog kort aan bod komen:

- In hoeverre wijkt de seksuele ontwikkeling van jongeren met autisme af van de normale ontwikkeling?
- Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?
- Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?

Daarnaast wordt bekeken wat de kennis en ervaring van de begeleiders is en wat begeleiders en cliënten belangrijk vinden in de begeleiding. Dit komt terug in de volgende deelvragen:

- Wat is de kennis van medewerkers van 'Stichting OOK Begeleiding' met betrekking tot het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismspectrumstoornis?
- Wat zijn de ervaringen rondom het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid van de begeleiders van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding'?
- Wat vinden medewerkers van 'Stichting OOK Begeleiding' belangrijk omtrent het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismspectrumstoornis?
- Hoe zou de begeleiding rondom seksuele gezondheid er volgens de cliënten van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' uit horen te zien?

3.2 Onderzoeksdesign

Naast het literatuuronderzoek wordt er in dit praktijkgericht onderzoek ook onderzoek gedaan in de praktijk. Het onderzoek is voornamelijk van kwalitatieve aard. Er wordt een focusgroep en een interview gehouden, daarnaast wordt er nog gebruik gemaakt van een kwantitatieve vragenlijst om ook cliënten te betrekken. Er is sprake van een triangulatie. Dit houdt in dat er meerdere methodes gebruikt worden in het onderzoek. Een triangulatie verhoogt de kwaliteit van het onderzoek (Verhoeven, 2011).

3.3.1 Respondent interview

De eerste respondent die betrokken wordt in dit onderzoek is een externe professional. Deze professional is een seksuoloog, werkzaam bij Lunet Zorg. Er is gekozen een externe professional in het onderzoek te betrekken met als doel de informatie uit het literatuuronderzoek te verhelderen en aan te vullen.

Respondent	Geslacht	Opleiding	Werkervaring	Organisatie	Functie
1	Vrouw	Gezondheids-wetenschappen aan Maastricht University en Postacademische opleiding Seksuologie bij Rino	10 jaar	Lunet Zorg	Seksuoloog

Tabel 3: Respondent externe professional

3.3.2 Dataverzameling interview

Middels een interview met een externe professional wordt er kennis uit de praktijk verkregen. Een interview is een gesprek met een bepaalde structuur en een doel. Kennis, ervaringen en opvattingen van andere mensen kunnen op deze manier worden verzameld. In dit onderzoek zal gebruik gemaakt worden van een halfgestructureerd interview. Dit houdt in dat er gewerkt wordt met een topiclijst. Een topiclijst is een vragenlijst of een lijst met onderwerpen die de leidraad is in het interview. Naast de onderwerpen of vragen op de lijst is er alle ruimte voor de eigen inbreng van de ander en voor doorvragen (Verhoeven, 2011). De topiclijst is opgesteld aan de hand van de eerder opgezochte literatuur. De topiclijst is terug te zien in bijlage 1. Er is voor gekozen om de deelvragen uit het literatuuronderzoek nogmaals aan bod te laten komen om zo de verkregen informatie te verhelderen en aan te vullen met nieuwe kennis van de externe professional. Om te beginnen wordt het begrip seksuele gezondheid uitgelegd om verwarring over de definitie te voorkomen (WHO, 2006). Er wordt gevraagd naar de werkervaring van de externe professional. Zo kan er eventueel gedurende de rest van het interview gerichter doorgevraagd worden op haar ervaring. In het literatuuronderzoek is onderzocht wat evidence based methodes zijn omtrent ondersteuning bij seksuele gezondheid (Laugeson & Park, 2014). In het praktijkonderzoek wordt bekeken of de professional nog aanvullingen en/of andere ervaringen heeft op het gebied van werkzame factoren en evidence based methodes. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de boeken Ik-pubertraining (Boudesteijn et al., 2011) en seks@autisme.com (Hellemans et al., 2006). In het literatuuronderzoek is onderzocht wat de invloed van kenmerken van autisme zijn op de seksuele ontwikkeling en in hoeverre deze afwijkt van de normale ontwikkeling. Er wordt kort bekeken of de seksuoloog hier nog aanvullingen op heeft. Vanuit de literatuur is gebleken welke omgevingsfactoren invloed hebben. In de literatuur was niks te vinden over de invloed van medicatie. In het interview wordt bekeken of de seksuoloog hier kennis over heeft.

Het interview wordt opgenomen met een voicerecorder, op deze manier kan alle informatie achteraf teruggeluisterd en uitwerkt worden. Dit draagt volgens Braada, Goede & Meer-Middelburg (2007) bij aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Het audiofragment is uitgewerkt tot een transcript. Het transcript is vervolgens geanalyseerd. Dit is terug te vinden in bijlage 2. De deductieve benadering is het meest passend bij dit onderzoek, omdat het praktijkonderzoek is gebaseerd op het literatuuronderzoek en de topiclijst van het interview ook de startlijst van het coderen is. De topiclijst bestaat uit een lijst van begrippen die zijn voortgekomen vanuit het literatuuronderzoek. De verzamelde informatie vanuit het praktijkonderzoek is uitgewerkt en vervolgens geanalyseerd. Bij de start van de analyse zijn de codes al beschikbaar uit de topiclijst. Tijdens de analyse was er de mogelijkheid om codes te herformuleren en te specificeren wanneer nodig. In de loop van de analyse is er een codeboom gevormd (bijlage 3). Vanuit hier zijn de resultaten beschreven (Migchelbrink, 2014).

3.3.3 Resultaten interview

Werkzame factoren

Werkzame factoren die uit het interview naar voren komen zijn: het bieden van structuur, veiligheid en regelmaat, proactief voorlichten, gebruik maken van visuele ondersteuning (zoals picto's en tekeningen), gebruik maken van spellen (bijvoorbeeld: 'vriendjes en vrijers'), heel veel herhalen, terugvragen en afstemmen van taalgebruik.

In het interview werd geadviseerd om op een luchtige manier over het onderwerp te praten. Door plaatjes te gebruiken kan er ook aandacht besteed worden aan de context. Er kan zo gezien worden of de cliënt ziet wat er gebeurt, snapt wat het sociale verhaal is en of hij daar ook iets mee kan. Ook wordt er geadviseerd om te controleren of de cliënt terug kan vertellen wat de begeleider verteld heeft en of hij begrijpt in welke context dit gebeurt. Een cliënt moet het kunnen

generaliseren naar zijn eigen leven, hij moet weten hoe hij het kan toepassen en hoe het voor hem nut heeft. Om dit te bereiken nodigt de seksuoloog de begeleider uit bij het gesprek. De begeleider kan op deze manier de stap maken naar het leven van de cliënt. Daarnaast is het een werkende factor om het systeem te betrekken. Wanneer de cliënt een relatie heeft dan maakt de seksuoloog gebruik van een verkeringsvergadering. Hier zijn beide cliënten met hun begeleiders bij aanwezig, zo kunnen zij alle zaken rondom de relatie samen afstemmen. Na een afspraak met een cliënt maakt de seksuoloog een verslag voor de cliënt en voor de begeleiding. De seksuoloog geeft aan het belangrijk te vinden dat de cliënt achteraf terug kan zien waar het gesprek over ging. Ze maakt hiervoor een gespreksverslag met picto's. Voor de begeleiding schrijft ze een apart verslag.

Tips voor begeleiding

In het interview wordt aangegeven dat het belangrijk is om te weten vanuit welke visie je handelt. Daarnaast zijn voldoende handvatten en kennis van belang. Een begeleider moet zich bekwaam voelen om over seksualiteit te praten. De seksuoloog raadt aan vooraf na te denken welke boodschap je mee wilt geven aan de cliënt en wat wil je dat een cliënt leert. Het is goed om na te denken over wat je zelf vroeger mee gekregen hebt, dit is iets wat een cliënt niet hoeft te weten, maar het is goed om hier bewust van te zijn.

De seksuoloog geeft aan dat ze een belangrijk uitgangspunt van begeleiding vindt om na te gaan of gedrag veilig, prettig en gewenst is. Zij geeft aan dat het niet uit maakt wat zij er zelf met haar normen en waarden van vindt, zolang het maar veilig, prettig en gewenst is. In dat geval mag iemand zijn eigen keuzes maken, zolang iemand anders er geen last van heeft.

Daarnaast geeft de seksuoloog aan dat er veel jongeren het gevoel hebben dat ze er niet met hun begeleiding over kunnen praten. Het voelt dan als een opluchting wanneer ze dit bij de seksuoloog wel kunnen. Voor de begeleiding is het belangrijk dat zij de jongeren het gevoel geven dat erover gepraat kan worden. Wanneer er niet over gepraat wordt kan dit voor een jongeren een boodschap zijn van "schijnbaar mag er niet over gesproken worden". Wanneer een jongere verkering krijgt dan is het belangrijk dat er begeleiding geboden wordt. Het kan voor een ingang voor een gesprek zorgen door als begeleider alleen al te zeggen: "goh ik zie dat je verkering hebt, als je ooit vragen hebt kun je daar altijd met mij over praten. Want het is best lastig, het kan soms best wel moeilijk zijn". De seksuoloog geeft aan dat de jongeren met hun vragen bij begeleiding terecht moeten kunnen. Daarnaast is het in een gesprek belangrijk om continu begrippen uit te leggen. Ook geeft de seksuoloog als tip om boekjes over seksualiteit bij de groep te leggen.

Evidence based

In het interview geeft de seksuoloog aan dat er heel weinig evidence based methodes rondom seksuele gezondheid beschikbaar zijn. Er is in het verleden veel ontwikkeld omdat het noodzakelijk was. Nu komt de tijd dat er meer wetenschappelijk bekeken wordt of het werkt. Er zijn veel methodes die niet officieel evidence based zijn, maar wel werkbaar zijn.

Programma's

De seksuoloog geeft aan dat ze de methodes: 'ik-pubertraining' en 'seks@autisme.kom' beide in de kast heeft staan. Binnen Lunet Zorg wordt er vooral gewerkt met de methode 'praten over seks'. Deze is speciaal ontworpen voor cliënten met een licht verstandelijke beperking, maar is ook autisme-vriendelijk geschreven. De seksuoloog geeft aan dat een methode maar net aan moet sluiten.

Ervaringen

Successen

In het interview werd aangegeven dat successen bij het bieden van ondersteuning aan jongeren met autisme zijn dat er begeleiding geboden kan worden vanuit het autisme. Daarnaast is het voor succes belangrijk om er vroeg mee te beginnen. Het is belangrijk om niet te wachten tot de puberteit, maar

preventief voorlichting te geven over hoe het lichaam eruitziet, waar je iemand mag aanraken, waar je bloot mag zijn, hoe je daar mee omgaat, etcetera

Veelvoorkomende problemen

Problemen die regelmatig voorkomen op het gebied van seksuele gezondheid bij jongeren met autisme zijn het niet goed begeleid worden op het gebied van seksualiteit. Jongeren weten niet hoe verkering eruit zou moeten zien. Dit geldt ook voor het hebben van seks. Het roept veel vragen op. Ook het klaarkomen is een moeilijkheid. Het kan lastig voor ze zijn om de controle te verliezen. Ze durven niet klaar te komen. Fantaseren lukt niet altijd, dit vraagt iets van hun verbeelding. Daarnaast komt in het interview naar voren dat kinderen hun hele leven meekrijgen dat eerlijk zijn een belangrijke waarde is. In de puberteit leren jongeren meer sociaal wenselijk gedrag. Voor jongeren met autisme kan dit erg verwarrend zijn. Zij zijn juist altijd heel eerlijk. Hier kunnen ze door in de problemen komen, wat kan lijden tot vereenzaming. Ze kunnen moeilijk aansluiting vinden bij leeftijdsgenoten.

Autisme

Kenmerken

De besproken kenmerken van autisme die van invloed zijn op de seksuele gezondheid zijn: het letterlijk nemen van taal, het niet begrijpen van complexe boodschappen, het zich niet kunnen verplaatsen in een ander, het hebben van een andere prikkelverwerking en het moeilijk kunnen omgaan met controleverlies.

Verschil met de normale ontwikkeling

In het interview komt naar voren dat de ontwikkeling van jongeren met autisme lichamelijk niet achterloopt. Psychisch loopt de ontwikkeling wel achter. Jongeren met autisme ontwikkelen zich psychisch anders dan jongeren zonder autisme. Ze lopen in de puberteit tegen steeds meer zaken aan en ontdekken dat ze anders zijn. Een depressie komt vaker voor bij jongeren met autisme. Daarnaast zijn er veel jongens die homoseksuele contacten hebben. Mannen zijn makkelijker dan vrouwen op het gebied van seksualiteit. Daarnaast hebben zij hetzelfde lichaam, dit is makkelijker om mee om te gaan.

Invloed omgeving

De seksuoloog geeft aan dat wanneer een jongere in een omgeving is opgegroeid waar makkelijk gesproken wordt over seksualiteit, constant begeleiding geboden wordt. De jongere heeft dan het gevoel dat hij over het onderwerp mag praten. Dit is bevorderlijk is voor de seksuele gezondheid. De drempel is op deze manier lager om vragen te stellen over seksualiteit.

Opvoeding

Ouders komen weleens naar de seksuoloog toe met vragen wanneer zij niet weten hoe ze met hun zoon/dochter om moeten gaan. Zij hebben dan handvatten nodig.

School

Daarnaast wordt er aangegeven dat het op een school lastig is om seksualiteit te bespreken. Het is lastig om het er in een grote groep over te hebben, omdat het zou kunnen dat niet iedereen het dan begrijpt.

Medicatie

In het interview kam naar voren dat medicatie van invloed kan zijn op de seksuele gezondheid. Dit gaat dan om medicatie horende bij een depressie. Het zou invloed kunnen hebben op de seksuele opwinding.

3.3.4 Interpretatie en conclusies interview

Door preventief voorlichting te geven zullen er op latere leeftijd minder problemen voorkomen op het gebied van seksualiteit. Jongeren leren al op jonge leeftijd wat gewenst en ongewenst is. Voor jongeren met autisme kunnen relaties en seksualiteit veel verwarring opleveren. Een relatie op zich is al een onvoorspelbaar proces waarbij een jongere niet de volledige controle heeft. Daarnaast is het hebben van seks ook iets waarbij een jongere de controle los moet laten bij het klaarkomen. Een ander groot struikelpunt is het eerlijk zijn dat in de opvoeding veelal mee wordt gegeven als een belangrijke waarde. In de puberteit leren jongere dat het niet altijd mogelijk is om eerlijk te zijn, ze kunnen niet zomaar zeggen tegen een meisje dat zij een dikke kont heeft. Ze leren dan dat het soms beter is om sociaal wenselijk te zijn. Dit kan erg veel verwarring op leveren. Jongeren lopen ertegenaan dat ze anders zijn dan leeftijdsgenoten. Een depressie komt bij jongeren met autisme regelmatig voor. Medicatie voor antidepressiva kan invloed hebben op de seksuele opwinding. In het literatuuronderzoek kwam al naar voren dat homoseksualiteit vaker voorkomt bij jongeren met autisme (de Graaf & Maris, 2014). Ook in het interview wordt dit aangehaald en verder toegelicht. Er zijn veel jongens die homoseksuele contacten hebben. Mannen zijn makkelijker dan vrouwen op het gebied van seksualiteit. Daarnaast hebben zij hetzelfde lichaam wat het ook makkelijker maakt. Het is niet per se zo dat ze homoseksueel zijn. Seksueel contact met vrouwen is vaak een stuk complexer. Dit kan te veel onduidelijkheid oproepen bij jongeren met autisme.

Veel werkzame factoren komen overeen met de werkzame factoren uit het literatuuronderzoek. Deze blijken vanuit de praktijk ook helpend te zijn. Een nieuwe werkzame factor is het achteraf een verslag met picto's maken voor de cliënt. Een cliënt kan zo nalezen wat er besproken is. Daarnaast zijn er bruikbare tips voor begeleiding naar voren gekomen. Een begeleider dient te weten vanuit welke visie hij handelt, hij dient voldoende kennis en handvatten te hebben en moet zich bekwaam voelen. Het is belangrijk dat een begeleider bewust is van zijn eigen normen en waarden, aan de andere kant zal hij deze soms opzij moeten zetten in de begeleiding. Zolang het veilig, prettig en gewenst is kan een cliënt eigen keuzes maken. Een cliënt moet het gevoel hebben dat hij terecht kan bij de begeleiding met vragen. Bij het bespreken van seksualiteit in groepsverband is het lastig om te controleren of iedereen het goed begrepen heeft. Voor begeleiders is het in het belangrijk dat zij weten vanuit welke visie zij handelen en dat zij voldoende voldoende handvatten en kennis hebben. Een begeleider moet zich bekwaam voelen om over seksualiteit te praten.

3.4.1 Respondenten Focusgroep

De begeleiders van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' worden betrokken in het onderzoek. Het is belangrijk om te weten wat de ervaring en kennis van het team van de beschermde woonafdeling is rondom het thema seksuele gezondheid. Vanuit daar kan bekeken worden wat er nog nodig is om effectieve begeleiding te kunnen bieden. Daarnaast wordt er bekeken wat zij belangrijk vinden bij het bieden van begeleiding rondom seksuele gezondheid. Er nemen zeven groepsbegeleiders/persoonlijk begeleiders en twee A-begeleiders deel aan de focusgroep. In het onderstaande overzicht worden de respondenten weergegeven en is te zien wat hun geslacht, opleiding en werkervaring is.

Respondent	Geslacht	Leeftijds categorie	Relevante werkervaring	Organisatie	Functie
1	Man	30-34 jaar	2 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
2	Man	30-34 jaar	15 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
3	Vrouw	25-29 jaar	5 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	A-begeleider / Teamleider

					Beschermd Wonen
4	Vrouw	35-39 jaar	18 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
5	Vrouw	20-24 jaar	1 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
6	Man	45-49 jaar	22 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
7	Vrouw	45-49 jaar	23 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	A-begeleider
8	Man	35 -39 jaar	6 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider
9	Man	25-29 jaar	12 jaar	'Stichting OOK Begeleiding'	Groepsbegeleider / persoonlijk begeleider

Tabel 4: Respondenten groepsbegeleiders Beschermd Wonen

3.4.2 Dataverzameling Focusgroep

De begeleiders zullen bij het onderzoek betrokken worden in een focusgroep. Doorgaans bestaat een focusgroep uit 6 tot 12 respondenten, welke tijdens een voorbereid en georganiseerd gesprek in een veilige en stimulerende omgeving elkaars meningen en ervaringen over een van tevoren vastgesteld thema in kaart brengen en ter discussie stellen. Het doel hiervan is meer inzicht krijgen in het thema (de Lange, Schuman, & Montessori, 2010). Groepsleden worden uitgenodigd met elkaar in gesprek te gaan over een bepaald onderwerp onder leiding van een gespreksleider. Door gebruik te maken van de interactie tussen de deelnemers zal er diepere informatie te verkrijgen zijn. De gespreksleider bereidt het gesprek voor door een overzicht te maken van gespreksonderwerpen en bijbehorende vragen (de Lange et al., 2010). De topiclijst is terug te vinden in bijlage 4.

Om te beginnen wordt er aandacht besteed aan de afbakening van het begrip seksuele gezondheid (WHO, 2006). Om te bepalen wat er nodig is om effectieve ondersteuning te kunnen bieden is het noodzakelijk om eerst het startpunt in beeld te brengen. Daarom is ervoor gekozen om de focusgroep te richten op de ervaringen en kennis van medewerkers. Er wordt besproken of er al begeleiding geboden wordt op het gebied van seksuele gezondheid, of er al handvatten zijn aangeleerd om specifiek gericht op autisme begeleiding te bieden gericht, of er overlegd wordt binnen de organisatie, of de begeleiding zelf makkelijk over het onderwerp spreekt, welke materialen binnen de instelling beschikbaar zijn, wat de visie is van de organisatie, wat de medewerkers zelf belangrijk vinden in het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheden wat de begeleiders als verbeterpunten zien.

De focusgroep is opgenomen met een voicerecorder. Het vastleggen van de uitkomsten van de om specifieke aandacht. Het risico van opnemen is dat niet iedereen goed te verstaan is omdat mensen door elkaar heen praten (de Lange et al., 2010). Hier is toch voor gekozen omdat het opnemen bijdraagt aan de betrouwbaarheid van het interview (Baarda, de Goede, & van der Meer-Middelburg, 2007). Eén van de medewerkers heeft niet deelgenomen aan de focusgroep. Om toch iedereen te horen is er als aanvulling op de focusgroep nog een apart interview met deze medewerker geweest. De audiofragmenten zijn uitgewerkt tot een transcript. De transcripten zijn vervolgens geanalyseerd (bijlage 5 en bijlage 6). Net als beschreven bij de analyse van het interview zijn de focusgroep en het interview geanalyseerd middels de deductieve benadering. Dit houdt in dat er gecodeerd wordt middels bestaande codes vanuit het literatuuronderzoek (Migchelbrink, 2014). Vanuit de transcripten is een codeboom opgesteld (bijlage 7). Aan de hand van deze codeboom zijn de resultaten beschreven.

3.4.3 Resultaten Focusgroep

Huidige kennis autisme en seksuele gezondheid

De begeleiders van de beschermde woonafdeling benoemen dat er bij jongeren met autisme moeilijkheden zitten in sociaal contact. Ze hebben moeite met communicatie en het inleven in anderen. Ook kunnen mensen met autisme een vertekend beeld van de werkelijkheid hebben. Hun zelfbeeld komt ook niet altijd overeen met de werkelijkheid. Jongeren met autisme hebben moeite met het herkennen van grenzen van zichzelf en ook van anderen. Deze grenzen moeten zij van buitenaf krijgen. Signalen kunnen verkeerd geïnterpreteerd worden.

De lichamelijke ontwikkeling verloopt hetzelfde dan bij jongeren zonder autisme. Wel is de prikkelverwerking anders. De ontwikkelingen kunnen voor jongeren met autisme meer angst en spanning met zich meebrengen. Het ontwikkelingsniveau is psychisch ook verschillend. Het zou volgens één van de begeleiders zo kunnen zijn dat de seksuele drang van de jongere al verder is dan hun emotionele ontwikkeling.

Aandachtspunten in het bieden van ondersteuning

Volgens de begeleiders van de beschermde woonafdeling zijn de aandachtspunten bij het bieden van ondersteuning aan jongeren met autisme: een veilige omgeving, het bieden van duidelijkheid, visualiseren, open zijn, preventief voorlichten, inleven in de ander. Er zou gekeken moeten worden naar wat de jongeren al weten over seksualiteit en of deze informatie ook juist is. Vanaf daar kan er verdere informatie verstrekt worden. Daarnaast moet er aangesloten worden op de ontwikkeling en op het autisme. Het is belangrijk dat jongeren geen ideeën in hun hoofd hebben die een eigen leven gaan leiden. Er dient gecontroleerd te worden of de informatie goed begrepen is. Vooral het aangeven van eigen grenzen en rekening houden met grenzen van de ander wordt door de begeleiders als belangrijk punt gezien. Zo wordt aangegeven dat de behoeftes van de jongere zelf en van de ander naast elkaar gelegd moeten worden om te zien of ze overeenkomen. Daarnaast wordt aangegeven dat het laagdrempelig moet zijn en dat het geen taboe mag zijn. Begeleiders geven aan dat het nodig is om er eerder bij te zijn dan gemiddeld. De dialoog zou al vanaf kinds af aan aangegaan moeten zijn. Dit maakt het makkelijker om over het onderwerp te praten.

Sociale media

In de focusgroep en ook in het aanvullende interview wordt benoemd dat er in de media (porno, films, series) een verkeerd beeld geschetst wordt. Het geeft (meestal) geen reëel beeld van de werkelijkheid.

Bespreekbaar maken

In de focusgroep komt naar voren dat seksualiteit van de jongeren eigenlijk pas bespreekbaar gemaakt wordt wanneer het een probleem is. Als er een vriendin in beeld komt, of als iemand seksueel gefrustreerd rondloopt, dan wordt het in het team constant besproken, tijdens iedere vergadering. Het leefde eerst niet echt en er is achteraf te weinig gebruik gemaakt van elkaars kennis. Op dit moment wordt het onderwerp seksualiteit bij drie van de zeven jongeren besproken in de begeleiding. Twee van deze jongeren hebben een vriendin en een jongere heeft zelf aangegeven dat hij behoefte heeft aan seksueel contact. Er wordt aangegeven dat het voor het team ook een leerproces is, "Hoe zorgen we dat we er de volgende keer eerder bij zijn?". Dingen worden besproken wanneer het er al is, uit de reacties van het team blijkt dat zij er graag preventief al op in willen steken. Net als de motorische, lichamelijk en sociaal-emotionele ontwikkeling loopt de seksuele ontwikkeling gewoon door. Het wordt echter pas besproken wanneer het iets tastbaars is. Er wordt aangegeven dat het wanneer er bijvoorbeeld een vriendin in beeld komt het makkelijker is om in gesprek te gaan. Eén van de begeleiders geeft aan nog niet zoveel ervaring gehad te hebben tijdens zijn werk dan hij nu heeft.

Wanneer een jongere aangeeft dat het de begeleiding niks aangaat, maar er wel uit het verleden is gebleken dat er leerdoelen liggen en er begeleiding nodig is dan is het nodig om het

onderwerp regelmatig terug te laten komen. Wanneer er geen expliciet leerdoel is, kan het wel laagdrempelig gehouden worden door het onderwerp seksualiteit steeds terug te laten komen. Dit kan bijvoorbeeld tijdens het eten of tijdens de afwas om zo de drempel voor jongere lager te maken wanneer hij wel begeleiding zou willen. Als er vanaf jongs af aan thuis al over seksualiteit gepraat is, dan is het ook in het bieden van begeleiding makkelijker om dit onderwerp te bespreken. Wanneer iemand nog nooit over seksualiteit gepraat heeft met een andere persoon dan is het krijgen van voorlichting erg intiem. Hoe de seksuele gezondheid naar voren kwam in de opvoeding kan besproken worden tijdens de intake. Wanneer er al over gesproken wordt voor een jongere daadwerkelijk seksueel actief is met een ander, is het minder intiem om erover in gesprek te gaan. Voorbeelden die aangedragen worden door een begeleider over wat preventief besproken zou kunnen worden zijn: wat seks is, wanneer je seks hebt, wat je doet wanneer de ander iets niet wil en wat je doet als je zelf iets niet wil. Daarnaast is door een andere begeleider aangegeven dat ook het gevoel meegenomen moet worden in de begeleiding. De uitvoering is een handeling, maar je hebt ook het mentale gedeelte waar aandacht voor moet zijn. Uit het interview komt naar voren dat dit alles goed afgestemd moet worden op de behoefte van de jongere.

Jongeren onderling spreken nauwelijks met elkaar over seksualiteit. Ze lijken geen aansluiting bij elkaar te vinden volgens de begeleiders. Er zijn wel een paar cliënten die in het verleden weleens filmpjes en dvd'tjes uitwisselden. Wanneer er meer veiligheid en een thuisgevoel op de groep zou zijn dan zou het makkelijker zijn om in de groep in gesprek te gaan over seksualiteit of een film te kijken gericht op dit thema.

Er wordt gesproken over het regelmatig terug laten komen van het onderwerp seksualiteit in de teamvergaderingen. Zo zal er bewuster mee omgegaan worden. Nu wordt het alleen besproken op het moment dat er al iets speelt. Begeleiders geven aan dat er een teamlid verantwoordelijk zou kunnen zijn en dat deze persoon steeds zorgt dat het 2 a 3 keer per jaar terugkomt op de agenda en dit voorbereidt.

Opleiding

De begeleiders van de woonafdeling geven aan dat de seksuele ontwikkeling van jongeren met autisme niet naar voren is gekomen in hun opleiding. Er wordt door enkele begeleiders wel benoemd dat zij tijdens hun opleiding lessen hadden over seksualiteit, maar dit was gericht op jongeren met een normale ontwikkeling. Het geven van voorlichting over seksualiteit is niet aan de orde gekomen. Er zijn twee collega's die aangeven dat ze bijscholing gehad hebben op het gebied van seksualiteit en autisme.

Contact met ouders

Door 4 collega's wordt bevestigd dat ouders (en/of curator) betrokken worden op het moment dat de jongeren een relatie heeft of daar sprake van gaat zijn. Ook wordt er gevraagd op welk moment er dan contact gelegd wordt. Dit is vanaf er een vriend/vriendin in beeld komt.

Handelingsplan

In de focusgroep komt naar voren dat bij de cliënten met een relatie het doel expliciet of verpakt in het handelingsplan terug te vinden is. In het handelingsplan mogen maar drie doelen terugkomen, daarom geven de begeleiders aan dat het er niet standaard in hoeft te komen. Hier waren de meningen in het begin over verdeeld maar uiteindelijk sloot iedereen zich aan bij het feit dat er geen standaardplek in het handelingsplan vrij kan zijn voor de seksuele gezondheid. Er zijn andere prioriteiten. Wanneer er sprake is van een nieuwe relatie, frustratie of een vraag vanuit de cliënt dan zou het wel als doel in het handelingsplan kunnen. Wel is iedereen het erover eens dat het een aandachtspunt moet blijven. De dialoog over de seksuele gezondheid moet open gehouden worden. Begeleiders geven aan dat het eens in de zoveel tijd besproken zou moeten worden in de persoonlijke begeleidingsgesprekken. Ook hierbij is het belangrijk om aan te sluiten op wat past bij de cliënt, voor sommige cliënten is het volgens de begeleiders beter om het aan tafel te bespreken. Ook het maandooverleg zou een situatie kunnen zijn waar het thema seksualiteit aanbod komt.

Begeleiding

In de focusgroep wordt als eerste aangegeven dat de begeleiding rondom seksualiteit voornamelijk bij de persoonlijk begeleider (PB'er) ligt, maar ook een beetje bij de rest. De PB'er is de eerste contactpersoon. Het wordt wel gedragen door het hele team. Er is een begeleider die aangeeft dat hij het juist moet hebben van een gesprek aan tafel of tijdens de afwas. Vervolgens wordt er nog aangegeven dat het niet PB'er gerelateerd hoeft te zijn. Wanneer een cliënt zich bij een andere begeleider fijner voelt, dan moet het ook met hem besproken kunnen worden. Ook in het interview wordt dit aangehaald. Een van de begeleiders benoemt dat de veiligheid voor sommige cliënten juist in de relatie met de PB'er zit.

Of het een mannelijke of vrouwelijke begeleider is heeft allebei zijn voordelen volgens de begeleiders. Een mannelijke begeleider kan als rolmodel dienen, zij ervaren het hetzelfde. Een vrouwelijke begeleider kan weer insteken op hoe vrouwen denken. Eigen normen en waarden zijn volgens de begeleiders bij het bieden van begeleiding niet relevant. Wat wettelijk wel en niet mag, dat is wel relevant. Verder wordt er aangesloten op de waarden en normen van de cliënt. Volgens de begeleiders is het wel nodig om uit te leggen wat de algemene norm is. Hiermee wordt bedoeld: "Nee is nee" en niet zonder kleren over straat lopen. Wanneer een cliënt een persoonlijk vraag stelt geven begeleiders aan dat zij mogen zeggen dat ze het niet fijn vinden om over te praten met de cliënt, dat het persoonlijk is. Daarin kunnen begeleiders de grens aangeven. Uit de focusgroep blijkt dat het per begeleider verschillend is waar hij met de cliënt over wil praten. De één zegt bijvoorbeeld wel wanneer hij zelf ontmaagd is en de ander niet. De begeleider die het wel vertelt, geeft wel aan dit dan doelgericht in te zetten. Een begeleider mag een situatie schetsen om aan te geven dat het niet altijd goed gaat, daarin mag hij open zijn. Hierbij is professioneel blijven ook belangrijk, de juiste balans moet gevonden worden. Er wordt gekeken naar wat aansluit bij de cliënt. Het stellen van vragen kan helpen om meer in de ruimte van de ander te komen. Wanneer iemand over zichzelf blijft praten, zet hij zichzelf centraal. De ander komt dan minder aanbod.

Er wordt aangegeven dat het belangrijk is om een open houding aan te nemen en op een luchtige manier in gesprek te gaan. Daarbij benadrukken dat het heel normaal is om hierover in gesprek te gaan. Over het maken van een grapje over seksualiteit zijn de meningen verdeeld. Er wordt aangegeven dat het een goede ingang is om over het onderwerp in gesprek te gaan. Aan de andere kant is het niet duidelijk of cliënten het grapje wel snappen. Ze kunnen wel lachen, maar in hun hoofd kunnen ze het toch niet begrepen hebben. Wel is iedereen het erover eens dat er aangesloten moet worden op het niveau van de cliënt. Ook moet er aangesloten worden bij de taal. Er mogen niet teveel prikkels zijn. De informatie dient eenduidig, duidelijk en opgedeeld in kleine blokjes te zijn. Ook wordt er aangehaald dat er plaatjes gebruikt moeten worden. Als er alleen taal gebruikt wordt dan slaan de begeleiders de plank mis.

Door de begeleiders wordt ook het invoeren van een thema-avond of maandthema seksualiteit aangehaald. Tijdens deze avond of maand zou het onderwerp seksuele gezondheid langzaam uit de anonimiteit gehaald kunnen worden. Op alle niveaus zou er iets aanwezig kunnen zijn op de groep, van een boek tot iets heel tastbaars. Een nadeel hiervan is volgens een van de begeleiders wel dat er meteen een groot ding van gemaakt wordt. Ook verwacht hij dat niet iedereen hiermee bereikt wordt. Het verschil in niveau tussen cliënten is groot. Het onderwerp seksualiteit zou dus individueel besproken moeten worden, of in kleine groepjes waarin cliënten wel met elkaar matchen. In deze groepjes is veiligheid wel een voorwaarde. Het grove taalgebruik en het belachelijk maken is niet toegestaan. Van het laten slingeren van boekjes en spullen die te maken hebben met seksualiteit is iedereen voorstander. Dit dient wel informatie te zijn die voor iedereen te begrijpen is. Jongeren moeten dan ook de ruimte krijgen om te acclimatiseren. Wanneer er spullen op de groep liggen zou er een dialoog gecreëerd kunnen worden tussen jongeren onderling. Eén van de begeleiders geeft ook aan dat het fijn zou zijn om een iPad op de groep te hebben waar een aantal links naar autisme-proof sites op staan. Dit kunnen dan links zijn naar realistische sites over seksualiteit.

Materialen en methodieken

De materialen die aangehaald worden tijdens de focusgroep zijn, de sekskoffer, de methode “seks en autisme”, het puberboek, de methode “praten over seks”, een boek over relaties en vriendschap en een werkboek. Twee begeleiders geven aan dat hier geen gebruik van wordt gemaakt. Een andere begeleider geeft aan dat er zelden gebruik van wordt gemaakt. De sekskoffer is gebruikt, deze was effectief om te oefenen met het omdoen van een condoom. Seks en autisme is een methode van Autisme Centraal met werkbladen. Er wordt door niemand aangegeven dat hij hier mee gewerkt heeft. Puberboek is een boek met hele korte hoofdstukken van 2 of 3 pagina's. Ook deze wordt momenteel niet gebruikt. Het werkboek zorgt ervoor dat de drempel om het te bespreken lager wordt gemaakt. Een begeleider geeft aan dat hij vooraf een werkblad samenstelde en hier dingen bij zocht. Er werd een individueel programma opgesteld voor de cliënt.

Cursus

Twee van de begeleiders hebben een cursus gehad op het gebied van seksuele gezondheid. Door alle andere begeleiders werd aangegeven dat zij wel een cursus zouden willen. Het wordt als minimum vereiste genoemd om op de woonafdeling te komen werken. Een van de begeleiders die een cursus gevolgd had gaf aan dat de helft van de cursus ging over eigen grenzen, eigen begrippen uit de jeugd en eigen taboes. De andere helft over hoe er specifiek aangesloten zou moeten worden bij jongeren met autisme. Hier werden middelen en methodes voor aangereikt. Andere begeleiders geven aan het lastig te vinden om zo'n gesprek te moeten openen, hier geen ervaring in te hebben en ook niet weten wat hun eigen grenzen precies zijn. Een cursus zou een goede voorbereiding zijn volgens de begeleiders. Er werd gesproken over dat minstens een derde of de helft geschoold zou moeten zijn in het thema seksuele gezondheid. De kennis die er nu in het team over dit thema is wordt door een van de begeleiders niet bijzonder hoog genoemd. Later komt ter sprake dat eigenlijk iedere begeleider een cursus rondom seksualiteit gericht op de doelgroep in zijn pakket zou moeten hebben, als een jongere erover begint kun je het niet zomaar afkappen om een andere begeleider om advies te vragen. Na een cursus is een begeleider in staat om bewust te begeleiden.

Werkzame factoren

Werkzame factoren die genoemd zijn zijn: interactief, visualisatie, duidelijkheid en partnergesprekken.

Eigen visie vs visie organisatie

Eigen normen en waarden

Begeleiders gaven aan dat ze hun eigen normen en waarden voor zichzelf zouden houden in de begeleiding. Ze kunnen heel bewust wel ingezet worden. Dit moet strak en professioneel blijven. Verschillende begeleiders gaven aan dat ze zich niet bewust waren van al hun normen en waarden. Je hebt bewuste normen en waarden maar ook onbewuste normen en waarden. Onder dit laatste valt erg veel.

Opvoeding

Begeleiders geven aan dat hun eigen opvoeding onbewust meegenomen wordt bij het geven van begeleiding rondom seksualiteit. Er wordt door enkele begeleiders aangegeven dat er bij hen thuis nooit over gesproken was en dat het daarom ook moeilijker is om er als begeleider over te praten. Het was een taboe. Een andere begeleider geeft weer aan dat er bij hem thuis heel open over gesproken werd en dat dit het ook makkelijk maakt om erover te praten.

Visie organisatie

Binnen de organisatie is het beleid op gebied van seksualiteit al lange tijd in ontwikkeling. De algemene visie van de organisatie is om zorg zo passend mogelijk te maken. Er wordt gekeken naar de hele cliënt en begeleiding wordt geboden op de behoefte van de cliënt. Iedereen moet zichzelf

kunnen en mogen zijn. De grens van een ander mag hier niet bij overtreden worden. In de begeleiding wordt rekening gehouden met autisme.

Vaardigheden

Als eerste vaardigheid kwam ervaring naar voren in de focusgroep. Dit is geen vereiste, maar het helpt wel mee. Andere vaardigheden zijn kennis, inlevingsvermogen, afstemmen op de cliënt, veiligheid bieden, kwetsbaar zijn en je eigen grenzen kennen. Er wordt nogmaals benoemd dat een begeleider bewust moet zijn van zijn eigen onbewuste. De kennis die overgebracht wordt moet praktisch zijn. Er moet rekening gehouden worden met de sociaal emotionele leeftijd en er moet gecheckt worden welke seksuele behoeftes de cliënt heeft. De informatie die een begeleider over wil brengen moet steeds goed voorbereid worden, voor iedere cliënt apart. Er bestaat niet iets wat klakkeloos overgenomen kan worden voor iemand met autisme. Iedereen is uniek. Achteraf is het nodig om te toetsen of de informatie ook daadwerkelijk is overgekomen. Dit kan door het vragen van wederuitleg, het systeem te betrekken of situaties uit te wisselen.

Aanbevelingen

Als laatste gaven de begeleiders mee dat het zinvol zou zijn als er in kaart gebracht wordt welke methodieken er beschikbaar zijn binnen de organisatie. Daarnaast kan er nog gekeken worden naar eventueel aanvullende methodieken. Ook werd er aangegeven dat het van belang is om het netwerk altijd te betrekken bij het bieden begeleiding rondom seksuele gezondheid. Zo zit iedereen op één lijn. Daarnaast is seksualiteit een thema dat maandelijks terug mag komen bij ieder jongere. Het laatste dat nog aangehaald werd tijdens het interview was dat er nog wat mag gebeuren aan de veiligheid op de groep.

3.4.4 Interpretatie en conclusies Focusgroep

De begeleiders van de beschermde woonafdeling weten wat kenmerken van autisme zijn en kunnen benoemen wat de invloed hiervan op de seksuele gezondheid kan zijn. Ook de aandachtspunten weten de begeleiders te benoemen. De kennis is dus aanwezig. De begeleiders vertellen dat seksualiteit nu vaak pas besproken wordt wanneer er zich een probleem voordoet op dit gebied of er een vriendin in beeld komt. Op dit moment wordt het onderwerp bij drie van de zeven jongeren besproken. De begeleiders zijn het er over eens dat er eigenlijk preventief begeleiding geboden zou moeten worden. Er zou al voor een jongere daadwerkelijk seksueel actief is gesproken moeten worden over de seksuele ontwikkeling. Iedereen is het erover eens dat seksuele gezondheid altijd een aandachtspunt zou moeten zijn. Het kan terugkomen bij gesprekken in de woonkamer of tijdens gesprekken met de persoonlijke begeleider. Het zou bij iedere jongere een maandelijks terugkerend thema moeten zijn. Wanneer er echt een doel gekoppeld zit aan de seksuele gezondheid dan komt het terug in het handelingsplan. Hoe deze begeleiding geboden zou moeten worden is per cliënt verschillend. Er dient aangesloten te worden op het niveau en de taal van de cliënt. Daarnaast is het van invloed of ouders met de jongeren tijdens de opvoeding al over seksualiteit gesproken hebben. Op de groep zou iedereen met een cliënt over seksualiteit mogen praten, dit hoeft niet afhankelijk te zijn van de persoonlijke begeleider. Een cliënt kan dit ook met een andere begeleider bespreken wanneer hij zich hier prettig bij voelt. Bij het bespreken van het onderwerp seksuele gezondheid is veiligheid een belangrijke voorwaarde. Het betrekken van het netwerk (ouders) van de cliënt is ook wenselijk. In de begeleiding is het belangrijk dat iedereen op één lijn zit.

Door het organiseren van een thema-avond of een themamaand kan ervoor gezorgd worden om seksualiteit uit de anonimiteit te halen. Binnen de huidige samenstelling van de groep is het niet wenselijk om voorlichting te geven aan de hele groep. De jongeren op de groep lijken weinig aansluiting bij elkaar te vinden. Er is meer veiligheid en thuisgevoel nodig om op de groep over seksualiteit in gesprek te gaan. Wel zou het een mogelijkheid zijn om in kleine groepjes, waar wel aansluiting is het onderwerp te bespreken. Er kunnen wel boekjes of andere spullen gerelateerd aan het onderwerp seksuele gezondheid op de groep gelegd worden, zodat begeleiding vanuit hier individueel of in kleine groepjes in gesprek kan gaan met de jongere(n).

‘Stichting OOK Begeleiding’ is een relatief jonge organisatie. Hierdoor is het beleid nog in ontwikkeling. Vanuit de algemene visie is er wel een beeld wat waarschijnlijk de visie van de organisatie zou zijn op de seksuele gezondheid, maar dit is niet concreet. Binnen ‘Stichting OOK Begeleiding’ zijn verschillende materialen en methodieken beschikbaar gerelateerd aan het onderwerp seksualiteit. Medewerkers weten wel dat er spullen aanwezig zijn, maar niet wat er exact is. Het is wenselijk dat dit in beeld gebracht wordt. Vervolgens zou bekeken kunnen worden of hier nog zaken missen. Voor jongeren met autisme zal het nooit zo zijn dat een methode klakkeloos aansluit. Iedereen is uniek. Er zal dus door begeleiders zelf bekeken moeten worden wat bruikbaar is voor hun cliënt. Er kunnen bijvoorbeeld werkbladen gemaakt worden afgestemd op de cliënt.

De begeleiders geven aan dat ze in hun opleiding geen handvatten gekregen hebben om begeleiding te bieden rondom seksuele gezondheid. Ze zijn het erover eens dat het vaker in de vergaderingen terug zou moeten komen. Zo zullen ze er bewuster mee omgaan in het werk met de cliënten. Daarnaast zou het goed zijn wanneer iedereen een cursus volgt over autisme en seksualiteit.

Het zou goed zijn wanneer begeleiders meer inzicht krijgen hun eigen grenzen, wat ze mee hebben gekregen uit hun eigen opvoeding, hun eigen taboes en hun onbewuste normen en waarden. Daarnaast leren ze in een cursus hoe ze specifiek aan kunnen sluiten bij jongeren met autisme. Vooral het eerste deel zal voor de begeleiders van Beschermd Wonen op dit moment erg waardevol zijn. Ook is het goed wanneer begeleiders ervaring opdoen in het bieden van begeleiding rondom seksuele gezondheid. Dit wordt genoemd als noodzakelijke vaardigheid. Ervaring zou eventueel opgedaan kunnen worden in rollenspellen tijdens de cursus.

3.5.1 Respondenten Vragenlijst

Zes cliënten van de beschermde woonafdeling hebben een vragenlijst ingevuld. De cliënten worden bij het onderzoek betrokken, om inzichtelijk te maken hoe zij graag zouden willen dat de begeleiding rondom seksualiteit eruitziet. De jongens die nu op de groep wonen zijn tussen de 18 en 26 jaar. Enkele jongens hebben naast hun autisme nog een diagnose. In de onderstaande tabel is weergegeven welke cliënten deelnemen aan het onderzoek, welke diagnose zij hebben, wat hun leeftijd is en hoe lang zij al op de woongroep wonen.

Respondent	Diagnose	Leeftijd	Hoe lang op de groep?
1	Autisme spectrum stoornis	16 - 20 jaar	September 2013
2	Autisme spectrum stoornis	16 – 20 jaar	Maart 2015
3	Autisme spectrum stoornis	16 – 20 jaar	Februari 2017
4	Autisme spectrum stoornis	16 – 20 jaar	September 2013
5	Autisme spectrum stoornis	21- 26 jaar	September 2013
6	Autisme spectrum stoornis	21 - 26 jaar	September 2013

Tabel 5: Respondenten cliënten

3.5.2 Dataverzameling Vragenlijst

Om de jongeren bij het onderzoek te betrekken, zijn er vragenlijsten ontworpen waaruit naar voren komt wat de wensen van de jongeren zijn rondom de begeleiding die geboden wordt rondom seksualiteit. In dit onderzoek is er gekozen voor een vragenlijst, omdat de anonimiteit van de respondenten zo gewaarborgd kan blijven. Daarnaast is het een persoonlijk onderwerp en kan het

voor de jongeren ongemakkelijk zijn om hierover te praten. In dit onderzoek zal gebruik gemaakt worden van een digitale vragenlijst.

Vaak worden vragenlijsten gebruikt om een grote groep mensen te ondervragen. Er wordt daarom ook veel gebruik gemaakt van gesloten vragen. Dit is makkelijker te analyseren. In dit geval gaat het om een kleine groep die ondervraagd wordt op een gevoelig onderwerp. Er is in het onderzoek voor gekozen om de vragen te richten op de invulling van hoe de cliënten de begeleiding graag zouden willen zien. Persoonlijke vragen over seksuele ervaringen komen niet aan bod. Dit is privé en dit kan besproken worden met de jongeren tijdens de begeleiding. Deze keuze is gemaakt zodat de respondent niet afhaakt tijdens het invullen (de Lange, Schuman, & Montessori, 2010). De vragenlijst is terug te zien in bijlage 8. Er wordt gevraagd wat cliënten vinden van de werkzame factoren uit het literatuuronderzoek (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006; Laugeson & Park, 2014).

Vragen dienen concreet en begrijpelijk te zijn (Migchelbrink, 2014). De vragen zijn nagelezen door collega's en medestudenten. Door feedback te vragen is gecontroleerd of de vragen concreet en begrijpelijk zijn. Het dient begrijpelijk te zijn voor jongeren met autisme (Van Hoof & de Vries, 2011).

Doordat de vragenlijst maar zes keer ingevuld wordt, kunnen de antwoorden naast elkaar gezet worden in een tabel en vanuit hier worden de antwoorden met elkaar vergeleken. Aan de hand van deze vergelijkingen zijn de resultaten geschreven.

3.5.3 Resultaten Vragenlijst

De resultaten van de vragenlijst zijn terug te zien in bijlage 9. Uit de vragenlijst blijkt dat twee cliënten vinden dat zij al voldoende begeleiding krijgen rondom het onderwerp seksualiteit. Drie cliënten geven aan dat zij geen begeleiding rondom dit onderwerp krijgen, maar dit ook niet willen. Eén cliënt geeft aan dat hij geen begeleiding rondom dit onderwerp krijgt en dit wel zou willen. Deze cliënt geeft in tegenstelling tot zijn eerste antwoord in de rest van de vragenlijst aan dat hij dit met niemand bespreekt, dat niemand hier ook geschikt voor is en dat hij niks over seksualiteit wil leren. Drie cliënten geven aan dat zij het gevoel hebben dat zij bij de begeleiders van de woongroep terecht kunnen met vragen over seksualiteit. De drie andere geven aan dat zij bij sommige begeleiders terecht kunnen. Er zijn drie cliënten die aangeven dat zij het makkelijk vinden om met hun persoonlijk begeleider over seksualiteit te praten en drie cliënten die aangeven dat zij dit niet bespreken.

Twee van de zes cliënten spreekt met vader over seksualiteit, volgens drie van de zes zou vader een geschikt persoon zijn om over dit onderwerp te spreken. Drie van de zes cliënten spreken met moeder over seksualiteit, vier van de zes vinden moeder een geschikt persoon om het mee te spreken.

Twee van de zes cliënten geven aan met een vriend over seksualiteit te praten, zij vinden een vriend hier ook geschikt voor. De andere cliënten vinden een vriend niet geschikt. Twee van de zes cliënten geven aan het onderwerp seksualiteit met hun vriendin (partner) te bespreken. Drie van de zes cliënten vinden hun vriendin (partner) een geschikt persoon vinden om over seksualiteit te praten.

Twee van de zes cliënten bespreken het onderwerp seksualiteit met hun persoonlijk begeleider. Volgens vier van de zes cliënten zou een persoonlijk begeleider geschikt zijn om over seksualiteit te praten. Twee van de zes cliënten bespreken het onderwerp seksualiteit met een mannelijke begeleider. Volgens vier van de zes cliënten zou een mannelijke begeleider geschikt zijn om over seksualiteit te praten. Het onderwerp seksualiteit wordt volgens de cliënten op het moment niet met een vrouwelijke begeleider besproken. Volgens twee van de zes cliënten zou een vrouwelijke begeleider wel geschikt zijn om over seksualiteit te praten.

Eén van de zes personen bespreekt seksualiteit met klasgenoten. Twee van de zes vinden klasgenoten geschikt om het onderwerp seksualiteit mee te bespreken. Dit zijn dezelfde cliënten die aangeven dat vrienden hiervoor geschikt zijn. Er is geen cliënt die seksualiteit met een docent

bespreekt, twee van de zes cliënten vinden een docent wel geschikt. Een van de cliënten voegt nog toe dat zijn broer ook geschikt is om over seksualiteit te praten.

Een cliënt geeft aan dat hij graag wil leren wat de invloed van zijn autisme op zijn seksuele ontwikkeling is en hij wil ook graag meer leren over het aangaan en onderhouden van relaties. Een andere cliënt wil graag meer informatie over voorbehoedsmiddelen krijgen. De andere cliënten geven 'nvt' of 'niets' aan.

Drie van de zes cliënten geven aan dat ze begeleiding rondom seksualiteit graag zien in de vorm van een gesprek met hun persoonlijk begeleider. Twee van deze cliënten geven ook aan dat het onderwerp tussendoor besproken kan worden met andere groepsbegeleiding. De opties; werkbladen, ondersteunende filmpjes, ondersteunende plaatjes, voorwerpen en rollenspellen worden niet gekozen. Drie cliënten antwoorden met 'nvt', 'niets' en 'maakt me niet uit'.

De cliënten hadden geen aanvullingen.

3.5.4 Interpretatie en conclusies Vragenlijst

Aan het begin van de vragenlijst geeft één van de cliënten aan dat hij geen begeleiding heeft op het gebied van seksualiteit, maar dit wel graag zou willen. Vervolgens antwoordt deze cliënt bij de vragen over met wie hij er over praat en wie hij geschikt vindt overal 'nee' ingevuld heeft, maar ook bij de keuze niemand kiest hij 'nee', bij de optie andere schrijft hij 'nvt'. Het zou kunnen dat hij de vraag niet goed begrepen heeft.

De personen die seksualiteit bespreken met hun persoonlijk begeleider vinden het ook makkelijk om erover te spreken. Drie personen van de zes vinden het niet nodig om seksualiteit te bespreken met hun begeleiders. Iedereen heeft wel het gevoel dat hij bij sommige of alle begeleiders terecht kan met vragen over seksualiteit. De cliënten voelen de mogelijkheid om er met begeleiding over te praten.

Twee van de zes cliënten geven aan het onderwerp seksualiteit met hun vriendin (partner) te bespreken. Opvallend is dat drie van de zes cliënten een vriendin (partner) een geschikt persoon vinden om over seksualiteit te praten. De cliënten hebben er blijkbaar onvoldoende zicht op dat seksualiteit iets is dat je deelt met een ander (partner). Met het oog op rekening houden met grenzen van de ander is het belangrijk dat er begeleiding geboden wordt op dit gebied.

Daarnaast is het ook opvallend dat er maar twee van de zes cliënten met vrienden over seksualiteit praten en deze ook geschikt vinden. Een van de zes praat met klasgenoten over dit onderwerp. Twee van de zes vinden klasgenoten geschikt om over seksualiteit te praten. Leeftijdsgenoten worden door de meerderheid als ongeschikt ervaren om dit mee te bespreken. Leeftijdsgenoten zijn. Normaliter een belangrijke bron van informatie voor jongeren. Deze informatie missen de cliënten.

Volgens vier van de zes cliënten is een persoonlijk begeleider geschikt om over seksualiteit te praten. Vier van de zes geven ook aan dat een mannelijke begeleider geschikt is om hierover te praten. Twee van de zes cliënten vinden een vrouwelijke begeleider ook geschikt. De voorkeur om over het onderwerp seksualiteit te praten ligt bij deze groep voornamelijk bij een mannelijke begeleider/ iemand van hetzelfde geslacht.

Er zijn maar twee cliënten die nog iets willen leren op het gebied van seksualiteit. Dit is op het gebied van invloed van autisme, aangaan en onderhouden van relaties en voorbehoedsmiddelen. Het kan dat cliënt zichzelf overschat op het gebied van kennis rondom seksualiteit. In de begeleiding kan nagegaan worden hoe de kennis daadwerkelijk is. De cliënten die graag begeleiding willen op het gebied van seksualiteit geven de voorkeur aan een gesprek met persoonlijk begeleider of tussendoor over het onderwerp praten met groepsbegeleiding. Niemand heeft behoefte aan ondersteunende materialen die uit het literatuuronderzoek naar voren gekomen zijn als werkzame factoren. Ook hier moet er rekening gehouden worden met de mogelijkheid dat cliënten zichzelf kunnen overschatten. Dit is iets waar in de begeleiding rekening mee gehouden dient te worden.

3.6.1 Antwoord op de deelvragen vanuit het praktijkonderzoek

In hoeverre wijkt de seksuele ontwikkeling van jongens met autisme af van de normale ontwikkeling?

De lichamelijke ontwikkeling van jongeren met autisme en jongeren zonder autisme loopt gelijk. De psychische ontwikkeling loopt echter wel achter. Jongeren met autisme lopen er in de puberteit meer tegenaan dat ze anders zijn. Dit kan lijden tot een depressie. Een depressie komt vaker voor bij jongeren met autisme dan bij jongere zonder autisme. Medicatie voor een depressie, antidepressiva, kan invloed hebben op de seksuele opwindings.

Seksueel contact met vrouwen kan erg complex zijn en brengt voor jongens met autisme veel onduidelijkheden met zich mee. Er zijn veel jongens die homoseksuele contact hebben. Mannen zijn nou eenmaal makkelijk op het gebied van seksualiteit en zij hebben hetzelfde lichaam.

Wat is de invloed van kenmerken van autisme op seksuele gezondheid?

Kenmerken van autisme die van invloed zijn op de seksuele gezondheid zijn: het letterlijk nemen van taal, het niet begrijpen van complexe boodschappen, het beperkt sociaal inzicht en het zich niet kunnen verplaatsen in een ander. Daarnaast hebben ze een andere prikkelverwerking en is het lastig voor ze wanneer ze ergens geen controle over hebben.

Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme?

Het werkt positief voor de seksuele gezondheid wanneer een jongere is opgegroeid in een omgeving waar open over seksualiteit gesproken is en constant begeleiding geboden is. Een jongere zal hierdoor eerder met vragen naar zijn ouders/begeleiders komen. Het komt regelmatig voor dat ouders niet weten hoe ze in de opvoeding met seksuele gezondheid om moeten gaan en hier handvatten voor nodig hebben. Ook op school is het bespreken van seksualiteit lastig. Door de grote groepen is het lastig controleerbaar of iedereen de boodschap begrepen heeft.

Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan een jongeren met autisme? (evidence based)

Werkzame factoren bij het bieden van ondersteuning rondom seksuele gezondheid zijn: structuur, veiligheid en regelmaat bieden, proactief voorlichting geven, visualisaties gebruiken, spellen spelen, veel herhalen, terugvragen en taalgebruik afstemmen. Het wordt aangeraden om op een luchtige manier in gesprek te gaan over het onderwerp. Door een cliënt na te laten vertellen wat er besproken is en plaatjes te gebruiken wordt er gecontroleerd of de cliënt de context begrijpt. Vanuit de cliënten van 'Stichting OOK Begeleiding' wordt in tegenstelling tot interview met de seksuoloog en de focusgroep met begeleiders aangegeven dat zij geen visuele ondersteuning nodig denken hebben. Zij willen het liefst voorlichting krijgen tijdens een gesprek, zonder ondersteunende materialen. Het is belangrijk dat de cliënt de verkregen informatie ook toe kan passen in zijn eigen leven. Hiervoor is het wenselijk dat er een ouder of begeleider aanwezig is die kennis heeft van het dagelijks leven en praktische voorbeelden kan aanreiken tijdens de voorlichting, maar ook achteraf door de dag heen.

Wanneer een cliënt een relatie heeft is het nuttig om een verkeringsvergadering te organiseren. Zo kan er met alle betrokken partijen om de tafel gezeten worden en kan er open besproken worden hoe het allemaal gaat. Na afloop van een gesprek wordt een verslag gemaakt door de seksuoloog/begeleider. De cliënt ontvangt dit verslag (wanneer nodig met picto's) zodat hij altijd na kan lezen wat er besproken is. Ook de begeleiding ontvangt een verslag.

Een cliënt moet het gevoel hebben dat hij terecht kan bij de begeleiding om over seksualiteit te praten. Doordat er niet over gesproken wordt kunnen jongeren denken dat er ook niet over

gesproken mag worden. Alleen al door te laten weten dat een jongere altijd bij de begeleiding terecht kan, ook met vragen over seksuele gezondheid, wordt er al een opening gecreëerd. Een begeleider moet bewust zijn van eigen normen en waarden wanneer hij ondersteuning wil bieden op het gebied van seksuele gezondheid, ook al zullen deze soms aan de kant gezet moeten worden. Daarnaast zijn de juiste kennis en handvatten nodig. Het is nodig om te weten vanuit welke visie er gehandeld gaat worden. Wanneer een situatie veilig, prettig en gewenst is, dan mag een cliënt zijn eigen keuzes maken.

Wat is de kennis van medewerkers van ‘Stichting OOK Begeleiding’ met betrekking tot het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismespectrumstoornis?

De begeleiders van ‘Stichting OOK Begeleiding’ hebben kennis over autisme. Dit kunnen zij koppelen aan eventuele moeilijkheden die komen kijken bij de seksuele gezondheid. Voorbeelden die genoemd worden zijn: de moeilijkheden in het sociaal contact, de communicatie, het inleven in anderen, met het herkennen van grenzen en het interpreteren van signalen. Daarnaast hebben mensen met autisme vaak een vertekend beeld van de werkelijkheid en is ook hun zelfbeeld niet reëel. Ook kunnen zij belangrijke aandachtspunten benoemen in het bieden van begeleiding rondom seksualiteit. Voorbeelden hiervan zijn: een veilige omgeving, het bieden van duidelijkheid, gebruik van visualisaties, open zijn, preventief voorlichten en inleven in de ander. Begeleiders geven aan dat er gekeken zou moeten worden naar wat de jongeren al weten. Er dient gecheckt te worden of deze informatie juist is en vanuit hier kan er verdere ondersteuning geboden worden. Controleren of de jongere de informatie goed begrepen heeft is essentieel. Ideeën in het hoofd van de jongere kunnen zo niet opeens een eigen leven gaan leiden.

Hoe zijn de ervaringen rondom het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid van de begeleiders van Beschermd Wonen van ‘Stichting OOK Begeleiding’?

De begeleiders geven aan weinig ervaring te hebben in het bieden van begeleiding rondom seksuele gezondheid. Er zijn twee begeleiders die een cursus hierin gevolgd hebben en deze een beetje op zouden moeten frissen. De andere begeleiders hebben hier geen scholing in gehad. Op het moment wordt seksuele gezondheid pas besproken wanneer het een probleem is. Voorbeelden hiervan zijn wanneer er een vriendin in beeld komt of wanneer er seksuele frustraties zijn. Op dit moment is dit bij drie van de zeven jongeren het geval. Een van de medewerkers geeft aan dat het voor het team een constant leerproces is. Er wordt steeds bekeken hoe ze er de volgende keer eerder bij kunnen zijn. Op het moment wordt er begeleiding geboden met behulp van een boek over relaties en vriendschappen en met de sekskoffer. Deze beide worden als effectief ervaren. Medewerkers hebben weinig zicht op welke methodieken en materialen beschikbaar zijn en welke zij kunnen gebruiken in hun begeleiding. Eén van de medewerkers die een cursus gaf aan dat zij werkbladen opstelde, afgestemd op de cliënt.

Iedereen geeft aan dat het wenselijk is om een cursus te volgen op het gebied van autisme en seksualiteit. Ervaring wordt door begeleiders als vaardigheid gezien welke helpend is bij het bieden van begeleiding rondom de seksuele gezondheid. Ervaring zorgt voor zekerheid in het eigen handelen. Begeleiders zouden door het volgen van een cursus handvatten aangereikt krijgen en zekerder worden over hun handelen. Vanuit hier kunnen ze ervaring opdoen.

Wat vinden medewerkers van ‘Stichting OOK Begeleiding’ belangrijk rondom het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens van 16 tot 26 jaar met een autismespectrumstoornis?

Begeleiders geven aan dat het belangrijk is om preventief begeleiding te bieden rondom het onderwerp seksuele gezondheid. Ook wanneer een jongeren nog niet seksueel actief is zou er al voorlichting geboden kunnen worden. Wanneer het normaal is om erover te spreken zal de drempel ook wanneer een jongeren seksueel actief wordt of problemen heeft rondom zijn seksuele gezondheid lager zijn om erover te spreken. Ook heeft een jongere dan meer kennis over

seksualiteit. Het thema seksualiteit zou iets moeten zijn dat maandelijks terugkomt in de begeleiding. Dit kan zijn in een PB-gesprek of tijdens de afwas. Dit dient afgestemd te worden per cliënt. Een cliënt moet over dit onderwerp kunnen praten met een begeleider waar hij zich prettig bij voelt. Ook dient deze begeleiding afgestemd te worden met het netwerk van de cliënt zodat iedereen op eenzelfde manier handelt. Een belangrijk onderdeel bij het bieden van begeleiding rondom de seksuele gezondheid is veiligheid. Seksualiteit is een intiem onderwerp om over te spreken. Een jongere kan dit lastig vinden. Begeleiders stellen voor om boekjes en materialen rondom seksualiteit rond te laten slingeren op de groep om het op deze manier langzaam uit de anonimiteit te halen. Daarnaast vinden de begeleider het belangrijk dat zij handvatten hebben om de begeleiding rondom seksuele gezondheid te kunnen bieden. Deze handvatten kunnen verkregen worden door middel van een cursus. Er wordt gesproken over het regelmatig terug laten komen van het onderwerp seksualiteit in de teamvergaderingen. Zo zal er bewuster mee worden omgegaan.

Hoe zou de begeleiding rondom seksuele gezondheid er volgens de cliënten van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' uit horen te zien?

De helft van de cliënten heeft behoefte aan begeleiding op het gebied van seksualiteit, de andere helft wilt het hier niet met begeleiding over hebben. Onderwerpen waar cliënten over willen leren zijn: de invloed van autisme op seksualiteit, het aangaan en onderhouden van relaties en voorbehoedsmiddelen. Echter vindt het merendeel het niet nodig om nog iets bij te leren over seksualiteit. De voorkeur voor de begeleiding rondom seksualiteit ligt bij een gesprek. Niemand heeft op dit moment behoefte aan ondersteunende materialen. Iedereen geeft wel aan het gevoel te hebben dat zij bij sommige begeleiders of alle begeleiders terecht kunnen om over seksualiteit te praten.

Daarnaast is het ook opvallend dat er maar twee van de zes cliënten met vrienden over seksualiteit praten en deze ook geschikt vinden. Eén van de zes praat met klasgenoten over dit onderwerp. Twee van de zes vinden klasgenoten geschikt om over seksualiteit te praten. Leeftijdsgenoten worden door de meerderheid als ongeschikt gezien om het onderwerp seksualiteit mee te bespreken. Vanuit de vragenlijst is gebleken dat het een aandachtspunt is om begeleiding te bieden bij de communicatie van de cliënt met zijn partner. Een vriendin wordt door de meerderheid niet gezien als geschikt persoon om seksualiteit mee te bespreken.

3.6.2 Conclusie en interpretatie uit het praktijkonderzoek

In het praktijkonderzoek komt naar voren dat het door kenmerken van autisme lastig kan zijn voor jongeren om met complexe zaken, zoals seksualiteit, om te gaan. Volgens de seksuoloog en de begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' is wenselijk dat jongeren begeleid worden omtrent het onderwerp seksuele gezondheid. Begeleiders en ouders hebben handvatten nodig om dit met de jongeren te kunnen bespreken. Werkzame factoren die in het interview met de seksuoloog en in de focusgroep met begeleiders naar voren gekomen zijn rondom het bieden van ondersteuning omtrent seksuele gezondheid zijn: veiligheid, structuur, herhaling (terugvragen), openheid, het afstemmen van taalgebruik, een verkeringsvergadering en de mogelijkheid tot teruglezen wat besproken is (verslag).

In de focusgroep met begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' wordt duidelijk dat de kennis over autisme aanwezig is, daarnaast kunnen de begeleiders deze kennis koppelen aan eventuele moeilijkheden die komen kijken bij de seksuele gezondheid. Aandachtspunten in de begeleiding omtrent seksuele gezondheid zijn bij begeleiders bekend. Echter lijken niet alle begeleiders zich bekwaam te voelen om begeleiding te bieden omtrent seksuele gezondheid. Seksualiteit wordt volgens de begeleiders nu pas besproken met een cliënt wanneer het probleem is en het hierdoor noodzakelijk is om het te bespreken in de begeleiding. Begeleiders vinden het echter wenselijk dat seksuele gezondheid preventief besproken gaat worden in de begeleiding. De seksuele ontwikkeling loopt altijd door. Het zou volgens de begeleiders structureel terug dienen te komen tijdens de begeleidingsmomenten. Begeleiders zouden graag een cursus volgen over autisme en seksualiteit

zodat zij zich meer bekwaam voelen om begeleiding te bieden rondom dit onderwerp. Volgens de seksuoloog is het belangrijk is om voldoende kennis en handvaten te hebben en te weten vanuit welke visie gehandeld wordt.

Uit de focusgroep blijkt dat binnen de organisatie een aantal materialen en methodieken omtrent seksuele gezondheid aanwezig zijn welke ondersteuning kunnen bieden in het begeleiden van de jongeren. Het is niet bij alle begeleiders bekend welke dit zijn en hoe zij dit precies kunnen gebruiken in de begeleiding. Het zou een positief effect kunnen hebben op de begeleiding wanneer hier meer over bekend is bij de begeleiders. Vanuit de cliënten van 'Stichting OOK Begeleiding' wordt aangegeven dat zij geen visuele ondersteuning nodig denken hebben. Zij willen het liefst voorlichting krijgen tijdens een gesprek, zonder ondersteunende materialen. In het interview met de seksuoloog en de focusgroep met begeleiders komt juist naar voren dat ondersteunende materialen werkzaam zijn in het bieden van begeleiding. De jongeren kunnen zichzelf overschatten in het begrijpen van gesproken taal. Het zou kunnen dat zij niet voldoende zelfinzicht hebben om in te zien dat ondersteunende materialen helpend kunnen zijn. Het is belangrijk dat informatie uit de voorlichting vertaald wordt naar het dagelijks leven van de cliënt zodat hij het kan inpassen in zijn eigen leven. Ook lijkt het erop dat zij denken al veel te weten over seksualiteit. De helft van de jongeren vindt het niet nodig om begeleiding te krijgen omtrent dit onderwerp. Bij deze jongeren zou na gegaan moeten worden over welke informatie zij beschikken en of deze juist is. Vanuit hier kan bekeken worden hoe er verder begeleiding geboden kan worden. Ook hier zou een beperkt zelfinzicht een rol kunnen spelen.

Cliënten missen vaak informatie van leeftijdsgenoten doordat zij hen niet als geschikt persoon zien om seksuele gezondheid mee te bespreken. Ook een vriendin wordt door de meerderheid als ongeschikt gezien om te praten over seksualiteit. Dit zou voor moeilijkheden kunnen zorgen bij het rekening houden met grenzen van de ander en aangeven van eigen grenzen en is daarom een aandachtspunt in de begeleiding.

4. Conclusie en aanbevelingen

In de conclusie worden de belangrijkste bevindingen uit het literatuur- en praktijkonderzoek bij elkaar gebracht en zal er antwoord gegeven worden op de hoofdvraag:

Hoe kunnen de begeleiders van ‘Stichting OOK Begeleiding’ effectief ondersteuning bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd 16 tot 26 jaar?

Conclusie

Het is wenselijk om preventieve ondersteuning te bieden op het gebied van seksuele ontwikkeling (Vlastuin, 2016). Dit komt zowel in het literatuur- als in het praktijkonderzoek naar voren. Door het bieden van psycho-educatie krijgen jongeren inzicht in hun beperking (Laugeson & Park, 2014). In zowel het literatuuronderzoek als in het interview met de seksuoloog en de focusgroep met de begeleiders kwam naar voren dat het afstemmen van taalgebruik essentieel is (Hellemans et al., 2006). Tijdens een gesprek over de seksuele gezondheid kunnen werkbladen als leidraad dienen. Eén van de begeleiders gaf aan dat er voor iedere individuele cliënt voorafgaand aan een gesprek een passend werkblad opgesteld dient te worden. Ook het spelen van rollenspellen, bijvoorbeeld het oefenen van een gesprek met partner, kan helpen met het maken van de vertaalslag naar de praktijk, zoals wordt aangegeven in de methode van Laugeson & Park (2014). Uit de ingevulde vragenlijst blijkt dat de jongeren van de beschermde woonafdeling geen behoefte hebben aan het gebruik van werkbladen en oefenen van gesprekken door middel van het spelen van rollenspellen. Het is echter wel leerzaam om op deze manier gesproken taal inzichtelijk te maken, situaties te oefenen en deze situaties vanuit een ander perspectief te leren bekijken (Laugeson & Park, 2014). Door het gebruik van realistische en concrete visualisaties (plaatjes, filmpjes en voorwerpen) is het volgens de literatuur makkelijker om auditieve informatie op te slaan (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006). Dit wordt ook bevestigd in het interview met een externe professional en in de focusgroep met de begeleiders. De jongeren zelf denken hier echter anders over. In de uitwerking van de vragenlijst is terug te zien dat zij het liefst alleen begeleiding rondom seksuele gezondheid krijgen in de vorm van gesprekken met een begeleider tijdens persoonlijke begeleidingsgesprekken of door de dag heen. Het risico hiervan is dat informatie niet goed tot de jongeren doordringt. Daarom is het toch aan te raden gebruik te maken van ondersteunende materialen (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006).

Tijdens gespreksvoering kunnen jongeren door socratische vraagstellingen via een systematische lijn van vragen aan het denken worden gezet. Stappen en regels kunnen via deze weg geïmplementeerd worden in het dagelijks leven van de jongeren (Laugeson & Park, 2014). Ze hebben daarbij de tijd nodig om de informatie te verwerken en het antwoord voor te bereiden (Hellemans et al., 2006). Ook kan de begeleider door het geven van praktische voorbeelden de vertaling maken naar het dagelijks leven van de jongeren. In het literatuur- en in het praktijkonderzoek kwam naar voren dat het effectief is om informatie regelmatig te herhalen en te toetsen of deze daadwerkelijk opgepikt is (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006). De begeleider dient in zijn taak, volgens de seksuoloog, zijn eigen normen en waarden omtrent dit onderwerp opzij te zetten. Men dient wel na te gaan of een situatie veilig, prettig en gewenst is. Wanneer dit het geval is, mag een cliënt eigen keuzes maken over zijn eigen handelen. Na afloop van een gesprek is het volgens de seksuoloog effectief om naast het verslag voor de andere begeleiders ook een verslag te maken voor de cliënt, zodat hij dit na afloop terug kan lezen. Een begeleider heeft kennis en handvatten nodig om begeleiding te kunnen bieden rondom seksuele gezondheid. Begeleiders van ‘Stichting OOK Begeleiding’ geven aan dat ze behoefte hebben aan het volgen van een cursus. Hierdoor kan er bewuste begeleiding geboden worden.

Vanwege de grote verschillen tussen de cliënten is het volgens de begeleiders van de woongroep wenselijk om begeleiding omtrent de seksuele gezondheid individueel of in kleine

groepen (met cliënten van een gelijk niveau) aan te bieden. Er kan zo meer afgestemd worden op het dagelijks leven van de individuele cliënt (Boudesteijn et al., 2011). De begeleiding rondom seksuele gezondheid hoeft volgens de begeleiders niet afhankelijk te zijn van de persoonlijk begeleider van de cliënt. Een cliënt mag dit bespreken met een begeleider bij wie hij zich prettig voelt. Uit de vragenlijst is naar voren gekomen dat een deel van de cliënten het gevoel heeft dat ze bij enkele begeleiders terecht kunnen met vragen over seksualiteit en een deel van de cliënten heeft het gevoel dat ze bij alle begeleiders terecht kunnen met deze vragen. De veiligheid in de relatie tussen begeleider en cliënt lijkt aanwezig te zijn. Om het bespreken van seksualiteit ook op de groep langzaam uit de anonimiteit te halen wordt er door begeleiders voorgesteld om boekjes en materialen rondom het onderwerp op de groep te plaatsen als aanknopingspunt voor een gesprek. Uit de focusgroep blijkt dat er binnen 'Stichting OOK Begeleiding' verschillende materialen en methodieken omtrent de begeleiding van seksualiteit te vinden zijn. Hier wordt op het moment minimaal gebruik van gemaakt, omdat er weinig zicht is op wat er precies binnen de organisatie aanwezig is.

In de focusgroep werd duidelijk dat de begeleiders van Beschermd Wonen van 'Stichting OOK Begeleiding' op de hoogte zijn van de kenmerken van autisme en de mogelijke invloed hiervan op de seksuele gezondheid. In het literatuuronderzoek komt naar voren dat de lichamelijke veranderingen en de seksuele behoeftes van jongeren met autisme identiek zijn aan die van jongeren zonder autisme (De Graaf et al., 2009; Boudesteijn et al., 2011). Dit werd ook in het praktijkonderzoek aangegeven. De veranderingen van het lichaam kunnen echter wel beangstigend zijn (de Graaf & Maris, 2014). Ook andere psychische kenmerken van autisme kunnen invloed hebben op de seksuele ontwikkeling, hiermee dient men rekening te houden bij het bieden van begeleiding. Voor jongeren met autisme is het lastiger om een relatie te onderhouden (Boudesteijn et al., 2011). Uit het interview met de seksuoloog is gebleken dat dit komt doordat jongeren met autisme moeite hebben met de communicatie, het inleven in anderen, het interpreteren van signalen en het aangeven van grenzen. Dit in combinatie met hun beperkt sociaal inzicht maakt het onderhouden van een relatie problematisch. Uit de vragenlijst van het praktijkonderzoek is gebleken dat de meerderheid van de jongeren hun vriendin niet zien als geschikte persoon om het thema seksualiteit mee te bespreken. Dit kan leiden tot problemen op het gebied van rekening houden met en aangeven van grenzen. Vermeulen (2005) geeft aan dat jongeren met een autismespectrumstoornis moeite hebben om zich op een verstaanbare manier te uiten. Ze missen het vermogen om betekenissen te zien achter figuurlijk taalgebruik of lichaamstaal, hierdoor kan flirtgedrag bijvoorbeeld onopgemerkt blijven. Jongeren met autisme lopen er in de puberteit vaak tegenaan dat ze anders zijn. Dit zou volgens de seksuoloog een depressie in de hand kunnen werken. In het literatuuronderzoek komt naar voren dat jongeren met autisme een andere prikkelverwerking hebben. Dit houdt in dat ze vaak over- of ondergevoelig zijn (Boudesteijn et al., 2011). Ook in het interview met de seksuoloog wordt dit benoemd. Jongeren met autisme zouden het daarnaast volgens de seksuoloog ook lastig vinden wanneer zij de controle in een situatie kwijtraken. Dit maakt het lastig voor ze om een orgasme te krijgen. Om ze hierin te helpen kunnen ze seksueel contact oefenen met een seksueel hulpverlener (Vlastuin, 2016).

Jongeren krijgen vanuit hun omgeving vaak weinig ondersteuning op het gebied van seksuele gezondheid. Ouders en school geven aan dat zij onvoldoende handvatten hebben en het sociaal netwerk van de jongeren is vaak beperkt waardoor ze ook hier informatie mislopen (de Graaf & Maris, 2014). Dat jongeren weinig in gesprek gaan met leeftijdsgenoten blijkt ook uit de ingevulde vragenlijsten uit het praktijkonderzoek. Informatie die de jongeren in de media zien is doorgaans geen weerspiegeling van de werkelijkheid. Hierdoor kunnen ze een vertekend beeld van de werkelijkheid krijgen (Boudesteijn et al., 2011). Doordat ze in mindere mate gewend zijn om over het onderwerp seksualiteit te praten, komt het vaak voor dat zij het ook lastiger vinden om vragen over dit onderwerp te stellen. In het bieden van begeleiding rondom seksualiteit is het nuttig om de begeleiding af te stemmen met het netwerk van de cliënt. Iedereen kan zo op dezelfde manier handelen. In de focusgroep wordt besproken dat seksualiteit op de beschermde woonafdeling pas ter sprake komt wanneer het problematisch wordt. In het praktijkinterview komt naar voren dat begeleiders het voor cliënten makkelijker kunnen te maken om het onderwerp bespreekbaar te

maken door te laten weten dat jongeren altijd bij de begeleiding terecht kan met vragen of wanneer hij ergens mee zit. Het is goed om al voordat een cliënt seksueel actief het onderwerp seksuele gezondheid bespreekbaar te maken, zodat de taboe wordt doorbroken. Daarnaast wordt er door de seksuoloog geadviseerd dat het wanneer de cliënt een relatie heeft nuttig is om een verkeringsvergadering te organiseren. Er wordt dan met de cliënt, zijn vriend(in) en eventuele begeleider om de tafel gezeten om zo afspraken te maken. Ten slotte geeft de begeleiding van de woonafdeling nog aan bewuster te willen worden in het bieden van ondersteuning rondom dit onderwerp door het structureel terug te laten komen in persoonlijke begeleidingsgesprekken met cliënten en in teamvergaderingen.

Aanbevelingen

Aanbevelingen voor 'Stichting OOK Begeleiding':

- Het is wenselijk dat er preventieve begeleiding geboden wordt omtrent de seksuele gezondheid. Vanaf het moment dat een cliënt aangemeld wordt bij 'Stichting OOK Begeleiding' hoort men aandacht te besteden voor de seksuele gezondheid. Niet alleen binnen de afdeling Beschermd Wonen zou hier meer aandacht voor moeten zijn, ook binnen de andere afdelingen. Wanneer hier vroegtijdig aandacht aan wordt besteedt, biedt dit later meer houvast in de begeleiding (Vlastuin, 2016).
- Binnen 'Stichting OOK Begeleiding' zijn verschillende materialen en methodieken rondom het thema seksualiteit beschikbaar. De begeleiders weten echter niet exact wat er beschikbaar is. Door in kaart te brengen van de beschikbare materialen en methodieken zou er optimaal gebruik gemaakt kunnen worden van deze middelen. De methode seks@autisme.com van Hellemans et al (2006) is aanwezig bij 'Stichting OOK Begeleiding'. De methode Ik-pubertraining van Boudesteijn et al (2011) niet, het is aan te raden om ook deze methode aan te schaffen. Er is geen methode die specifiek aansluit op een cliënt met autisme. Wanneer er meerdere methodes in de organisatie aanwezig zijn kunnen uit beide methodes handvatten gehaald worden.

Aanbevelingen voor Beschermd Wonen:

- Jongeren komen via verschillende wegen aan informatie. Vooral op internet is veel informatie te vinden. Hier laten ze hun eigen interpretatie op los en trekken uiteindelijk hun eigen conclusies. Het is onbekend of jongeren daadwerkelijk begrijpen wat de informatie betekent en of zij het toe kunnen passen. Als startpunt van de begeleiding zou bekeken dienen te worden welke informatie jongeren hebben en hoe zij deze interpreteren (Boudesteijn et al., 2011). Om ervoor te zorgen dat de jongeren de verkregen informatie begrijpen en onthouden kan er gebruik worden gemaakt van socratische vraagstellingen. Dit is een veel gebruikte cognitieve strategie waarbij jongeren via een systematische lijn van vragen aan het denken worden gezet (Laugeson & Park, 2014).
- Uit het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat begeleiders van Beschermd Wonen zich niet bekwaam voelen om begeleiding te kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid. Door het volgen van een cursus zullen zij handvatten aangereikt krijgen en kunnen zij ervaring opdoen rondom dit thema. Hierdoor is het wenselijk dat iedereen die op de beschermde woonafdeling werkt een cursus omtrent seksualiteit en autisme volgt. Dit is van belang omdat seksualiteit een belangrijk onderdeel is in de ontwikkeling van de cliënten van de woonafdeling (Vermeulen, 2005).
- Het thema seksuele gezondheid zou structureel terug dienen te komen in de begeleiding. Ook wanneer een jongere nog niet seksueel actief is zou er al voorlichting geboden kunnen worden. Hij heeft dan meer kennis over seksualiteit en de drempel voor hem om vragen te stellen over dit onderwerp is lager wanneer het geen taboe meer is. Het handelingsplan is een leidraad voor de begeleiding. Wanneer het onderwerp seksuele gezondheid onderdeel zou worden van het handelingsplan, zal er structureel aandacht voor zijn (Hellemans et al., 2006). Aangezien er momenteel maar drie doelen in het handelingsplan opgenomen mogen worden bij 'Stichting OOK Begeleiding', is er eigenlijk geen ruimte om het onderwerp seksuele gezondheid standaard terug te laten komen. Het komt nu alleen terug wanneer het problematisch is. Het zou effectief kunnen zijn wanneer er ruimte gemaakt wordt in het handelingsplan in de vorm van aandachtspunten. Hier kan het onderwerp seksuele gezondheid dan in terugkomen, wanneer het niet nodig is om er een specifiek doel voor op te stellen.

- Door het geven van psycho-educatie krijgen jongeren inzicht in hun beperking (Laugeson & Park, 2014). Het is effectief om de cliënt te laten herhalen wat er besproken is. Daarnaast is het ook belangrijk om als begeleider informatie regelmatig te herhalen in verschillende contexten. Het is aan te raden om auditieve informatie te ondersteunen met afbeeldingen, filmpjes, voorwerpen en werkbladen (Boudesteijn et al., 2011; Hellemans et al., 2006).
- Om ervoor te zorgen dat een cliënt begrijpt waar de begeleiding rondom seksualiteit over gaat is het nodig dat de begeleider het taalgebruik afstemt op het taalgebruik van de cliënt. Door het opstellen van een persoonlijk seksueel woordenboek met alle woorden omtrent het thema seksualiteit kan er bekeken worden welke woorden bekend zijn en door de jongere gebruikt worden. Ook kan er door middel van dit woordenboek inzichtelijk worden gemaakt welke woorden wel en niet passend zijn in een bepaalde situatie. Vanwege de contextblindheid van jongeren met autisme kan het helpend zijn om te werken met kleuren en categorieën (Hellemans et al., 2006).
- In de begeleiding is het belangrijk dat iedereen op één lijn zit. Daarom is het aan te raden om ook het netwerk van de cliënt te betrekken. Wanneer een cliënt een relatie heeft, is het aan te raden om een verkeringsvergadering te organiseren. Hierbij gaat de cliënt met zijn begeleider en zijn vriend(in) in gesprek. Wanneer de vriend(in) van de cliënt ook een begeleider heeft wordt deze ook uitgenodigd voor de vergadering. Daarnaast kunnen de ouders ook uitgenodigd worden voor deze vergadering. Hier kan besproken worden hoe de relatie verloopt en kunnen er afspraken gemaakt worden.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek:

- Een protocol seksualiteit wordt gemist op de beschermde woonafdeling. Er is vervolgonderzoek nodig om dit op te kunnen stellen. Hierop volgend kan een onderzoek worden opgesteld om de effectiviteit hiervan te evalueren eventueel bij te stellen.
- In het literatuuronderzoek komen een aantal werkende factoren naar voren die ook door de begeleiders en seksuoloog benoemd worden. Cliënten geven echter een duidelijke voorkeur aan een gesprek om informatie te winnen. In vervolgonderzoek zou bekeken kunnen worden of de auditieve informatie binnenkomt bij de cliënten en of zij deze ook kunnen generaliseren. Daarnaast kan bekeken worden welke werkzame factoren ingezet kunnen worden bij de cliënten van de beschermde woonafdeling.

5. Overdracht

De overdracht heeft op 4 mei tijdens de teamvergadering plaats gevonden. Er is toen een korte presentatie gegeven waarin de hoofdvraag, het doel en de opbouw van het onderzoek aanbod kwamen. Daarnaast zijn er een aantal bevindingen toegelicht en kregen begeleiders de ruimte om vragen te stellen.

6. Evaluatie

Het doel van dit profileringsproject is: de begeleiders van 'Stichting OOK Begeleiding' meer bekwaam maken in het effectief begeleiden en ondersteunen van jongens met een autismespectrumstoornis en een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar op het gebied van seksuele gezondheid. Aan het eind van dit onderzoek hebben de begeleiders van de woongroep handvatten hoe zij kunnen omgaan met het onderwerp seksuele gezondheid bij de jongeren van Beschermd Wonen.

Het onderzoek is een meerwaarde geweest voor 'Stichting OOK Begeleiding', omdat het onderzoek gericht is op een vraag die gesteld was vanuit 'Stichting OOK Begeleiding'. In de inleiding is aangegeven dat het protocol omtrent seksualiteit nog in ontwikkeling is op de Beschermd Woonafdeling van 'Stichting OOK Begeleiding'. Deze leidraad met duidelijke handvatten wordt gemist door de begeleiders. Voorafgaand aan het opstellen van een protocol is het nodig om de eisen te inventariseren en mensen die het betreffende werk doen te horen. Vanuit hier kunnen er gedetailleerde stappen beschreven worden en vervolgens kan het protocol getest worden. Dit onderzoek is een oriënterend onderzoek. Voor het opstellen van een protocol zou er een ontwerpgericht vervolgonderzoek plaats dienen te vinden. Hier op volgend zou er een evaluerend onderzoek plaats kunnen vinden om het protocol te evalueren en eventueel bij te stellen.

In dit onderzoek is vanuit de literatuur onderzocht wat het verschil met de normale ontwikkeling is, wat kenmerken van autisme zijn, wat de invloed van de omgeving is en tenslotte wat werkzame factoren zijn. Het praktijkonderzoek is ontworpen vanuit de verkregen informatie uit de literatuur. In de praktijk zijn dezelfde onderwerpen nogmaals onderzocht in een interview met een externe professional. Daarnaast is er onderzocht wat de kennis en ervaring van begeleiders op de beschermde woonafdeling is rondom het bieden van begeleiding rondom seksuele gezondheid en wat zij hierin belangrijk vinden. Tot slot is onderzocht hoe cliënten de begeleiding graag zien. Het is een sterke kant van dit interview dat het vanuit drie verschillende perspectieven (externe professional, begeleiders en cliënten) is bekeken. De uitkomst van dit onderzoek is een meerwaarde ten opzichte van bestaande kennis omdat de resultaten specifiek gericht zijn op jongens met een autisme spectrum stoornis van de beschermde woonafdeling van 'Stichting OOK Begeleiding'. Er is bekeken hoe er op deze groep effectieve begeleiding geboden kan worden. Er worden mogelijkheden aangereikt vanuit literatuur- en praktijkonderzoek.

Een andere sterke kant van dit onderzoek is dat de verkregen informatie vanuit de literatuur nogmaals onderzocht en aangevuld wordt vanuit de praktijk. Voor informatie die al wat ouder is, kan zo worden bekeken of deze nog klopt. In het interview met de externe professional kwam naar voren dat één van haar taken het geven van cursussen is. In dit interview had meer doorgevraagd kunnen worden naar wat er zoal in een cursus aan bod komt. Zodat er concrete handvatten naar voren waren gekomen of er een concreter beeld naar voren gekomen wat de begeleiders zoal kunnen leren in een cursus. Wanneer de focusgroep voorafgaand aan het interview met de externe professional plaats had gevonden hadden er punten uit de focusgroep meegenomen kunnen worden in het interview.

Alle vaste medewerkers van Beschermd Wonen wilden deelnemen aan de focusgroep. Eén medewerker is niet aanwezig geweest bij de focusgroep, maar heeft achteraf deelgenomen aan een interview. Er was een respons van 100%. Hierdoor is het mogelijk geweest om de meningen van alle begeleiders mee te nemen in dit onderzoek. Een voordeel van een focusgroep is dat medewerkers elkaar aanvullen en er hierdoor samen bekeken kan worden wat het team als geheel belangrijk vindt. Een nadeel is dat sommige begeleiders minder aan het woord komen dan andere begeleiders. Een aantal begeleiders hadden een beperkte werkervaring waardoor zij niet altijd inbreng hadden. Ook bij de cliënten was de respons 100%. De vragenlijsten zijn ingevuld door zes cliënten die op dit moment op de beschermde woonafdeling wonen. Dit schetst geen representatief beeld voor de gehele doelgroep 'jongens met een autismespectrumstoornis en een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar'. Voor een representatief beeld zou de vragenlijst door een grotere groep

jongeren ingevuld moeten worden. Daarnaast heeft ook een cliënt met een licht verstandelijke beperking de vragenlijst ingevuld. Hij woonde op dit moment ook op de groep. Over het algemeen wonen er cliënten met een gemiddelde intelligentie op de beschermde woonafdeling.

7. Literatuurlijst

- Baarda, D. B., de Goede, M. P., & van der Meer-Middelburg, A. G. (2007). *Basisboek Interviewen*. Groningen-Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Boudesteijn, F., van der Vegt, E. J., Visser, K., Tick, N., & Maras, A. (2011). *Psychoseksuele ontwikkeling bij adolescenten met een autismespectrumstoornis*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- De Clercq, H. (2005). *Autisme van binnenuit*. Antwerpen: Houtekiet.
- de Graaf, H., & Maris, S. (2014). *De seksuele ontwikkeling van kinderen met een beperking of psychiatrisch probleem*. Utrecht: Rutgers WPF.
- de Graaf, H., Vanwesenbeeck, I., Woertman, L., & Meeus, W. (2009). Opvoeding en seksuele ontwikkeling van adolescenten: Een literatuurstudie. *Pedagogiek*, 10-31.
- de Lange, R., Schuman, H., & Montessori, N. M. (2010). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- Delfos, M. F., & Groot, N. (2012). *Autisme vanuit een ontwikkelingsperspectief*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Dewinter, J. (2016). *Sexuality in adolescent boys with Autism Spectrum Disorder*. Enschede: Ipskamp.
- Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., & van Nieuwenhuizen, C. (2013). Autism and normative sexual development: a narrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 3467-3483.
- Feldman, R. S. (2012). *Ontwikkelingspsychologie*. Amsterdam: Pearson.
- Hellemans, H. (1996). *Autisme en seksualiteit*. Antwerpen: Dienst kinder- en jeugdpsychiatrie algemeen ziekenhuis middelheim-campus kinderziekenhuis.
- Hellemans, H., Vermeulen, P., Conix, G., & De Lameillieure, L. (2006). *Seks@autisme.kom*. Berchem: EPO.
- Laugeson, E. A., & Park, M. N. (2014). Using a CBT Approach to Teach Social Skills to Adolescents with Autism Spectrum Disorder and Other Social Challenges: The PEERS Method. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 32, 84-97.
- Migchelbrink, F. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: SWP.
- Rutgers en CED-Groep. (2016). *Seksuele opvoeding van kinderen met een beperking 0-18 jaar*. Utrecht: Rutgers.
- Spanjaard, H., & Slot, W. (2015, juli). *Ontwikkelingstaken*. Opgeroepen op november 18, 2016, van Han Spanjaard: <http://www.hanspanjaard.nl/wp-content/uploads/2015/12/ontwikkelingstaken-Spanjaard-Slot-2015.pdf>
- 'Stichting OOK Begeleiding'. (2012). *Zorgvisie 'Stichting OOK Begeleiding'*. Geldrop: 'Stichting OOK Begeleiding'.
- Stokes, M., & Kaur, A. (2005). High functioning autism and sexuality: A parental view. *Autism*, 9, 263-286.
- Stokes, M., Newton, N., & Kaur, A. (2007). Stalking, and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1969-1986.
- van der Meijden, S., & van der Stegen, B. (2009). 'Ik heb iets van autisme of zo...'. *kind en adolescent praktijk*, 187-197.
- Van der Vlugt, I. (2013). *Richtlijnen seksuele en relationele vorming*. Utrecht: RutgersWPF.
- Van Hoof, L., & de Vries, M. (2011). *Als opvoeden niet vanzelf gaat*. Thiemenmeulenhoff bv.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?*. Den Haag: Boom Lemma.
- Vermeulen, P. (2005). Autismespectrumstoornissen en seksualiteit. In *Autisme en seksualiteit: Opstellen over autisme in relatie tot seksualiteit en intimiteit* (pp. 13-19). Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Vlastuin, M. (2016, november/december). Al dan niet met een lief. *Balans Magazine*, 30- 32.

WHO. (2006). *Defining sexual health*. Geneva: World Health Organization.

Zimbardo, P. G., Johnson, R. L., & McCann, V. (2012). *Psychologie een inleiding*. Amsterdam : Pearson.

8. Bijlage

Bijlage 1

Topiclijst externe professional

Inleiding	Mijn scriptie gaat over hoe begeleiders effectieve ondersteuning kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar. Onder seksuele gezondheid wordt fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie met seksualiteit verstaan. Dit is de definitie van het WHO. - Zou u kort kunnen vertellen wat uw functie binnen Lunet Zorg is?
Ervaring (Informatie)	- Wat zijn uw ervaringen rondom het bieden van ondersteuning gericht op seksuele gezondheid aan jongens met autisme van 16 tot 26 jaar? - Wat zijn successen waar u in uw werk te maken gehad heeft op het gebied ondersteuning gericht op seksuele gezondheid van jongens met autisme? - Wat zijn veel voorkomende problemen in uw werk op het gebied ondersteuning gericht op seksuele gezondheid van jongens met autisme?
Werkzame factoren (Deelvraag 4)	- Wat zijn werkzame factoren rondom het bieden van ondersteuning over seksuele gezondheid aan een jongeren met autisme? (Evidence based) - Bent u bekend met de programma's 'ik puber-training' en 'seks@autisme.kom'? Zo ja, wat is uw ervaring hiermee? Werkt u er zelf mee, wordt er binnen de instelling mee gewerkt? - Van welke werkwijze maakt u in uw werk vaak gebruik? Wat zijn hier de werkzame factoren van?
Autisme (Deelvraag 1 en 2)	- Welke kenmerken van autisme hebben invloed op de seksuele gezondheid? - Wat zijn verschillen met de normale ontwikkeling?
Omgeving (deelvraag 3)	- Wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid van jongeren met autisme? (opvoeding, voorlichting, sociale media, school, medicatie, etc.)

Bijlage 2

Transcript seksuoloog Lunet Zorg

	Zoals ik in de mail al had verteld ben ik een scriptie aan het schrijven over hoe begeleider effectieve ondersteuning kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis in de leeftijd tussen de 16 en 26 jaar en dan wel met een normale intelligentie.
	Uhuh
	En ja ik heb voor definitie van seksuele gezondheid de definitie van de World Health Organization aangehouden. Dus dat is dan fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie met seksualiteit. Zou u kort kunnen vertellen wat uw functie binnen Lunet Zorg is?
	Ik ben seksuoloog binnen Lunet zorg. Ik werk al ongeveer, nou ik denk al, 10 jaar als seksuoloog en binnen Lunet Zorg werken we met we met 2 seksuologen. Voorheen met 3. Wil je ook weten wat een seksuoloog dan doet binnen Lunet Zorg?
	Ja dat is goed.
	Seksuoloog die heeft... Ja wij hebben eigenlijk drie belangrijke taken binnen Lunet Zorg. We zien cliënten. We doen behandeling van cliënten op het moment dat er vragen zijn op het gebied van seksualiteit. De voorlichting ligt bij begeleiders. Dus de normale vragen die liggen bij begeleiders of bij de ouders, maar op het moment dat er specifieke seksuele functiekachten zijn of er ontstaat toch een complexe vraag of complexe problematiek dan worden ze via de gedragsdeskundige of via de arts worden ze naar ons doorverwezen en dan komen ze eigenlijk bij ons terecht en wij gaan dan eigenlijk heel systemisch naar die cliënt kijken. Dus wij hebben niet alleen een intake met de gedragsdeskundige, maar soms ook met ouder, soms ook met school en de cliënt. Dus heel breed kijken van wat is de problematiek en hoe kun je die aanpakken. Dus dat is 1 deel van ons werk we zien cliënten. Een tweede deel is dat wij deskundigheidsbevordering geven. En deskundigheidsbevordering in de vorm van cursussen die we aan begeleiders aanbieden of maar ook intern, extern. Trouwens cliënten zien we ook intern extern. Cursussen kunnen echt op maat zijn. We geven ook twee keer per jaar de cursus praten over seks waar we begeleiders leren om met cliënten te praten over seks en een stukje voorlichting te geven. Dus dat is een stuk, deskundigheidsbevordering. Dat doen we in een cursus maar ook binnen groepen of scholen op allerlei vormen. En dan het derde deel is dat wij vast lid zijn van het meldingsteam als er vermoeden van seksueel misbruik is. Dus op het moment dat er vermoedens zijn van seksueel misbruik dan heeft elke medewerker van Lunet Zorg heeft een meldplicht, dat betekent dat je altijd moet melden als jij vermoedens hebt dat er iets mis gaat. Dat er grensoverschrijdend gedrag plaats vindt en binnen 48 uur moet er dan een meldingsteam bij elkaar zijn en ik ben één van de leden. Bij ons zit er dan een gedragsdeskundige in, er zit een manager in, er zit een secretaresse in, seksuoloog zit erin. Soms iemand van P&O als er een medewerker betrokken is. En dan komen we binnen 48 uur bij elkaar om te kijken om te kijken hoe moeten we dit aanpakken.
	Oké
	En dat zijn een beetje de drie belangrijkste dingen.
	Oké ja klinkt interessant! Ik had uhh ik was benieuwd naar wat uw ervaringen zeg maar rondom het bieden van ondersteuning aan jongeren met autisme in de leeftijd van 16 tot en met 26.
	Ik zie natuurlijk heel veel jongeren. Ik zie heel veel jongeren met autisme want die zitten hier natuurlijk heel veel. Autismespectrumstoornis, dat is natuurlijk heel breed wat je ziet. En sommige cliënten die hebben vermoedens van dat er een

	autismespectrumstoornis zou zijn of zeggen die hebben een laag niveau waarbij ze gedeien met een autistische aanpak he.
	Uhuh
Werkzame factor	Want ik denk dat heel veel mensen gebaat zijn met heel veel structuur en veiligheid en regelmaat nouja daar doen heel veel mensen het goed op.
	Ja
Ervaring – veel voorkomende problemen	Ik zie heel veel jongeren met autisme en ik zie daar verschillende vragen. Ik denk dat alle jongeren op een gegeven moment vragen of misschien problemen krijgen op het gebied van seksualiteit als ze daar niet goed in begeleid worden . Dus als er geen goede voorlichting is dan gaat het waarschijnlijk ergens in het leven, ik wil niet direct zeggen, meteen helemaal mis, maar dat ze daar toch wel vragen of problemen mee krijgen. En dat is ook niet zo heel raar he, want als je autistisch bent of een vorm van autisme hebt, op verschillende vlakken heb je dan gewoon moeite. Wat ik heel vaak zie is als ze verkering krijgen dat ze de ander niet goed snappen . Dus ik krijg heel veel stelletjes, die ik moet uitleggen van hoe gaat dat nou verkering of hoe gaat nou seks want het lukt niet . Ik krijg het niet gepland, ik weet niet hoe ik het moet doen, ik weet niet wat de ander fijn vindt, ik doe het te hard, ik doe het te zacht, ik kan niet klaarkomen want ik ben bang de controle te verliezen of ik masturbeer heel veel omdat ik niet klaar durf te komen of omdat ik niet goed voel, letterlijk tot bloedens toe. He met de prikkelverwerking zo verstoord .
Autisme - kenmerken	
	Ja
Ervaring – veel voorkomende problemen	Ik raak iemand aan terwijl de ander dat niet wil, want ik zie niet, je hebt geen nee gezegd of je hebt niet boos gekeken. Dat is het invoelend. Het niet kunnen fantaseren. Het vraagt iets van je verbeelding.
	Ja
Ervaring – veel voorkomende problemen	Dat is ook moeilijk met opgewonden. Op het moment dat ik een erectie krijg dan moet ik gaan masturberen, dat is een beetje zo'n stereotype. Je ziet heel veel vragen maar ook heel veel depressieve klachten zo rond de puberteit . Eigenlijk leer je heel je leven van je ouders om altijd eerlijk te zijn. Eerlijkheid is een van de belangrijkste waarden, je mag niet liegen, je moet eerlijk zijn . En in de puberteit leer je eigenlijk sociaal wenselijk gedrag . Soms is het niet zo handig om te zeggen die heeft een dikke kont, want dat is niet zo heel erg leuk. Dus dan leer je dat dat je dat op een andere manier doet. Mensen met autisme snappen dat niet. Dus die zijn altijd heel eerlijk en die komen daar in de problemen en dat merk ik ook dat ze daar dan tegen aan lopen en soms zie je dan dat mensen vereenzamen in de puberteit omdat ze die aansluiting op een gegeven moment niet meer vinden . En dan zie je dat ze bijna een depressie ontwikkelen. Sommige krijgen eerst een depressie en dan blijkt dat er een autisme achter zit.
	Ja en dat zijn dan een beetje de veel voorkomende problemen voor die jongeren, zijn er ook successen?
Ervaring – successen	Ow jazeker, gelukkig wel. Ja want ik denk dat als je heel goed vanuit het autisme mensen kunt begeleiden en vroeg er mee begint . Want toevallig doen wij, of toevallig, dat is niet helemaal toevallig, bij de MEE daar doen wij groepen voor ouders die net te horen hebben gekregen dat hun kind autisme heeft, krijgen ze op allerlei onderwerpen een uitleg over wat het betekent als je een kind met autisme hebt. Daar zit ik ook als seksuoloog voor de seksualiteit. En heel veel ouders, want ik heb al vaker de – 10 of – 12 groepen gehad, de kleinste, en heel vaak zeggen ouders ja seksualiteit dat is nog zo ver weg en als ik ze dan vertel ja goh het leren hoe je eigen lichaam eruit ziet, afstand nabijheid, waar mag je iemand aanraken,

	waar mag je bloot, waar mag je je lichaam laten zien, hoe ga je daar allemaal mee om. Dan gaan mensen realiseren dat je niet kan wachten tot iemand in de puberteit komt om voorlichting te geven dus dat je altijd al.
	Een beetje preventief.
	Ja dat je heel erg proactief moet gaan voorlichten.
	Bent u... Werkt u ook met evidenced based methodes?
Evidenced based	Dat is heel weinig
	Daar heb ik zelf in mijn literatuuronderzoek kon ik ook niet echt daar uhh...
	Nee en vooral, ik werk natuurlijk heel veel met mensen met een verstandelijke beperking en er is gewoon heel weinig onderzoek, en methodes zijn er. Ik weet dat Dilana daar naar onderzoek heeft gedaan.
	Ja dat klopt
Evidenced based	En er is gewoon heel weinig. Er is heel veel en ik denk dat dingen wel werken. Ja want als het niet evidenced based is dan wil het niet zeggen dat het niet werkt. Alleen ik denk dat er heel veel ontwikkeld is omdat het noodzakelijk was en dat we nu meer wetenschappelijk gaan kijken. Heel goed maar in eerste instantie, toen ik begon te werken. Ik geloof dat er in heel Nederland acht seksuologen waren voor mensen met een verstandelijke beperking.
	Dat is niet zoveel
	Dus ja, he, dat is niet zoveel. En ondertussen houden heel veel mensen zich daar mee bezig. Of tenminste heel veel, wordt het wel steeds breder en is er steeds meer aandacht voor. Maarja dat is natuurlijk ook iets van de laatste jaren zeg maar.
	Ja, want ik had in mijn literatuuronderzoek had ik daar ook naar gezocht. Toen heb ik uiteindelijk kwam ik bij PEERS. Dat is meer op vriendschappen gericht, daar heb ik wel een beetje werkzame factoren uitgeprobeerd te halen. En ik kwam ook uit bij de programma's 'ik puber-training' en 'seks@autisme.kom'.
Werkzame factoren – programma's	Ja die hebben wij allebei in de kast staan.
	Werkt u daar ook mee?
Werkzame factoren – programma's	Nou ik werk uh... Ik heb ze wel he en ik heb ze ook gelezen, maar ik probeer het wel heel erg eigen te maken naar, en ik geef natuurlijk niet echt voorlichting. Tuurlijk geef je voorlichting, je moet altijd iets uitleggen en tuurlijk geef je altijd een beetje voorlichting he. Je geeft altijd psycho-educatie want anders. Je zult ook soms dingen uitmoeten leggen, maar echte voorlichting ligt ook heel veel bij begeleiding. Maar ik heb de methodes wel. Dus ik ken ze.
	En wordt er door begeleiding wel veel gebruik van gemaakt?
Werkzame factoren – programma's	Binnen Lunet Zorg werken we heel veel met de methode 'praten over seks'. Dat is een methode die mijn collega heeft geschreven. En die is ook autismevriendelijk geschreven.
	Daar heb ik volgens mij ook wel iets over...
	Ja dat is een groen boek en een begeleiders boek. Die staat ook in het..
	Ik denk dat Dilana die mij heeft laten zien.
Werkzame factoren – programma's	Ja ja, en uh die is ondertussen ook al weer een aantal jaren oud. Daar werken wij, daar geven we ook trainingen aan begeleiders over hoe je die het beste toe kan passen. Nou is het natuurlijk altijd ja één methode, dat is heel leuk, maar het moet ook maar net aansluiten.
	Ja
Werkzame factoren	Vorige week zat ik toevallig ook met een jongen met autisme. Daar hoef ik niks verbaal mee te doen. Of tenminste daar hoef ik niet zo mee gaan praten. Dan

	verliest hij zo veel informatie, dat kan hij allemaal niet onthouden. Hij is veel meer gebaat met visuele ondersteuning. Met hem doe ik bijvoorbeeld spellen. 'Vrienden en vrijers' speel ik met hem heel veel om gewoon op een beetje een luchtige manier over bepaalde onderwerpen te praten. Nou ga ik wel een beetje steken met de kaarten dat ik zo toch alle onderwerpen he, maar dan kan ik wel met hem in gesprek. Maar als ik zo met een boek, met een methode, dan als er dan veel plaatjes staan dan lukt het nog wel, maar dan houdt het heel snel op. Daar kan hij niet zoveel mee. En door plaatjes te gebruiken zie ik ook van hoe ziet hij de context van zo'n plaatje. Ziet hij wat er gebeurt en het sociale verhaal, kan hij daar iets mee.
	Dus de visuele ondersteuning is wel echt belangrijk.
Werkzame factoren	Ja, ja, ja. En ik teken heel veel en ik doe heel veel met picto's. Als ik verslagen schrijf voor cliënten dan vind ik het belangrijk dat de cliënt waar mee ik een gesprek heb gehad dat die weet waar het over gaat. Dus daar schrijf ik een verslag over met picto's. Dus dat hij weet goh we hebben een gesprek gehad en daar en daar is het over gegaan en natuurlijk schrijf ik ook nog een verslag voor de begeleiding.
	En ja wat is de werkwijze waar u het meest gebruik van maakt?
Werkzame factoren - werkwijze	Praten over seks. Ja, want ja die ik het meest eigen heb gemaakt. Ja ja En heel veel uiteindelijk heb ik zo veel werkvormen in mijn hoofd zitten dat ik niet echt meer met een methode, ja je hebt eigenlijk alles al.
	En wat zijn de werksamen factoren allemaal? Visuele ondersteuning...
Werkzame factoren	Visuele ondersteuning. Heel veel herhalen, op verschillende manier herhalen, terugvragen, kan iemand wat je verteld hebt terug vertellen en snapt hij de context wat waarin iets gebeurt. Want ik merk dat sommige wel al m'n feiten kennisje onthoud en terug kan vertellen, maar snapt hij dan ook wat de bedoeling daarachter is en als je het hier hebt geleerd kun je het dan ook daar toepassen, want dat is nog meestal de grootste uitdaging want alles wat je hier geleerd hebt kun je dat ook generaliseren naar je eigen leven en inpassen hoe het voor jou nut heeft. Dus vandaar dat ik ook heel vaak vraag of een begeleider ook mee komt naar de gesprekken. Zodat hij ook de stap naar het eigen leven wat makkelijker maakt.
	Ja want dat is vaak lastig voor mensen met autisme inderdaad.
	Ja ja. Dus vandaar ook dat je het systeem nodig hebt. Dat er in dat systeem iets, mensen moeten weten hoe gaan we hiermee om en dan geef ik daar ook weleens... Bijvoorbeeld in een relatie, als ik een cliënt krijg met autisme, die in een relatie zit dan doe ik bijvoorbeeld een verkeringsvergadering stel ik dan voor. Waarin begeleiders van de ene cliënt en de andere cliënt komen een keer in de zes weken bij elkaar. Dus je moet veel meer in die relatie.
	En ook met allebei de cliënten?
	Ja zodat ze samen kunne praten van goh hoe gaat het nou? Wat zijn dingen die we willen veranderen? Wat zijn dingen die goed gaan? Wat kunnen we nu weer afspreken dat het goed blijft gaan? He dat het leuk blijft...
	En uhm ik loop dan stage bij 'Stichting OOK Begeleiding' en dat is een wat kleinere organisatie en zij hebben geen seksuoloog of gedragsdeskundige ofzo in dienst. Wat zou u dan aan raden? Het is vooral bij begeleiding dan waar de seksuele voorlicht enzo ligt.
Werkzame factoren –tips voor begeleiding	Sowieso als begeleider dat je in ieder geval weet vanuit welke visie. Wat vinden we erover? Moeten we als we thuis begeleiding gaan even, is het dan een van onze aandachtspunten? En als dat een van onze aandachtspunten is, hebben we voldoende handvaten, hebben we voldoende kennis om erover te praten? Voel je je bekwaam om erover te praten?
	Ja

Werkzame factoren –tips voor begeleiding	En ik vind het heel belangrijk om vooraf te weten welke boodschap ga je aan je cliënt meegeven over seksualiteit. Wat heb je zelf meegekregen? Dat hoeft de cliënt niet te weten, maar het is wel goed voor jezelf van goh. En wat wil ik dat de cliënt leert op het gebied van seksualiteit. En belangrijke uitgangspunten vind ik altijd is gedrag veilig, prettig en gewenst.
	Ja
Werkzame factoren –tips voor begeleiding	En dan kan ik er wat van vinden, want ik heb ook mijn waarden en normen. En ik kan misschien ook wel want de cliënt zegt ook weleens van “ja ik heb deze week met vijf verschillende mannen seks gehad”. Daar kan ik vanalles van vinden als persoon, maar wie ben ik om daar iets van te zeggen als het veilig, prettig en gewenst is. Mag iemand zijn eigen keuze in maken, zo lang hij er maar geen last heeft.
	Ja want ik schrijf mijn scriptie nu over de jongens die op de beschermde woonafdeling wonen en daar heeft een deel die. Er zijn er nu 2 die een vriendin hebben. Nee drie zelfs. Drie die een vriendin hebben en drie die ja niet echt seksueel actief zijn. Dus het is wel belangrijk denk ik dat daar uh.
Werkzame factoren –tips voor begeleiding	Dat ze daarop begeleid worden, of tenminste dat ze weten dat ze terecht kunnen als ze een vraag hebben. Wat ik ook weleens merk is dat mensen zeggen “ja goh maar ze vragen niks en ze zullen wel alles weten”. En ik krijg heel veel cliënten binnen die dan bij mij binnen komen en zeggen “He nu mag ik er eindelijk over praten”.
	Oke
Werkzame factoren –tips voor begeleiding	He want tenminste het gevoel hebben dat er niet over gepraat wordt of er is niet met mij over gesproken. Kan ook weleens een boodschap zijn van, hee schijnbaar mag ik hier niet over praten. Dus het feit dat jij zegt “goh ik zie nou dat je verkering hebt, als je ooit vragen hebt kun je daar altijd met mij over praten. Want het is best lastig, he het kan best wel soms moeilijke...” Daar geef je al, daar geef je iemand al, trek je al over de drempel van goh. Leg maar eens boekjes neer en mag je ook vragen stellen. Zonder daarbij allerlei oordelen te hebben
	Ja want ze hebben bij ons ook de sekskoffer van de Ruthger Stichting. Daar wordt weleens gebruik van gemaakt. Maar iedereen is wel een beetje zoekende in hoe kunnen we het op de beste manier aanpakken en en ja ik denk ook wel van wat is eigenlijk onze visie met het hele team?
Werkzame factoren –tips voor begeleiding	Ja en als het een beschermde woongroep is, dan ligt er waarschijnlijk ook een protocol van seksueel misbruik, want dat ben je verplicht en dan moet er een visie liggen. Van ja goh als organisatie, wat doen we hier nou mee, wat vinden wij nou eigenlijk. Als wij een visie hebben, hoe gaan we dat dan inkleuren.
	Ja precies. En wat zijn vooral de kenmerken van autisme die invloed hebben op seksuele gezondheid?
	Ja eigenlijk als je, kijk maar eens even op Youtube staat een filmpje van Undatables en zij heet... ja ik denk als je intypt meisje met autisme Undatables dan krijg je het. Ik ben even haar naam kwijt. Het is een Limburgs meisje die vertelt over haar verliefd zijn en als je haar ziet dan denk je goh wat zielig. Zij heeft heel veel boodschappen gehad over seksualiteit die eigenlijk niet kloppen.
	Oh
Autisme – kenmerken	Ze heeft er van allerlei dingen van gemaakt. Ja het is grappig om te zien, maar het is eigenlijk ook wel heel zielig. En eigenlijk denk ik dat je als je de autisme bril opzet dan zijn het op allerlei gebieden, het letterlijk nemen van taal. Als jij voorlichting gaat geven. Dan moet je natuurlijk wel heel erg... ja kijk meisjes versieren, met elkaar naar bed gaan, dat zijn eigenlijk allemaal he... Als we praten over seksualiteit doen we dat altijd heel verbloemd en we maken het allemaal heel mooi he, want

	het moet allemaal romantisch. Ja weet je, als ik het over neuken heb dan gaat het over dan gaat de penis in de vagina. Dat is duidelijk taalgebruik. Ik heb het niet over vrijen, want wat is nou vrijen? Is dat nou zoenen, of strelen? Of als ik het over vrijen heb dan zeg ik als we het over vrijen hebben dan hebben we het hier en hierover.
	Ja
Werkzame factoren Autisme-kenmerken	Dus ik stem constant af hebben wij het over hetzelfde, dus duidelijk taalgebruik. Maar ook naar elkaar toe duidelijk taalgebruik he. Want ze snappen heel veel verdichte boodschappen, die snappen ze helemaal niet. Ik vind jou lekker, ja he? Om op te eten? Dus heel veel van dat soort, wat je ook in het flirten enzo gebruikt dat is natuurlijk allemaal niet zo... Nou sociaal, ja als je iemand al niet aanvoelt of in kan voelen. Dan wordt het best lastig. Ik heb weleens cliënten die hebben zoiets van nou als ik zin heb, dan heeft die ander ook wel zin en dan is het drie keer daar en drie keer daar en dan kan ik seks hebben. Dus het niet kunnen voelen en een andere prikkel verwerking. Het aanraken, soms te hard, soms te zacht of soms echt die vagina niet aan durven raken. Of tenminste dat echt elke kleine aanraking soms te hard is. Of bij de penis ook extra hard. Of het controle verlies he, bij een orgasme heb je natuurlijk een moment dat je de controle gaat verliezen. Ja als jij dat niet durft dan blijf je net door masturberen tot je bijna klaar gaat komen en dan stop je weer. Sommige zijn de hele dag alleen gefixeerd op... Ja eigenlijk op alle gebieden kun je wel bedenken dat er dingen misgaan.
	Ja
	Laatst zei een meisje met een normaal niveau: "Verliefd, wat is dat dan?" Want als ik er een woordenboek op nasla dan wordt je daar half ziek van en dat moet dan leuk zijn he. Dus je kunt je voorstellen.
Werkzame factoren	Ja heel veel begrippen uitleggen.
	Ja je hebt ook een goede film. Ik weet niet of die nog te krijgen is. Een zinnenprikkelend leven. Die is ooit gemaakt, mag niet meer in groepen gepresenteerd worden. Er zit een meisje in die wil dat niet meer, maar geeft wel goede voorbeelden van... Er staan drie jongeren die vertellen wat over het stukje seksualiteit. Heel leuk. En een meisje zonder beperking.
	Oké ow dat is wel interessant.
	Ja
	En wat zijn verschillen met de normale ontwikkeling?
Autisme – verschillen met normale ontwikkeling	Nou we zien wel dat ze wat achterlopen niet lichamelijk wel psychisch bij de seksuele ontwikkeling. Omdat ze vaak, ja ik denk omdat ze vaak al zo veel moeilijkheden hebben. Soms zie je ook weleens kinderen als ze ergens moeilijkheden, dat ze wat langzamer ontwikkelen. Dat zou kunnen. En ja tuurlijk, dat biologisch lichaam dat ontwikkelt wel he normaal. Maar soms zie ik ook wel dat jongens dat stukje gedrag, dat pubergedrag. Dat ze dat op 21 22-jarige leeftijd, sommige ouders komen weleens bij mij en zeggen goh ja hij heeft eigenlijk best een makkelijke puberteit. En dan zeg ik nou dat kan nog komen, weet je wel.
	Ja
Autisme – verschillen met normale ontwikkeling	Dan komt er nog zo'n. Dat ze pas rond hun 18, 19, 20. Dat ze dan een beetje zo. En ja depressie zie je en dat ze steeds meer merken dat ze anders zijn. En dat ze er tegen aanlopen dat relatie moeilijker gaan. En dat zijn dingen waar ze tegen aanlopen.
	Ja vooral die wederkerigheid in relaties ook.
	En eigenlijk toch net zoals andere ook een relatie aan willen gaan en vroeger dachten ze nog weleens, weet je wel, die hebben geen gevoel en die hebben ook

	geen seks. Of die kunnen daar, ja.
	Ja
	Ja het is gewoon allemaal wat lastiger.
	Ja
Autisme – verschillen met normale ontwikkeling	Want als je die ander al niet zo goed begrijpt, en die wil van alles van jou. En ook nog als je dan een vrouw, want dan moet je nog veel socialer he. Want ik zie ook heel veel jongens die ‘the same sex’ contacten hebben, omdat mannen zijn nou eenmaal wat makkelijker. Dan kun je gewoon zeggen “ik heb zin in seks” en dan zegt die ander ja of nee. Met een vrouw moet je nog van alles... en die hebben ook hetzelfde lichaam he, die mannen, dus dat is makkelijk met welk gereedschap dat je... he dus... dat maakt dus dan ook wel de keuze om sekscontacten te hebben. Niet zo zeer omdat je nou homo bent.
	Ja en die depressie, daar heb ik in de literatuur niet echt iets over gevonden. Kunt u daar wat meer over vertellen.
Autisme – verschillen met normale ontwikkeling	Nouja eigenlijk meer omdat ze steeds meer tegen dingen aan gaan lopen. Ze zien steeds meer dat andere dingen ontwikkelen en dat ze daardoor ja negatiever over zichzelf denken en daardoor tegen dingen aan lopen.
	Ja dat klinkt op zich wel logisch inderdaad.
	Ja heeft ook niet echt seksuologisch, maar je ziet daar wel dat ze in die puberteit. En dat sociaal wenselijke, of dat sociale zijn ze niet zo heel goed in. Dus dan missen ze nog weleens de boot omdat ze uitspraken doen die niet goed vallen.
	Ja.
	Er is laatst nog een boek geschreven, ‘Drama Queen’ ofzo. Een vrouw die een boek heeft geschreven en die zegt ook, iedereen kotst me uit letterlijk. Ja omdat ik zo, terwijl ik snap daar niks van, want ik doe het met de goede bedoelingen.
	Ja en wat is de invloed van de omgeving op de seksuele gezondheid?
Invloed omgeving	Nou ik denk dat wanneer je in een omgeving zit waar je makkelijk kan praten en waar je constant begeleid wordt op dat stukje seksualiteit en dat je het gevoel hebt dat dat een onderwerp is waar je over mag praten en wat prima is. Dat maakt het een stuk makkelijker. Dan kun je ook eerder met vragen terecht en ja dat is natuurlijk de omgeving.
	Ja want ik had ook gevonden in de literatuur dat er op school bijvoorbeeld best wel weinig ook over gepraat wordt omdat docenten zich niet echt bekwaam voelen om daarover te praten.
Omgeving – school	Ja is soms ook best wel lastig om het daar in een hele grote groep over te hebben en snappen alle leerlingen het. Ik merk wel dat in de meeste leerlijnen, ze zijn nu ook weer belicht om seksualiteit mee te nemen. Maar dan blijft het natuurlijk best lastig, want je hebt die grote groepen en snappen... he. Ik denk dat het heel goed is, maar het is niet alleen school die dan uhh... he, dat zullen ouders ook.
	Ja ouders ook natuurlijk. Heeft u ook vaak gesprekken met ouders over... ?
Omgeving – ouders	Ja soms zie ik alleen ouders. Die komen bij mij van ja goh ik weet niet hoe ik hierover moet praten of help me eens verder of ja.
	Zodat de ouders handvaten hebben om ook verder te gaan.
	Ja ja. Ik moet ff want het is al half geweest.
	Ow sorry. Uhhh ik heb nog een vraag.
	Ja
	Weet u of medicatie ook invloed heeft? Want daar kun ik in de literatuur ook niks over vinden.
Invloed	Er is wel wat medicatie wat van invloed op seksualiteit is, maar dat zijn dan meer

medicatie	rondom depressie. En dus... er is wel wat te vinden. Dan zou je moeten kijken bij drie cyclussen, die zijn in ieder geval van invloed. Er zijn wel wat medicatie die van invloed zijn op de opwinding bij seksualiteit. Er is dus wel iets over te vinden, maar meer de anti depresiva.
	Oke
	Dus dat zou je nog eens kunnen kijken, en ik denk als je daar iets over wil vinden dan zou je moeten kijken bij hoe heet dat... Dat is een arst/seksuoloog, ach... Ik ben even zijn naam kwijt. Ik kom er even niet op.
	Oke
	Maar die heeft er wel, er is wel wat over te vinden hoor.
	Oke dan ga ik nog even goed zoeken.
	Ja
	Oke dan was het dat.
	Nou mooi.
	Heel erg bedankt.
	Ja graag gedaan. Ik hoop dat je er iets aan hebt en dat je er verder mee kan.

Bijlage 3

Codeboom interview externe professional

Ervaring

- **Successen**
 - vanuit het autisme mensen kunt begeleiden
 - vroeg er mee begint /preventief/ niet wachten tot de puberteit met voorlichting/
Goh het leren hoe je eigen lichaam eruitziet, afstand nabijheid, waar mag je iemand aanraken, waar mag je bloot, waar mag je je lichaam laten zien, hoe ga je daar allemaal mee om.
- **Veel voorkomende problemen**
 - Niet goed in begeleid worden
 - Hoe gaat dat nou verkering
 - Hoe gaat nou seks want het lukt niet. Ik krijg het niet gepland, ik weet niet hoe ik het moet doen, ik weet niet wat de ander fijn vind, ik doe het te hard, ik doe het te zacht
 - Ik kan niet klaarkomen want ik ben bang de controle te verliezen of ik masturbeer heel veel omdat ik niet klaar durf te komen of omdat ik niet goed voel, letterlijk tot bloedens toe.
 - Het niet kunnen fantaseren. Het vraagt iets van je verbeelding.
 - Heel veel vragen maar ook heel veel depressieve klachten zo rond de puberteit
 - Eerlijkheid is een van de belangrijkste waarden, je mag niet liegen, je moet eerlijk zijn. En in de puberteit leer je eigenlijk sociaal wenselijk gedrag. Mensen met autisme snappen dat niet. Dus die zijn altijd heel eerlijk en die komen daar in de problemen en dat merk ik ook dat ze daar dan tegen aan lopen en soms zie je dan dat mensen vereenzamen in de puberteit omdat ze die aansluiting op een gegeven moment niet meer vinden.

Werkzame factoren

- Heel veel structuur en veiligheid en regelmaat
- Heel erg proactief moet gaan voorlichten
- Gebaat met visuele ondersteuning
- Spellen, voorbeeld: 'Vrienden en vrijers'
- Een beetje een luchtige manier over bepaalde onderwerpen te praten
- Door plaatjes te gebruiken zie ik ook van hoe ziet hij de context van zo'n plaatje. Ziet hij wat er gebeurt en het sociale verhaal, kan hij daar iets mee.
- Ik teken heel veel.
- Ik doe heel veel met picto's.
- Als ik verslagen schrijf voor cliënten dan vind ik het belangrijk dat de cliënt waar mee ik een gesprek heb gehad dat die weet waar het over gaat. Dus daar schrijf ik een verslag over met picto's.
- Natuurlijk schrijf ik ook nog een verslag voor de begeleiding.
- Heel veel herhalen, op verschillende manier herhalen.
- terugvragen
- Kan iemand wat je verteld hebt terug vertellen en snapt hij de context wat waarin iets gebeurt.
- Kun je dat ook generaliseren naar je eigen leven en inpassen hoe het voor jou nut heeft. Dus vandaar dat ik ook heel vaak vraag of een begeleider ook mee komt naar de gesprekken. Zodat hij ook de stap naar het eigen leven wat makkelijker maakt.
- Dat er in dat systeem iets, mensen moeten weten hoe gaan we hiermee om
- Verkeringsvergadering. Waarin begeleiders van de ene cliënt en de andere cliënt komen een keer in de zes weken bij elkaar.

- Ik stem constant af hebben wij het over hetzelfde, dus duidelijk taalgebruik (Als we praten over seksualiteit doen we dat altijd heel verbloemd en we maken het allemaal heel mooi he, want het moet allemaal romantisch)

- **Tips voor begeleiding**

- Sowieso als begeleider dat je in ieder geval weet vanuit welke visie. Voldoende handvaten, Voldoende kennis? Voel je je bekwaam om erover te praten?

Vooraf te weten welke boodschap ga je aan je cliënt meegeven over seksualiteit.

- Wat heb je zelf meegekregen? Dat hoeft de cliënt niet te weten, maar het is wel goed voor jezelf van goh.

- En wat wil ik dat de cliënt leert op het gebied van seksualiteit.

- Belangrijke uitgangspunten vind ik altijd is gedrag veilig, prettig en gewenst. En dan kan ik er wat van vinden, want ik heb ook mijn waarden en normen. Als het veilig, prettig en gewenst is. Mag iemand zijn eigen keuze in maken, zo lang hij er maar geen last heeft.

- Relatie/seksueel actief: Dat ze daarop begeleid worden, dat ze weten dat ze terecht kunnen als ze een vraag hebben.

- Mensen zeggen "ja goh maar ze vragen niks en ze zullen wel alles weten". En ik krijg heel veel cliënten binnen die dan bij mij binnen komen en zeggen "He nu mag ik er eindelijk over praten".

- Het gevoel hebben dat er niet over gepraat wordt of er is niet met mij over gesproken. Kan ook weleens een boodschap zijn van, hee schijnbaar mag ik hier niet over praten. Dus het feit dat jij zegt "goh ik zie nou dat je verkering hebt, als je ooit vragen hebt kun je daar altijd met mij over praten. Want het is best lastig, he het kan best wel soms moeilijke..."

- Leg maar eens boekjes neer en mag je ook vragen stellen.

- Een beschermde woongroep, dan ligt er waarschijnlijk ook een protocol van seksueel misbruik, want dat ben je verplicht en dan moet er een visie liggen. Van ja goh als organisatie, wat doen we hier nou mee, wat vinden wij nou eigenlijk. Als wij een visie hebben, hoe gaan we dat dan inkleuren.

- Veel begrippen uitleggen

- **Evidenced based**

- Heel weinig

- Er is heel veel en ik denk dat dingen wel werken. Ja want als het niet evidenced based is dan wil het niet zeggen dat het niet werkt.

- Heel veel ontwikkeld is omdat het noodzakelijk was en dat we nu meer wetenschappelijk gaan kijken.

- **Programma's**

- ik-pubertraining en seks@autisme.kom allebei in de kast staan

- Heel erg eigen te maken

- Binnen Lunet Zorg werken we heel veel met de methode 'praten over seks', ook autisme vriendelijk geschreven

- Het moet ook maar net aansluiten.

- **Werkwijze**

- Praten over seks.

- Meest eigen heeft gemaakt

Autisme

- **Kenmerken**

- Prikkelverwerking zo verstoord, niet kunnen voelen en een andere prikkel verwerking.

- Het letterlijk nemen van taal

- Ze snappen heel veel verdichte boodschappen niet.

- Niet kunnen verplaatsen in de ander: nou als ik zin heb, dan heeft die ander ook wel zin
- Of het controle verlies he, bij een orgasme heb je natuurlijk een moment dat je de controle gaat verliezen.

- **Verschillen met normale ontwikkeling**

- Achterlopen niet lichamelijk wel psychisch bij de seksuele ontwikkeling
- Depressie komt meer voor: Meer omdat ze steeds meer tegen dingen aan gaan lopen. Andere dingen ontwikkelen, negatiever over zichzelf denken.
- Steeds meer merken dat ze anders zijn
- Heel veel jongens die 'the same sex' contacten hebben, omdat mannen zijn nou eenmaal wat makkelijker. Die hebben ook hetzelfde lichaam he.

Invloed omgeving

Wegens gebrek aan tijd niet alle vragen kunnen stellen

- Makkelijk kan praten, constant begeleid en dat je het gevoel hebt dat dat een onderwerp is waar je over mag praten en wat prima is. Dat maakt het een stuk makkelijker. Eerder met vragen terecht.

- **Opvoeding**

- Die komen bij mij van ja goh ik weet niet hoe ik hierover moet praten of help me eens verder of ja. Handvaten

- **Sociale media**

- **School**

- Lastig om het daar in een hele grote groep over te hebben
- Snappen alle leerlingen

- **Medicatie**

- Medicatie wat van invloed op seksualiteit is, maar dat zijn dan meer rondom depressie.
- Er zijn wel wat medicatie die van invloed zijn op de opwinding bij seksualiteit. Er is dus wel iets over te vinden, maar meer de anti depressiva.

Bijlage 4

Topiclijst begeleiders	
Seksuele gezondheid	Mijn scriptie gaat over hoe begeleiders effectieve ondersteuning kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 26 jaar. Het begrip seksuele gezondheid omvat het fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie met seksualiteit. Met deze focusgroep wil ik graag in kaart brengen wat jullie kennis en ervaringen zijn rondom de seksuele gezondheid van de jongens op de groep en wat jullie als belangrijk ervaren in het bieden van ondersteuning rondom dit onderwerp. Ik wil graag de mening van iedereen meenemen in mijn onderzoek. Wanneer ik een vraag stel mag iedereen zijn of haar mening hierover geven en iedereen is vrij om op elkaar te reageren.
Huidige kennis autisme en seksuele gezondheid (deelvraag 1)	Wat is invloed van kenmerken van autisme? Wat zijn aandachtspunten?
Bespreekbaar maken (deelvraag 2)	Hoe kwam seksuele ontwikkeling terug tijdens jullie opleiding? Hoe wordt het besproken in het team? Hoe wordt het met de cliënt zelf besproken? Hoe wordt het besproken met de ouders van de cliënt? Hoe komt het terug in het handelingsplan?
Begeleiding (deelvraag 2)	Hoe vaak wordt begeleiding geboden? Wie geeft de begeleiding? Welke houding wordt aangenomen? Wat is de aanpak? Wat kunnen moeilijkheden zijn? Waar dient specifiek rekening gehouden mee te worden m.b.t. autisme?
Materialen en methodieken (deelvraag 2)	Welke materialen zijn beschikbaar binnen de organisatie? Welke methodieken zijn bekend? Wat is het effect van de materialen en methodieken? Wat wordt hier nog in gemist?
Eigen visie vs visie organisatie (deelvraag 3)	Wat is de invloed van eigen normen en waarden? Wat is de invloed van de eigen opvoeding? Wat is de visie van de organisatie? Hoe is de visie terug te zien in het handelen?
Vaardigheden (deelvraag 3)	Welke vaardigheden zijn er nodig? Welke scholing wordt geboden vanuit de organisatie?
Aanbevelingen (deelvraag 3)	Wat zijn verbeterpunten?

Bijlage 5

Transcript focusgroep begeleiders Beschermd Wonen

	Mijn scriptie gaat over hoe begeleiders effectieve ondersteuning kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis, tussen de leeftijd 16 tot 26 jaar met een gemiddelde intelligentie. Voor het begrip seksuele gezondheid heb ik gebruik gemaakt voor de definitie van the World Health Organization en daar zeggen ze dat het fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie met seksualiteit omvat. Dus het is gewoon ja echt heel breed. En ik wil met de focusgroep graag in kaart brengen wat de kennis en ervaringen rondom seksuele gezondheid met de jongens op de groep is en wat jullie ervaren bij het bieden van ondersteuning rondom het onderwerp. En ik heb een deel vragen opgesteld en daar mogen jullie allemaal je mening over geven en ook op elkaar reageren zodat we gewoon er diep op in kunnen gaan en ja zodat er zoveel mogelijk informatie uit komt. De eerste vraag die ik heb is: Wat is de invloed van kenmerken van autisme op de seksuele gezondheid? Wie wil er als eerste reageren?
Kennis	Nou als je kijkt seksuele gezondheid, is wel relationeel dus het sociale contact waar veel moeilijkheden in zit. In de communicatie met andere zitten veel moeilijkheden. Lichamelijke ontwikkeling, prikkels he, of zintuigelijke prikkels dan zeg maar.
Kennis	Het inlevingsvermogen in de andere persoon.
	Ja precies.
Kennis	Verkeerde signalen.
Kennis	Meer angst misschien, dan.
Kennis	Meer spanning.
	Wat spannender dan gemiddeld.
Kennis	Ja seksuele ontwikkeling anders ook weer dan leeftijd, ontwikkelingsniveau. Oh dat zie je niet op de recorder he haha.
	Hahah
	Nee je ziet het niet op de recorder haha
	Er zit een verschil tussen.
Kennis	Ja last van, ja zeg maar dat je zelfbeeld niet overeenkomt met het beeld wat feitelijk in de werkelijkheid is.
	Nog meer aanvullingen?
Kennis	Oja en een vertekend beeld van de werkelijkheid ook wel. Door dat je alleen maar... je ziet filmpjes enzo. En je kunt je niet de voorstelling maken dat de realiteit net een beetje anders is misschien.
	Dat is een lastige.
	Ja precies.
	Dat is een hele lastige, de realiteit dat bestaat niet echt. Dat heb ik ook wel gezien.
	Er is geen realiteit.
	Op het moment dat je intimiteit hebt. Of dat er intimiteit is, wat ik heb opgepikt. Die realiteiten vermengen zich tussen het aantal personen die er mee bezig zijn, of die het uitwisselen weet je wel. Dus er is niet een algemene realiteit.

	Nee en dat is nou net voor een autist natuurlijk het houvast.
	Precies, dat is een interpretatie van iets of niets weet je wel. Dat herken ik wel.
Kennis	En nog iets dan. Ik denk ook wel meer moeite met het herkennen van grenzen en ik denk ook het aangeven van grenzen van zichzelf en de ander.
	En als je het dan hebt over de gezondheid, zeg maar en hoe weerbaar ben je ten aanzien van die grenzen.
	En nu worden er vooral psychische stukjes genoemd. Denken jullie dat er ook verschil zit in lichamelijke ontwikkeling verder?
	Ja, ik denk ten aanzien van de acceptatie van je lichaam en daarmee het accepteren van het lichaam van de ander. Het respecteren van het eigen lichaam, van het vermogen om je seksueel te mogen ontwikkelen en dat ook weer ten opzichte van de ander weet je. Dus die constante uitwisseling van tot hoever kan ik gaan, tot hoever vind ik het fijn. Tot hoe ver is het acceptabel. Is het voor mij acceptabel, is het voor ons acceptabel. Dus een soort stille communicatie maar ook een soort open communicatie. Dat wel aandacht nodig blijft hebben ofzo.
	Is dat niet meer psychisch?
	gemoppel door elkaar
	Mag ik even, ik ga even, ik trek het niet.
	Ja is goed. Uhm ja dat is denk ik wel een beetje psychisch. En qua... Het klopt wel wat je zegt. Maar ook qua ontwikkeling zeg maar van uhm... dat ook de geslachtsorganen enzo zich ontwikkelen en dat allemaal. Of dat op een..
Kennis	Gaat vanzelf, dezelfde manier
	Ik moet zeggen dat heb ik natuurlijk niet letterlijk gezien maar ik verwacht dat het op de zelfde manier gaat..
	Ja je hebt gelijk
Kennis	Het enige wat een rol kan spelen is de andere prikkelverwerking.
	Dat klopt inderdaad
	En ook de realiteit komt dan ook wel weer terug. Ik heb ook wel kinderen gezien die dan gewoon rondlopen buiten weet je wel, die zoiets hebben van oeh wat gebeurd er. In bloten kont weet je wel, met een pief stieleke. Die gewoon zoiets hebben van dat kan gewoon weet je wel. Die hebben gewoon ten aanzien van een.. de grenzen ofzo moeten ze echt van buiten krijgen.
	Ja dat is een beetje dat grensoverschrijdend gedrag.
	Ja, ja er zit gewoon ontzettend veel diepgang bij hun, weet je wel. Ze kunnen gewoon heel vergaan in.. in.. ja tot ze hun grens hebben bereikt weet je wel. Ja ze, als of het een ras is natuurlijk, maar het verschilt natuurlijk ook weer per persoon, per stoornis.
	En wat zijn aandachtspunten bij de seksuele ontwikkeling?
Aandachtspunten	Veiligheid
	Bedoel je dan in de voorlichting?
	Ja gewoon, zeg maar, aandachtspunten bij jongens met autisme en dan op het gebied van ondersteuning bieden.
	Veiligheid denk ik
Aandachtspunten	Veiligheid en ook mee kijken in hoe ga je om met grenzen van andere en met je eigen grenzen.
Aandachtspunten	Misschien hebben ze meer informatie nodig, dan uhh.. reguliere..
	Duidelijkere
	Duidelijker inderdaad

Aandachtspunten	Duidelijkere voorlichting
Aandachtspunten	Misschien meer visualiseren dan alleen zeggen.
Aandachtspunten	Ja voorlichting toegespitst op autisme bijna zou je zeggen.
Aandachtspunten	Ja basaal, op wat weten ze al
	Ja veel heldere, met plaatjes misschien en voordoen.
Aandachtspunten	Zeker met plaatjes.
	Wat weten ze al en klopt het wat ze weten ook?
Aandachtspunten	Ja wat weten ze al en zijn die concepten wel goed gevuld, van wat ze weten en daarop afstemmen. En ik denk inderdaad die weerbaarheid veiligheid, dat is ook wel heel belangrijk denk ik.
Aandachtspunten	Psycho educatie denk ik gewoon
	Het is allemaal aan elkaar gelinkt he
Aandachtspunten	Iemand daar opzetten die dat allemaal al zo vaak doorleeft heeft, weet je wel, dat die openheid er gewoon is. Dat er geen schaamte wordt opgepikt, want dat pikken ze natuurlijk wel op. Ik heb weleens gezien bij voorlichtingen, weet je wel, dat degene die voorlichting gaf echt zo rigide was, weet je wel, dat er gewoon geen dialoog ontstond.
	uhuh
	Begrijp je waar ik naar toe wil?
	Ja
	En dat ik ook weleens mee heb gemaakt dat iemand zo vlot over zijn eigen seksualiteit sprak dat die ander een beetje gewoon mee gingen gewoon, weet je wel.
	Ja
	Dus hoe zeg je dat, de cognitieve signalen, ofzo. Die, die zijn andere signalen die ook worden opgepikt dan alleen maar de verbale signalen. Snap je? Gewoon de openheid hoe je er mee omgaat, hoe, weet je, je in je eigen vel zit weet je wel.
	Ja je houding
Aandachtspunten	Je houding. Dus de laagdrempeligheid.
	Heeft iemand nog aanvullingen daarop?
	Nou ik denk dat de leeftijd wel, tenminste wat ik aan ervaring daarin heb. Dat over het algemeen zijn ze wat jonger, als ze daar op een grenzeloze manier mee omgaan weet je wel. Maar het kan wel wat extremere vormen aannemen als ze ouder worden. Ten opzichte van gemiddelde, zeg maar, weet je wel, ze kunnen heel makkelijk, ze kunnen wel heel makkelijk doorschieten in bepaalde dingen, weet je wel. Omdat het voor hun op het moment dat ze erin verzand raken ofzo, begint het normaal te worden. En op het moment dat de hulpverlening het bijvoorbeeld oppikt, kunnen ze er al heel diep inzitten. Als je een beetje begrijpt wat ik bedoel.
Aandachtspunten	En bedoel je dan ook dat er preventief...
	Ja bijvoorbeeld. Of in de porno als ze naar sites zitten te kijken, maar dat al anderhalf jaar of twee jaar doen omdat het niet eerder op is gepikt, weet je wel. Kan dat voor hun echt iets heel normaal zijn en om dat, om daar een toelichting over te geven over wat acceptabel is, wat met seksualiteit te maken heeft en dat soort dingen. Als je dat te laat oppikt of heel veel later oppikt. Dan moet je ook weer heeeel die weg terug, want zij hebben dat inmiddels al geaccepteerd als normaal, weet je wel.
	Ja
Sociale media	En iedereen kan zijn vraagtekens zetten natuurlijk of porno normaal is, maar weet je ik heb wel gemerkt.

Sociale media	Het geeft niet altijd een reëel beeld van de werkelijkheid.
	Het is heel lastig om elkaar daarin te bereiken weet je wel.
Aandachtspunten	Dus je.. maar je zei net ook dat je er dan eerder bij moet zijn dan gemiddeld?
Aandachtspunten	Nou om de dialoog aan te gaan weet je wel, om dus vanaf kinds af eigenlijk. Gewoon weet je, met dat lichaam om te gaan. Weet je bij de ouders, de opvoeding van de ouders daarin te betrekken, van hee het is normaal weet je, je hebt een tollie, je hebt borsten, je hebt zus, je hebt zo.. Het is allemaal onderdeel van jou en hoe kijk je dat nou, wat vind je.. dus zo. Dat dat een constant proces van ontwikkeling is. Weet je, van biologische ontwikkeling.
	Op tijd mee beginnen dus.
	Ja gewoon op tijd mee beginnen.
	En juist ook om te voorkomen dat ze een vertekend beeld hebben straks.
	Ja oké
Aandachtspunten	Het is nog steeds een grote taboe he. Het is hier gewoon een hele grote taboe. Kijk maar bij jezelf ook, weet je wel, tot hoe ver je in staat bent om erover te praten. Geen wonder dat een bepaalde doelgroep ook hun mond houdt, omdat jij je mond houdt.
	Kom maar eens met mij werken dan.
	Hahaha
	Watte?
	Ik zei kom maar eens met mij werken dan.
	Hahaha
	En hoe kwam de seksuele gezondheid terug tijdens jullie opleiding? Hebben jullie daar handvaten voor gekregen?
Opleiding	Heel weinig
Opleiding	In mijn opleiding niks in ieder geval
Opleiding	Ik heb een heel vak gehad, psychologie van de seksualiteit, maar dat was puur toegespitst op de normale ontwikkeling. Dus niet op cliënten met een stoornis.
Opleiding	Ik heb dan SPH gestudeerd maar daar hebben we niks gehad over autisme en seksualiteit.
Opleiding	Wel seksualiteit, maar niet autisme. Ja het is allemaal... Normale jongeren.
Opleiding	Ja maar ik heb ook SPH gedaan, maar ik heb helemaal niks over seksualiteit gehad.
	Ja seksuele ontwikkeling... maar..
Opleiding	Ja het komt terug in de gewone ontwikkeling.
	Ja..
Opleiding	Het komt wel een beetje terug maar niet echt toegespitst inderdaad op een stoornis.
Opleiding	Maar ook niet hoe je voorlichting daarover moet geven of dat soort dingen.
	Nee heb ik ook niet gehad.
	Nee
Opleiding	Ik kan me dat niet meer herinneren. Ik heb wel daarna weleens ooit bijscholing gehad, maar niet ... Van de opleiding weet ik dat echt niet meer.
	En hebben jullie buiten school... Heeft er iemand een keer bijscholing nog meer gehad dan? Y..
	Ja..
	Jij ook
Opleiding	Ik lees er wel een boek over nu, maar ik heb niet officiële bijscholing gehad.
Opleiding	Ik ook niet.

Opleiding	Ik ook niet
	Ik twee dagen over seks en autisme.
	Oh leuk! Die klinkt interessant. Van Autisme Centraal of niet?
	Nee
	En hoe wordt het in het team besproken? Over de seksuele gezondheid bij de jongens, wordt dat ter sprake gebracht?
Bespreikbaar maken	Het komt ter sprake eigenlijk wanneer het bij een jongere een issue is. Bijvoorbeeld... Ik mag denk ik geen namen noemen van cliënten neem ik aan.
	Je mag het best noemen, maar dan anonimiseer ik het met uittypen.
Bespreikbaar maken	Ja precies, ja ik kan ook gewoon zeggen de jongere waar ik PB'er van ben. Daar is het natuurlijk best wel een issue bij geweest een tijdje lang en daar hebben we het als team constant over gehad iedere vergadering. Van hoe gaan we er als team mee om? Hoe ga je er als PB'er mee om? Dus het is wel iets wat we zelf heel veel opengooien als team. Zodat we die begeleiding wel proberen te optimaliseren, want nu zijn we denk ik te laat geweest. Dus het is ook voor ons zelf constant een leerproces, van hoe zorgen we dat we er de volgende keer eerder bij zijn.
	En hoe bedoel je te laat geweest?
Bespreikbaar maken	Te laat in de zin, dat er nu eigenlijk al heel veel... ik heb het niet over de huidige vriendin, maar de vriendin daarvoor. Daar speelde eigenlijk al heel veel voordat wij daar goed en wel weet van hadden en toen was voorlichting geven of erover in gesprek gaan eigenlijk al te laat want alles was er al. Dus bij de tweede relatie is het wel al beter gegaan. Nog niet zo goed als zou kunnen maar ja voor mij was het ook echt een leerproces. Ik heb er nog niet eerder zoveel ervaring mee gehad als hier. Ook niet met deze leeftijd veel gewerkt hiervoor.
Bespreikbaar maken	Bij mij, X, waren we eigenlijk misschien ook te laat omdat hij seksueel gefrustreerd rondliep. En naar mijn idee is het ervan tevoren niet zo heel vaak met hem over gegaan. Of bij mijn weten niet. Behalve dan dat hij porno keek, dat wisten we en dat was het.
Bespreikbaar maken	Maar hij heeft wel eerder de vraag gekregen, of hij een seksafpraak wilden en dat wilde hij niet. Dus het is wel al eerder ter sprake geweest.
Bespreikbaar maken	Klopt, maar er is verder niks tussendoor opgepakt. Hij had boekjes en dat was had. Seksboekjes en dat was het.
	Ja, nou is het natuurlijk bij hem ook wel lastig. Hij heeft 0,0 toegang. Kijk bij X. Die heeft heel veel toegang. Die heeft overal meisjes rondlopen. En ja hij.. waar wil die dat? Niet dat je dan het gesprek niet moet starten natuurlijk.
	Nou ik denk dat het niet uitmaakt. Want weetje, ik denk dat het niet zo zeer gaat om de problematische relatie van X dan wel om een sekswerker van X. Ik denk dat het er meer om gaat, algemeen al die seksuele ontwikkeling. Want je kunt he, ik kan ook zelfs voor uhh..
	In je eentje, ja.
Bespreikbaar maken	Ik bedoel zelf voor.. ja voor iedereen. Iedereen heeft een seksuele ontwikkeling.
	Ja natuurlijk
Bespreikbaar maken	En bij niemand besteden we er aandacht aan. Tenzij...

Bespreekbaar maken	Er een vriendin in beeld komt.
	Het zo expliciet naar voren komt.
	Ja dat is waar.
	Dat het dan tastbaar wordt bedoel je?
Bespreekbaar maken	Dan wordt het tastbaar.
	Ja ja ja.
	Terwijl we natuurlijk niet kunnen ontkennen dat iedereen die seksuele ontwikkeling heeft. Ongeacht..
	Op het moment dat ze hierbinnen komen al, ja.
	Ongeacht het sociaal emotionele niveau, want de lichamelijke ontwikkeling is er.
	En daar voor ook.
	Word het in kaart gebracht? Tijdens het in uhhh..
Bespreekbaar maken	Intake.
Bespreekbaar maken	Als ze hier komen wonen, dat we weten wat ze van thuis al mee hebben gekregen op dat gebied?
	Daar zijn jullie precies mee bezig.
	Ja, maar...
	Volgens mij niet.
	Is wel een goeie om dat mee te nemen.
	Nu gebeurt dat niet.
	Volgens mij staat die er niet in.
	Staat er niet in.
Bespreekbaar maken	Maar je bedoeld Y dat als uhh... dat als ze een vriendinnetje hebben kun je makkelijker de dialoog aan gaan dan als ze porno boekjes verstoppen onder hun kussen?
	Nee nee dat bedoel ik juist niet.
	Oh.
Bespreekbaar maken	Dan denken wij eraan.
Bespreekbaar maken	Nee we gaan... het komt pas ter sprake nu op het moment dat er een aandachtspunt is op dat gebied, terwijl die ontwikkeling natuurlijk net als de motorische, de lichamelijke, de sociaal emotionele die loopt natuurlijk altijd door en ik denk dat hoe laagdrempeliger. Als je het laagdrempelig wil houden, dan moet je het eigenlijk altijd laten terugkomen. Tijdens de afwas, tijden het eten of wat dan ook om de opening in dit soort situaties veel groter te hebben.
	Ja.
	Want iedereen is er ook op zijn eigen niveau mee bezig, natuurlijk. En waar de een inderdaad al echt hier zit, maar dat maakt op zich niet uit. Je hoeft niet alleen maar met degene die op het.. he..
	Op het uitvoerend vlak.
	Nee precies
	Op het uitvoerend vlak bezig zijn ja inderdaad.
	Nee en je hebt het over seksuele ontwikkeling in de breedste zin van het

	woord dus het is ook het masturberen en alles.
	Klopt.
	Dus ja.
	En ook het gevoel...
	En het porno. En ja en liefde.
Besprekbaar maken	Maar ook het gevoel, ook het emotionele deel erbij, weet je wel. De uitvoering is een handeling, maar het effect. Het effect op de emoties. Het mentale gedeelte.
	Hormonen.
	Tuurlijk ook de hormonen ja.
	Ja dus die hebben wij... Dat zit een beetje in een onderschoven...
	Als ik kijk bij X....
	Super belangrijk
Besprekbaar maken	... waren we erop zich op tijd bij, omdat hij net een vriendinnetje had. Maar hetzelfde eigenlijk ook van te voren geen aandacht aan besteed.
Besprekbaar maken	Nee maar je weet ook niet wat hij misschien al via webcam heeft gedaan dus hoe op tijd waren we erbij? Ik weet niet of jij daar een gesprek over bent aangegaan? Dat weten we misschien ook niet.
	Hoe ver ga je daarin? Is daar een protocol in?
	Wat zeg je?
	Hoe ver ga je daarin?
	Nee dat is ook een van de redenen dat Y dat nu mee oppakt.
	Ja.
	Omdat er eigenlijk hier binnen OOK niet veel tot niks was. Minimaal, sekskoffer en daar houdt het wel mee op, en een boekje..
	Maar dat is al expliciet voor die voorlichting, wij gaan zitten voor de voorlichting he, zeg maar. Dat is niet voor die mind set van wij hebben het over piemels tijdens het eten.
	Nee
	Of iets, what ever.
	Er is hier zo goed als niks eigenlijk.
	Misschien meer worstjes eten.
	Hahaha
Besprekbaar maken	En uhm Y jij zei net dat X dan wel porno kijkt. Wordt er daar dan over in gesprek gegaan?
Besprekbaar maken	Uhm daar werd niet echt over in gesprek gegaan. Meer heel luchtig dat we wisten dat hij boekjes kocht toen, of DVD's en dat we daar eens een geintje over maakten. En daar hield het eigenlijk wel mee op.
	Maar waar ligt de ethische grens he? Dat is een heel erg groot dilemma? Waar mag je een stukje voor je zelf hebben? Waar mogen onze cliënten gewoon een stuk voor zichzelf hebben? Waar ze niet over hoeven te spreken en waar maak je iets besprekbaar.
Besprekbaar maken	Ja dat heb ik met X ook wel heel erg gehad. Die vond in het begin, wilde hij er eigenlijk niet over praten. Die zei ja dat gaat jou eigenlijk helemaal niks aan. Dat snapte ik eigenlijk wel, maar ik ben er wel gesprek na gesprek op terug blijven komen. En uiteindelijk heeft hij het wel open gegooid en bij hem was het natuurlijk ook nodig omdat het bij hem heel belangrijk was dat hij leerde wat grenzen waren omdat hij daar waarschijnlijk, dat is niet zeker, overheen is gegaan bij een ander meisje dus... ja dan zou ik zeggen dan is dat stukje eigen er even wel vanaf. Want daar ligt, hoogstwaarschijnlijk, een leerdoel. Dus daar moet je dan denk ik als begeleider wel iets mee en ook als

	team iets mee.
	Dan ben je toch eigenlijk gewoon voorlichting aan het geven? Dan zit je toch niet op zijn, zijn... intieme gedeelte, jij bent aan het kijken welke vaardigheden... en hoe ja...
Bespreikbaar maken	Ja maar ik kan me voorstellen dat veel mensen ook wel verschillend is. Als ze het vanuit thuis al mee hebben gekregen kun je zo'n gesprek wel aan gaan, maar als hij nog nooit het woord seks heeft gehoord vanuit iemand anders dan is voorlichting geven al heel intiem denk ik.
	Want nu is hij bezig van oh vanuit ervaringen. Vanuit zijn PB-schap, van wat zijn jouw ervaringen, maar eigenlijk moet je er dus al voor gaan zitten.
	Ja.
Bespreikbaar maken	Zodat hij het al mee krijgt vòòr hij iets gaat doen, want nu is het inderdaad intiem. Ik denk dat als je er voor gaat zitten. Is het minder intiem, dan heeft hij ook nog geen ervaring.
	Dat je het algemeen kan houden.
	Ja algemeen, ervaring met zichzelf.
	Omdat het geen specifieke situatie is geweest.
Bespreikbaar maken	Maar alleen, wisselen ze onderling ook niet gewoon heel erg veel uit?
	Nee..
	Nee dat denk ik niet.
	Minimaal. Een beetje de stoere jongens praatjes misschien.
	Ja ja
	Ik denk dat dat ook wel mee valt.
	Ik denk maar een heel klein beetje, er is niet zo'n heel goed contact tussen de jongens.
	Minder dan gemiddeld denk ik, als ik dat hier zo kijk.
	Dat denk ik ook. Ik denk dat niemand van X weet, van de andere jongens, hoe ver hij met zijn vriendin is.
	Nee?
	Dat denk ik niet.
	Oké
	Nee. Dat scheelt wel per cliënt denk ik. X gaat er iets meer praat op dan X.
	Ja maar..
	Net als bij gewone tieners, denk ik het verschil.
	X heeft weleens aan de eettafel gezegd: ik heb spieren gebruikt die ik lang niet gebruikt heb, maar dat snapte niet iedereen.
	Nee haha. X..
	X zegt het wel ja.
	Ik heb gisteren spieren gebruikt die niet lang heb gebruikt.
	Haha ja.
	Maar dat zijn ook dingen die je normaal niet zo zou delen, dus dat is ook weer typisch.
	Dat klopt.
	X is ook wel een mannetje, die vindt dat ook wel leuk om te delen.
	Ik weet wel zeg, ik weet niet of het hier speelt, maar toevallig bij de net wat jongere groep die we hier ook hebben bij de BSDB. Daar blijkt wel gewoon dat er, ja.. ik vond wel, echt best wel heftige appjes in ieder geval met links en sites en dat soort zaken naar elkaar gemaïld worden. Met filmpjes en uhh...

	X zou dat zeker ook doen denk ik. X en X zullen wel op de app flink wat van die... dat soort dingen. X (oud cliënt) zou dat ook hebben gedaan. X heeft natuurlijk niet de mogelijkheid maar die wisselt wel de DVD'tjes weer uit met X.
	Ja.
	X en X deden het wel volgens mij, filmpjes uitwisselen.
	Ja, ja..
	En op sekssites afspraakjes maken zogenaamd voor elkaar. Dat soort grapjes.
	En X en X natuurlijk ook die DVD'tjes enzo he
	Ja
	Ja uitlenen
	X heeft ook weleens vertelt dat hij wel van vrouwen soms gewoon foto's, blote foto's, toegezonden krijgt. Hij is natuurlijk heel erg actief met internet en instagram en alles. En hij is ook flink populair bij de vrouwen, dus..
	Wie?
	X
	Ja ja
	Dus die heeft weleens vertelt dat hij dingen toegezonden kreeg, maar ik denk niet dat hij dat deelt met andere jongens hier.
	Dat houdt hij voor zichzelf.
	Ja hij heeft het wel ooit op de bank benoemd als er andere jongens bij zitten, maar dan niet tegen hun maar ze hoorde het wel zeg maar.
	Ja, maar daar gaat ook niemand op in dan vervolgens.
	Nee.
	Nee, die heeft daar niet zo veel aansluiting voor en dat had hij met X wel.
	Ja precies
	Maar hij zal dat wel met zijn klasgenoten doen, dat denk ik wel.
Besprekbaar maken	Ja nu is het ook net dat ze niet echt aansluiting vinden bij elkaar. Ten minste ze lijken geen aansluiting te vinden bij elkaar. En daarom hebben ze denk ik ook geen gesprek over elkaars of eigen seksleven.
	Dat is jammer, dat is jammer he. Dat ze niet die vrijheid voelen om dat te delen gewoon.
	Ja maar ik weet niet of dat dat... Ik weet niet of dat dat... dat is niet hetzelfde want ik denk dat X dat wel doet met zijn klasgenoten en zijn vrienden.
	Hij heeft niet de behoefte om het met deze jongens te delen.
	Het zijn niet zijn vrienden ook he.
	Ja maar deze, binnen de groep hier bedoel ik he.
	Ja, maar ik denk niet dat het iets van vrijheid is. Ik denk meer iets van ja ze vinden elkaar gewoon niet leuk genoeg. Dus ik denk dat als er iemand bij komt die ze aardig vinden, ze het echt wel zullen delen.
	Ja dat denk ik ook.
	Maar ze hebben die klik gewoon niet met de andere cliënten.
	Ja
	Ja, dat kan ook natuurlijk.
	Ja, denk ik dat het is he.
	Ja
	Ja, ja hoeven ze ook niet met iedereen te delen toch
	Zitten we een beetje op schema?
	Ja. Uhhh en wordt het ook besproken met de ouders van cliënten?
Besprekbaar	Ja ik kan wel weer praten, maar bij X heb ik er wel veel contact over gehad

maken - Contact met ouders	met ouders en ook met de ouders van zijn vriendin heb ik daar contact over gehad en met curator. Dus in daar ... ik heb wel met het hele systeem daar veel contact over gehad.
	Ja heb ik ook altijd gehad..
Bespreekbaar maken - Contact met ouders	Met X wel met curator en moeder daarover gehad en bij X, ja die heeft geen ouders meer natuurlijk. Op seksuele vlak niet echt maar wel over het relationele vlak met zijn oom bijvoorbeeld.
- Contact met ouders	Ik nog helemaal niet
	En als X nou vragen heeft komt hij daar echt mee naar jou toe?
	Ja
	Oke, dat is wel positief
Bespreekbaar maken	Ik heb het daar met X nog helemaal niet over gehad. Ja een keer per ongeluk omdat hij toen zag dat jij met je werkstuk bezig was.
	Ja
	Toen was dat wel mooi een ingang om hem het daarover te hebben en dan heel serieus. Dan kijkt hij wel zo op dat ik dan heel serieus ben en dan praat hij er wel over. Maar ja jij was er bij, echt diepgang had het niet.
	Nee.
	Maar wel van ik ben er voor je en je mag dingen vragen. Daar keek hij wel raar van op.
	Het is ook afhankelijk van welke cliënt je natuurlijk hebt. Ik bedoel ik denk inderdaad dat X niet iemand is die daar over met je in gesprek zou gaan.
	En toch ging dat toen best mooi, want hij vroeg van wat ben je aan het doen. Seksualiteit bij autisme. En dat hij dan op kijkt van ow is dat dan anders. En dan blijft hij wel hangen. En ja grenzen hebben we het toen even over gehad. Van grenzen aangeven en dat. Ja.. Ik heb dat met ouders eigenlijk nooit besproken ofzo..
	Oke
	En bij X? Is dat toen met moeder besproken? Ja ik ga ervan uitdenk ik.
Bespreekbaar maken - Contact met ouders	Ja, ja met moeder en met ouders van zijn vriendin en met hem zelf erbij.
Bespreekbaar maken - Contact met ouders	En wanneer doe je dat? Bij intake of gewoon?
Bespreekbaar maken - Contact met ouders	Dat is toen geweest toen zijn vriendinnetje in beeld was. Die is inmiddels al lang uit beeld. X had ooit een vriendinnetje.
	Ja dat wist ik.
	Toen heeft hij natuurlijk ook die ingreep gehad.
	Ja, gesteriliseerd om geen kinderen meer, ongelukken te voorkomen. Op wens van moeder.
	Heb jij het..?
	... ook nog nooit met een cliënt erover gehad... nee.
	En jij?
	Nee zo af en toe grapjes, maar geen echte gesprekken.
Bespreekbaar maken - handelingsplan	Oké. En komt terug in het handelingsplan van cliënten, hoe er omgegaan wordt met seksualiteit?

Bespreikbaar maken - handelingsplan	Verpakt bij mij dan. Bij X wordt dan beschreven, leren omgaan met een liefdesrelatie maar daar hoort dat stuk natuurlijk wel bij. Dus dat wordt ook wel iedere keer besproken, maar het staat er niet zo expliciet in van X kan om leren gaan met seks.
	En bij andere cliënten?
	Ik zit even te denken bij X, hoe die staat omschreven. Wel met betrekking tot relaties.
	Ja.. op dezelfde manier denk ik.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	En ik weet niet of seksualiteit daar specifiek in genoemd is, al is het wel de bedoeling inderdaad. Ja volgens mij staat het er wel genoemd dat hij ook gesprekken daarover heeft met PB'er en voorlichting.
	Ja ik denk over relaties en seksualiteit, ik denk dat dat er wel in staat.
	Ja seksualiteit staat er wel expliciet in genoemd in zijn handelingsplan. X nog niet, maar het is misschien wel iets wat er in gaat komen. Omdat hij daar er nu bezig is.
	Ja en bij andere cliënten?
	Ik weet dat niet
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Ten tijde van relatie heeft het er ook ingestaan bij X weet ik.
	X niet. Bij X heeft het erin gestaan.
	Staat er nu in.
	Bij wie nog meer?
Bespreikbaar maken - handelingsplan	En het is ook maar drie doelen he.
	Ja dat klopt.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Dus er zijn andere prioriteiten.
	Ja dat is wel lastig. Denken jullie dat het wel iets is dat in een handelingsplan terug zou horen te komen?
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Ik denk niet standaard. Ik denk dat je echt moet kijken wie is de cliënt en in welke fase zit die. Ja nee, als je bijvoorbeeld nu kijkt voor een X. Waarom zou je dat er nu in zetten?
	Ja
	Dat is op dit moment...
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Het is niet dat het geen aandachtspunt is.
	Ja toch en dat...
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Dan denk ik juist dan ben je weer niet preventief bezig.
	Ja.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Nee maar het hoeft toch niet handelingsplan. Kijk je kan er wel altijd mee bezig zijn, maar waarom zou je het altijd in het handelingsplan hebben.
	Niet actief.
	Wanneer zou je het er wel in zetten?
	Ja dan heb je wel gelijk, dan ben je vaak... ja..

	Nou ja. Nee, maar ik bedoel dan zou je het gaan koppelen aan een vriendinnetje of zo he. En dan denk ik die koppeling moet ...
	Nou niet per se, ik denk dat als je altijd dat gesprek openhoud dan weet je wanneer het er aan gaat komen.
	Ja oke ja.
	Het hoeft niet per se een doel te zijn.
	Nee precies, nee inderdaad, maar het gesprek openhoudt, maar het kan ook gewoon een seksuele frustratie zijn ofzo.
	Ja precies, maar ik denk niet inderdaad dat het standaard in het handelingsplan.
	Nee oke.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Als je maar zorgt dat je altijd de dialoog openhoudt.
	Eens
	Kijk, dan is het goed.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	En ik denk dat het in het handelingsplan moet als het echt een doel is met een nieuw vriendinnetje en hij gaat echt wat leren dat...
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Of met frustratie ofzo.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Ja of een vraag van uit hem zelf dat hij er echt iets mee wil.
	Ja.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Op het moment dat er echt iets speelt en je moet wat leren erover, dan zet je het erin.
	Ja.
	Ja.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Voor de rest houd je het gewoon als aandachtspunt altijd eigenlijk.
	En je hebt natuurlijk een handelingsplan, dat loopt een half jaar. Dus die vraag kan toch ook tussendoor komen, ja dan ga je niet wachten. Je pakt het aan op het moment dat het nodig is.
	Maar het zou er wel eigenlijk standaard in moeten staan dan.
	Nee eigenlijk niet.
	Dat denk ik ook niet.
	Want je hebt maar drie, drie punten. Moet je een van die drie punten dan altijd seksualiteit maken?
	Oh zo. Ja als doel, maar ja.
	Ja als doel, als aandachtspunt altijd, maar als doel op het moment.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Misschien zou het een standaard iets moeten zijn wat terugkomt in het PB-gesprek. Dat je er altijd iets van aandacht aanbesteed dat je op die manier het gesprek altijd openhoudt. Dat zou ik eerder doen dan het standaard in het handelingsplan zetten.
Bespreikbaar maken - handelingsplan	Ja of eens in de zoveel tijd. Ik denk ook niet dat je het elke week over seksualiteit hoeft te hebben. Dan denken ze ook... Koekoek.

Besprekbaar maken - handelingsplan	Ja ik denk dat dat... Ja precies. Ook dat is ook weer omgekeerd denk ik zeg maar. Ik denk dat we beter kunnen zeggen dat wij dat bewust zijn moeten hebben van dat het elke week bij ons terug zou komen als het waren. Dat je dan zelf gaat zoeken hoe sluit ik dan aan bij mijn cliënt. Is dat dan PB-gesprek of toch aan tafel of helemaal niet?
	Ja dat denk ik ook.
	En hoe denk jij daar over?
	Ik vind het een goede. Gewoon terug laten komen in PB-gesprekken. Af en toe dan een keer en zelf gewoon... ja luchtig houden en regelmatig over praten ja.
	En wat zeg jij er van?
	Ja sluit ik me bij aan.
	Oke
	Op de basisscholen hebben ze altijd lentekriebels enzo he en uhh...
Besprekbaar maken	Thema weken.
	Ken ik niet.
	En dat soort dingen werken wel goed in je eigen bewust zijn. Natuurlijk niet daar ook van de kinderen ofzo. Ik denk niet dat wij hier lentekriebels moeten hebben voor onze adolescenten.
	Lentekriebels is een soort methode om aan seksuele ontwikkeling te werken bij...
	Al heel vroeg.
	Basisschoolkinderen.
	Dat is vroeg inderdaad.
	Een weekje in het voorjaar en een weekje in het najaar. Ik weet niet, dan heet het geen lentekriebels dan heet het iets anders.
	Groep 2
	Heb ik nooit gehad, die kriebels
	Ik ook niet, wel leuk
	Het is meer ook als je zelf of personeel. Ook die week uh...
	Voelt
	Ja je bewust bent van oja dat was er ook nog ja. In plaats van nu doe jij dat he en dan denken we er weer twee jaar niet aan.
	Hahaha
	Ja dan moeten de Y, Y en ik goed opletten. En Y ook, of ja jou kinderen zijn die leeftijd wel ontgroeid.
	Die geven mij voorlichting.
	Hahaha
	Precies.
Besprekbaar maken	Maar het kan dus wel iets zijn wat we regelmatig in de vergaderingen terug kunnen laten komen om er zelf bewuster mee om te gaan, want dat doen we ook bijna nooit. Alleen inderdaad als het zo ver is.
	Als thema, eens in de...
Besprekbaar maken	Of je maakt iemand verantwoordelijk voor...
	Stukje seksualiteit.
Besprekbaar maken	... seksualiteit die daar ook wat dingen over uitzoekt en die zorgt dat dat ook een keer in het half jaar ofzo op de agenda komt of om de vier maanden ofzo.

	Ja dat lijkt me een goeie ja.
	Zoiets.
	Ja dat is wel een idee.
	Even kijken, en de begeleiding die geboden wordt door wie wordt die dan meestal geboden rondom, als het gaat om seksuele ontwikkeling?
Begeleiding	Voornamelijk PB'er.
	Ja dat denk ik ook.
	En ook een beetje de rest.
	Dat denk ik niet
	Ja dat wou ik zeggen, want wij hebben er met X ook wel gesprekken over gehad.
	Ik denk dat niet
Begeleiding	Dus dat is ook wel het hele team een beetje, maar het eerste aanspreekpunt is vaak wel de PB'er. Maar het hele team draagt het wel.
Begeleiding	Ik moet het meer hebben van toch maar aan tafel of aan de afwas en dan kun je met X makkelijk een gesprekje aanknopen of met X of... ja.
Begeleiding	Maar ik denk niet dat dat PB gerelateerd is. Dat dat echt juist waar hij zich fijn bij voelt daar moet dat dan mee kunnen.
	Ja ik zeg voornamelijk he.
Begeleiding	Ja het zou bij X, is het echt die veiligheid die zit gebakken in die relatie met die PB'er.
	Ja.
	Ja dat weet ik niet heel zeker, maar ja dat denk ik wel.
	Ik heb wel het idee dat hij zich bij jou heel veilig voelt hoor.
	Ik denk het wel.
	Ja oke, maar misschien ook dat dat man. Hij vroeg Y toen om weg te gaan.
	Ja ja ja
Begeleiding	Dus misschien dat het gewoon geslacht afhankelijk is. Dan had hij het net zo goed met jou kunnen of een andere mannelijke begeleider.
	Ja, maar..
	In ieder geval niet met een vrouw denk ik.
	Ik denk inderdaad niet dat X dat met een vrouw zou bespreken.
	En de afspraak is er rondom jouw he. Dat is al ingekaderd.
	Ja het is wel duidelijk voor hem.
	Ja het is ook wel heel duidelijk.
	Dat is echt wel, bij X is dat echt wel in gebakken denk ik.
	Ja inderdaad. Met PB'er is dat ja ja.
	En X die praat er over met iedereen als ie ... haha
	Daar ga ik gewoon niet op in
	Nee haha
	Uhhh.. En welke houding neem je zelf aan als je in gesprek gaat over seksuele ontwikkeling en seksuele gezondheid?
Begeleiding	Je probeert daarin wel een openhouding aan te nemen en ook in je lichaamsuitdrukking en gezichtstaal duidelijk te maken wat geen taboe hoeft te zijn.
	Wat?
	Ja dat verstond ik ook niet helemaal.
	Taboe.
	Oh sorry dankjewel, dat geen taboe hoeft te zijn.
Begeleiding	Ja benadrukken dat het iets heel normaal is.

	Kan het met humor gebracht worden?
	Ja.
	Ja, grapje erover maken. Dat gebeurt toch wel, denk ik.
Begeleiding	Creëer je wel vaak een ingang mee om het gesprek in ieder geval te openen. Haalt ook een beetje de druk van het hele onderwerp af als je soms een grapje maakt.
	Ja.
Begeleiding	Bij X werkt het heel goed. Die heeft het altijd over zijn dikke wellou. Nou altijd als ik dan daarover begin dan hebben we wel op een luchtige manier dat onderwerp in kaart gebracht en gaan we dan verder, maar het begint bijna altijd met de dikke wellou.
	Haha
Begeleiding	Ik denk ook dat het aansluiten bij de taal van degenen met wie je praat echt heel belangrijk is.
	Ja
	Want ze kunnen niet die switch maken naar uhh... andere taal.
	Nee hahaha
	Ik wil nu niet zeggen normale taal ofzo, maar andere taal. Ja dat denk ik wel echt. Goed aansluiten
	Dat denk ik is een goede inderdaad ja. Ik dacht zelf het is humor, maar het is ook aansluiten bij de taal een stukje. Dat klopt ja. Heb ik nooit zo bewust bij nagedacht.
	Heeft nog iemand toevoegingen?
	Wat was exact de vraag ook alweer?
	Welke houding dat je aanneemt als je ...?
	Ja open, een beetje humor...
	Ik denk alleen dat je moet oppassen dat je niet te veel humor want ja. Zeker met deze doelgroep, denk ik juist van oh ja ik zie ze al helemaal kopiëren. Of weet ik en dat ze dadelijk met humor uh... ja.
	Erboven op liggen.
Begeleiding	Nee, maar ik merk wel dat je daarmee op moet letten ik denk meer met deze doelgroep opletten dan met andere doelgroepen. Dan kun je een grap maken en dan snappen ze dat het een grap is. Hier lachen ze een keer mee en stiekem denken ze oh oke dan doen we het zo. En ik denk dat het we dat anders nog weleens kunnen misplaatsen.
	Of ze snappen er echt geen hout van.
Begeleiding	Nee ja, maar het lijkt ooit alsof ze het snappen en dan denken wij dat en ik denk dat dat bij deze doelgroep echt wel vies tegenvalt ooit.
	Ja niet alleen bij deze doelgroep hoor. Er zijn maar weinig doelgroepen die ik ken die heel gezond met seksualiteit om gaan.
	Ja maar de humor dan van ik maak daar een grap over en dan...
	Ja precies ja precies. Er ligt een enorme lading op natuurlijk.
	Het is toch afhankelijk van de cliënt die je voor je hebt.
	Ja dat is het meer.
	Het letterlijk nemen van taal en dat soort zaken. Dat speelt natuurlijk toch allemaal mee.
	Ja.
Begeleiding	Je stemt af op het niveau van de cliënt.
	Juist
	Ja precies.

Begeleiding	En ook op de normen en waarden en ik denk je eigen normen en waarden zijn gewoon niet relevant.
	Nee, die moet je niet als leidraad hebben nee.
Begeleiding	He wat wettelijk mag en niet mag is nog wel relevant, maar verder denk ik, is het gewoon normen en waarden van de ander ook.
	Uhuh
Begeleiding	Maar wel uitleggen wat een beetje de algemene norm is.
	Hoe weet je dat ?
	Wat is dat?
	Ja wat is de algemene norm?
Begeleiding – voorbeeld	Nou... bijvoorbeeld, dan bedoel ik 'nee is nee'. Als een meisje zegt nee is het nee. En dat je niet in je bloten lul over straat loopt en masturberen doe je op je kamer en dat soort...
	Ja oke. Ja ja. Sociaal verantwoord.
	Dat zijn gewoon algemene normen he.
	Ja je kunt wel wat sociaal
	En je komt voortaan niet meer naar de eetkamer tafel met 6 andere cliënten erbij.
	Ohhh met die verhalen van X dat was wel altijd heel grappig.
	Dat soort dingen.
	Dat heb ik niet meer mee gemaakt.
	Ik ook niet.
	Dat was wel altijd heel leuk. Dat was wel ontwapende aan tafel. Seksuele voorlichting. Ja dan zat ik me daar te rukken en dan ...
	Hahaha
	Aan tafel?
	Dat vertelde die.
	Dat verhaal vertelde die aan tafel. Ik neem aan dat die niet aan tafel zat te rukken neem ik aan.
	Tussen de boerenkool en vanille vla in.
	Ja jullie zeggen wel aansluiten bij de waarden en normen van de ander, wat doe je met je grenzen?
	Met je eigen grenzen?
	Ja
	Ook aangeven.
	Ja
Begeleiding	Ook aangeven waar jij niet fijn vindt om over te praten, of als ze vragen hoe doe jij dat? Dan kun je ook zeggen daar heb je niks mee te maken.
	Ohh bedoel je het zo.
	Ja je kunt wel zeggen aansluiten bij de waarden en normen van de ander maar als zijn waarden en normen op zo'n danig niveau liggen dat ze eigenlijk over jou persoonlijke grenzen heen gaan...
	Dat hoorde ik Y niet zeggen. Ik hoorde Y niet zeggen aansluiten bij de waarden en normen van de cliënt, maar eigenlijk een stapje opzij ten behoeve van ...
	Ja zo. Uhuh.
Begeleiding	... snap je. Dat is net een belangrijk detail. Want wat ik jou hoor zeggen is van nou ik doe zelf een stapje opzij met mijn eigen waarden en normen. Ik ga uit van de cliënt. Dit en dat, heel verhaal komt. Oke. En daarna zet je weer een stapje in en dan ga je kijken wat vind ik daar nou eigenlijk van. Zo iets, zo iets

	heb ik jou horen zeggen toch?
	Nou ik denk dat je wel je eigen... ik denk dat je eigenlijk niet per se niet moet zeggen wat vind ik daarvan. Wel of ja wel persoonlijk zeg maar je grenzen bewaken. Ik zou als je de vraag krijgt van nou en hoe zit jij dan te masturberen thuis, dan zou ik wel vriendelijk zeggen nou daar ga ik niet met jou over praten.
	Ja precies. Dat zou ik ook...
Begeleiding	Die grens geef ik wel aan.
	Dat zijn wel vragen die we kunnen krijgen van onze jongens hier.
	Die ze kunnen stellen.
	Ja die kunnen we krijgen.
	Of hoe vaak heb jij seks? Of he.
	Je kan het wel openhouden en vragen van waarom stel je mij die vraag? Weet je wel.
Begeleiding	Dat kan maar je kan ook een voorbeeld zijn en zeggen dat is voor mij iets persoonlijks en daar wil ik niet met jou over praten.
	Ja precies. Ik heb weleens van X de vraag gekregen oh op welke leeftijd was jij dan onthaagd. Dan zeg ik ook nou dat is niet iets wat jou iets aan gaat. Dat deel ik al niet met hem maar dat kan iemand anders wel weer doen.
	Ja.
	Ik heb dat denk ik wel met hem gedeeld.
	Ja ik doe dat zelf allemaal niet, ik wil dat altijd heel erg op afstand houden. Ik wil daarin niks van mezelf, niet te veel.
	Ik ben nog steeds maagd, hoef ik gelukkig niet na te denken.
	Zo veel kinderen haha.
	Gekocht.
	Daar merk je ook al verschil inderdaad. Mijn grens ligt al heel anders dan de jouwe.
	Dat mag.
	Ja dat mag ook wel, maar dan ben ik bijvoorbeeld aan het denken, is dat voor een X niet gek als de ene het wel zegt en de andere niet.
	Nee precies dat is wat je ze eigenlijk wil leren denken ook denk ik. Dat ze altijd moeten luisteren naar de persoon met wie ze praten dat als ze aan X de vraag stellen dat die kan antwoorden en dat X misschien zegt ja maar daar wil ik niet over praten. Want dat gaat juist om het voorbeeld zijn in je persoonlijk grenzen. Dat vind ik juist mooi.
	Hij zei ook meteen ja Y zei het wel, dus toen zei ik ook ja dat kan.
	Ja en dat is juist echt een mooi voorbeeld.
	Ja dat kan, maar oke, ik zal zeggen het was misschien ook anders geweest. Ik was 18. Ik dacht ja dat was redelijk, eigenlijk nog een beetje laat.
	Ik was ook 18.
	Zo laat? Sjonge
	Ja voor de eerste keer de echte, all the way.
	Oh oke ja echt gewoon plank.
	Helemaal erin. Maar als ik 12 was geweest bij wijze van, dan had ik dat misschien ook niet gezegd. Dat geeft dan toch een verkeerd beeld voor hem.
	Als je jonger of ouder was?
	Als je jonger was.
	Oh dus je zegt het alleen omdat het verantwoord is.
	Juist meer zo van, hij was laat natuurlijk. Van nou ik was ook een beetje laat.

	Nou daar kies je dan voor.
	Maar goed ik was 18 en hij was 25. Toen heb ik ook nog gezegd, een vriend van mij was ook 25. Toen heb ik tegen hem gezegd waarom ga je niet een keer naar de hoeren he.
	Je moet dat gewoon voelen in zo'n gesprek. Ik denk dat je dat gewoon af moet tasten. Waarom zou je die dit vragen? Stel die vraag gewoon.
	Ik denk dat je wel heel goed dat autisme kader in gedachte moet houden.
	Ja want stel dat, ik zit nou even te denken, als X dit nou hoort, dan denkt hij nou zie je wel verdikkeme je moet 18 zijn.
	Bijvoorbeeld.
	Ja ik ben veel te laat ja.
	Dat kan al heel snel bij iemand met autisme he. Oh ik hoorde twee van 18 nou hup dat is het ook.
	Maar daarom zeg jij ook waarschijnlijk een vriend van mij is 25....
	Ik heb er ook bij gezegd, ik heb ook een vriend die 25 was en nog maagd was, toen heb ik tegen hem gezegd, waarom ga je niet een keer naar de hoeren. Toen hij nog twijfelde zo. Of het wel normaal was. Ik zei ja, als ik 25 was geweest dan had ik het al wel gedaan. Dan had ik dat wel al gedaan.
Begeleiding	Zo zou ik het niet met hem bespreken denk ik. Dan merk je wel het verschil in begeleiders. Ik zou nooit tegen hem zeggen van oh ik zou naar de hoeren gaan of... Dat zou ik nooit doen.
	Op jouw leeftijd zou ik naar de hoeren gaan. Dat heb ik tegen hem gezegd ja.
	Ja.
	Dat is ook zijn gebied he. Specialiteit.
	Haha
	Ja we gaan ook allemaal heel anders er mee om natuurlijk. Jij gaat er wat meer open mee om. Ook naar dan cliënten toe.
Begeleiding	Maar ik gebruik ook altijd wel voorbeelden waarvan ik denk dat ze aansluiten bij de cliënt.
	Ja oh maar dat geloof ik ook. Ik geloof ook niet dat jij zomaar dingen zegt hoor. Ik geloof wel dat jij met een bewuste reden allemaal zegt.
	Ja.
Begeleiding	Maar ik zeg het met een bewuste reden niet, jij zegt het met een bewuste reden wel. Dat vind ik gewoon grappig.
	Ja ja.
	Ik zou het ook niet tegen X zeggen. Maar ik denk dat dat het goed is dat het dan ergens komt en ik denk ook dat het goed is dat hij leert dat hij niet met iedereen dat gesprek aangaat.
	Ja dat denk ik ook wel.
	En dat niet iedereen er hetzelfde in staat. Gewoon dat niet ieder meisje hetzelfde hoeft te denken dan het meisje daarvoor en het meisje daarvoor en meisje daarna en meisje daarna.
	Ik denk ook dat het goed is dat hij antwoorden krijgt. Ik denk dat je hem niet alle... Je kunt hem toch niet alles onthouden.
	Nee, nee ik denk ook niet dat dat moet hoor. Helemaal niet.
	Maar ik denk wel dat het goed is dat hij het niet van 9 mensen krijgt hier.
	Nee.
	Dan zeggen we allemaal unaniem vanaf je 25 ^e moet je gewoon naar de hoeren gaan. Klaar.
	Hahaha

	Zetten we een potje neer en zijn we ervanaf. Iedere week een euro erin.
	Y weet nog wel een paar adresjes voor je.
	Hahahaha
	Iedere keer dat ze vloeken, taak vergeten, euro erin.
	Maar je zou niet hetzelfde zeggen tegen X. Dus stem je af.
	Nee.
Begeleiding	Nee, je kijkt naar de cliënt.
	Ja dus stem je af.
	Nee daar ga je dat niet tegen zeggen nee.
	Dus stem je af.
	En is er verder nog een specifieke aanpak bij het bieden van die ondersteuning?
Materialen	Nou we hebben een sekskoffer, die gebruiken we dan denk ik.
	Ja ik heb die zelf eigenlijk nog nooit gebruikt. Wat zit erin? Ik heb daar nog nooit in gekeken. Eigenlijk heel slecht, maar wat zit erin? Wat doe je daar mee?
	Daar zit vrij veel zoi in.
	Heel veel anticonceptie.
	Condoms, dingetjes.
	10 verschillende soorten de pil en spiraal. Dat heb ik heb ik even samengevat in vraag of je vriendin aan de pil is of iets anders.
	Misschien voor meisjes wel heel interessant.
	Ik hoef niet al die 10 pillen uit te leggen en spiraaltjes. Ik denk nou.
	Misschien moet je dan eigenlijk twee koffers hebben.
	En zo'n nep lul. Zo'n echte houten volgens mij waar je dan een condoom omheen kan doen. Zodat hij een keer kan oefenen.
	Zo'n echte houten
	Ja een echte houten
	Hahaha
	Ken je die niet?
	Jawel uit die koffers.
	Maar heb je dat ook als effectief ervaren bij de begeleiding bij dat onderwerp aan X? Denk je oh dat...
	Om die condoom, zaten ook een pakje condoms in dus om dat een keer voor te doen bij dat ding en naderhand heb ik er nog een mee gegeven, heeft hij dat zelf geprobeerd. Maar ja, daar was die wel effectief in. Hij kon dan meteen even oefenen.
	Maar dan heb je het nu alleen over die echte neppe houten lul?
	Ja en een condoom die hij dan zelf heeft uhh...
	Maar verder? Zit er verder iets van informatie bij waarbij je denkt is dat echt nuttig geweest?
	Ja er zaten boekjes bij die heb ik wel doorgelezen waarvan ik dacht daar heb ik niks aan inderdaad. Weinig.
	Ja dan is het niet een hele goede koffer die we hebben.
	Nee ik vond hem tegen vallen.
	Dat denk jij misschien.
	Ja precies.
	Misschien moeten we allemaal er eens kijken.
	Ik weet al niet meer wat erin zat, maar...
	Ik had vroeger... ik voelde vroeger ook niet die aansluiting bij mijn familie om

	het erover te hebben weet je wel. Pas toen er zo'n boekje kwam toen dacht ik oke weet je, ik heb nog steeds geen aansluiting met m'n ouders bijvoorbeeld maar het begint wel weet je, ... dan ik merk wel het is normaal wat ik denk, het is normaal wat ik voel weet je wel. Dus iedereen haalt toch wel uit zo'n boekje wat voor hem of haar interessant is.
	Ja ik weet niet meer wat voor boekje het was, maar ik vond het boekje wat in die koffer zat niet uhh praktisch. Dat was niet echt een seksueel voorlichtingsboekje.
Begeleiding	Ik denk dat we wat vaker gewoon spullen neer kunnen leggen hier gewoon.
Materialen en methodieken	Ja er is sowieso de methode seks en autisme volgens mij. Die staat in de kast van autisme centraal. Er staan werkbladen.
	Ja dat hoorde ik pas van de week.
	Er staan meerdere dingen. Je hebt boeken en werkbladen ook.
Begeleiding	Misschien kunnen we een maandthema seksualiteit doen, weet je. Dat je kookt op een ludieke manier en dat je voorlichting hebt op een ludieke manier en dat je een map hebt liggen op een ludieke manier.
	Wat bedoel je precies op een ludieke manier?
	Nou gewoon die verbonden zijn met dat thema, weet je wel. Dat je op een hele speelsmatige...
	Dus je bedoelt als je hebt een avond seks thema dat je ook met het koken daar al iets mee probeert te doen.
	Ja.
	Oke dan snap ik je.
	Dat je bijvoorbeeld knakworstjes met twee hopjes stampot weet je wel. Of twee eieren weet ik veel.
	Hahaha
	Of dat je donut en dan iets er in kan doen.
	Hahaha
	Voor het volgende maandooverleg.
	Maar dat je ook langer, dat je ... hoe spannend het ook is, dat ze wel die ruimte in kunnen lopen, als jij even met je hoofd naar de keuken en dat ze even kunnen kijken. Weet je tuurlijk triggert het, weet je. Die hormonen gieren natuurlijk allemaal alle kanten op. Kijk en als je dat enigszins kan triggeren. Het is maar net wat je kiest natuurlijk. Je kan iemand confronteren en de kans dat ze dichtslaan hier is 90%, maar je kan ook gewoon een boekje weet je en dat ze langs lopen en dat ze denken oh oh dat komt wel overeen met wat ik denk, weet je.
Begeleiding	Op mijn vorige werk deden wij als begeleiding de condooms verkopen . Echt voor heel weinig. Maar dat was juist waardoor je wel met hun ingang kreeg met hun in gesprek . Want een winkel was veel erger voor sommigen dan begeleiding.
	Ja ja ja
	Wij geven ze gratis he.
	Non profit.
	Ja dat was toen ... Maar dat ... Als je dat vertelt tegen ze. Heel eerlijk, kwamen ze toch en dan kwam toch de vraag van hoe zit het en hoe werkt het of hoe? En dan dacht ik echt dat doen ze juist niet naar begeleiding, maar toch was jij dan degene die ja de ouderrol. Als de vraag kwam dan kwam die en dan gingen ze niet naar de winkel want dat vonden ze nog beschamender, want dan zag iemand je lopen met die dingen en ik vond dat best goed werken. Als het eenmaal zover was dan had je er toch meestal wel

	een paar jongeren te vangen waarmee je het gesprek kreeg zonder dat je die voorlichting ja... die daar wel was toen.
	Maar hier weten ze zelfs dat ze ze gratis krijgen. Tenminste ik weet of iedereen dat weet. Een aantal weten dat je het gratis kan krijgen. En niemand vraagt het. Ik ben er nog nooit om gevraagd.
	X heeft ze ooit wel gevraagd.
	Daarin kunnen wij ook een stap zetten. Hoef niet ieder keer van hun uit te gaan. Wij kunnen zelf ook stap zetten.
	Onder de deur uitschuiven haha
	Bij de condooms zit een uitlegboekje waarom condoom. Die een hele kleine stap is voor hun al van oja. Het is niet alleen preventief voor kinderen het is ook voor de ziektes en ik denk dat heel veel dat niet in de gaten hebben. Jij zegt net, die anticonceptie heb ik over geslagen. Nee je moet vragen of ...
	Nee de pil en spiraal. Die zitten daarin.
	Je moet dat vragen aan hun, dus oh dan hoef ik het niet. Nee. Maar zo denken hun.
	Nee nee, maar ook. Ik heb dat wel duidelijk uitgelegd. Met al die pillen en spiraal dat hoef ik hem toch niet uit te leggen. Het gaat er om dat zijn vriendin anticonceptie heeft en welke vorm, ja dat ...
	Ik denk ook niet dat dat informatie is waar X op dat moment heel veel ... als je hem helemaal uitlegt hoe dat werkt, ik denk...
	Daar heeft hij niks aan.
	Dat denk ik ook niet.
	Ik zei vraag of ze aan de pil is. Dat was ze niet. Dan weet ik dat, dat is fijn om te weten.
	Dat zou ik denk ik hetzelfde hebben gedaan als jou.
	En ik ga niet die 10 verschillende pillen uitleggen en dan ook nog spiraaltje...
	Nee daar heeft hij helemaal niks aan. Dan zit hij helemaal vol met informatie, maar daar kan hij verder niks mee.
	Ja precies. Heeft je vriendin anticonceptie, ja of nee?
	Je moet dan ook gewoon uitkiezen wat is relevant dan om op dat moment te delen.
	En dat een condoom ook voor soa's is enzo. Dat heb ik er natuurlijk ook wel bij verteld.
Materialen en methodieken	Je hebt hier ook dat puberboek liggen in de bieb denk ik. Volgens mij hebben we dat hier liggen. Zo'n puberboek en dan hebben wij natuurlijk adolescenten, maar als je het dan hebt over die voorlichtingsboekjes. Dat zijn van die hele korte hoofdstukjes van 2 of 3 bladzijdes. Zie je ook wel alle andere thema's dus niet alleen condoom om doen, maar andere thema's ook, want zo'n voorlichtingsboekje, zo'n bijsluiter van condooms is wel weer te complex denk ik. Dat is te moeilijk voor ze.
	Ik weet nog dat je toen, die werden toen allemaal uitgedeeld door jongerenwerkers. Dat was echt een heel compacte. En die was toen heel concreet, gewoon simpele jongere taal. Echt jongere taal. Dat weet ik nog wel en dat vond ik echt perfect werken. Dat waren van die boekjes. Die kun je gewoon aanvragen.
	We kunnen eraan dacht aan geven toch, ik vind dat altijd een goeie om dat ieder jaar altijd een keer terug te laten komen. Het is zo'n belangrijk deel je lichaam.
	En dan kunnen we altijd van die boekjes laten slingeren zo he.
	Ja precies.

	Ze komen hier toch altijd neuken.
	A ziet ze sowieso. We moeten ze in de paarse map doen.
	Hahaha
	En zeker als het een beladen onderwerp is het altijd spannend, weet je wel.
	En wat vind de rest van het idee om er zo'n thema-avond-achtig iets van te maken?
	Themamaand.
	Ik vind dat lastig toch.
Begeleiding	Een hele thema-avond, dan maak je er meteen zo'n groot ding van en ik denk niet dat ze dat allemaal. Dat dat iets is waar je hun allemaal het beste mee bereikt. Ik denk dat je het eigenlijk beter ...
	Ja ik denk ook niet dat je... ik denk dat sommige jongens dan afhaken, want die gaan het er niet over hebben met ander jongens erbij. Ik denk aan en X die loopt weg. X vindt het heel interessant om te blijven zitten.
	Maar vooral om op te scheppen denk ik.
	Juist.
	Ik zou het denk ik eerder met dingen her en der neer leggen, dat je gewoon een op een dat gesprek kan opstarten dan.
	Enquêtes, Gewoon een maand lang. Enquêtes en de mogelijkheid om tussen drie en vier, heel grappig vragen te kunnen stellen over seksualiteit. Een keer een middag zo'n houten lul met condooms op tafel te zetten weet je wel.
	Ja dat denk ik wel. Dat zou wel heel leuk zijn.
	Dat vinden ze grappig ja.
Begeleiding	Gewoon dat alles een beetje die maand gewoon doorspekt is van. Dat je het zachtjes uit de anonimiteit haalt, dat je het zachtjes uit de taboe haalt en kijken wie eraan toe is. Maar als je dus op alle niveaus een beetje iets neerzet van boekje tot iets heel tastbaars. X die kan z'n lol op, lul op, lol op en met die boekjes kan weer iemand anders z'n lol op.
	Haha
	Verspreking he.
	Bijna.
	Zou wel leuk zijn.
Begeleiding	Maar de voorkeur gaat wel naar dat er individueel begeleid wordt?
Begeleiding	Ik denk dat anders het verschil tussen de cliënten te groot is.
	Ja dat heb je natuurlijk ook nog he.
	Aandacht, verschillende niveaus.
	En ze kunnen elkaar belachelijk maken he, dat zie ik zeker gebeuren als je het in een groep doet.
	Dat is wel belangrijk. Ook dat is belangrijk.
Begeleiding	Dan is de veiligheid er dus inderdaad niet meer, als je ...
	Dan ligt er een lading op en die lading is juist heel interessant. Die lading is iets wat je niet weg mag stoppen weet je wel. Die lading is iets waarom ze weg kruipen. Dus juist wat je nou zegt is iets wat je dus niet moet doen snap je wat ik bedoel. Als je het een op een doet blijft het veilig en op het moment dat het dus groter moet dan klappen ze dicht en dat is, juist dat moment waarop ze dicht klappen. Dat is waar jij een aanknopingspunt als hulpverlener hebt. Begrijp je wat ik bedoel? Daar ligt juist je werk.
	Ja maar dan moet je denk ik wel nog steeds naar blijven streven dat het veilig is.
	Altijd.

	Dan heb ik X in mijn hoofd bijvoorbeeld, daar maken ze een geintje over. Die wordt boos en die loopt weg en die voelt zich weg gezet, belachelijk gemaakt en die is de aansluiting met de groep weer kwijt. Voor zover hij die dan had.
	Dat denk ik ook.
	Dus dat lijkt me niet nuttig.
	Met alle respect, juist wel. Het gaat even niet over de wijze waar op je dat dan zou moeten doen, maar juist het feit dat hij wegstuift is een aandachtspunt voor een PB'er om te kijken waarom.
	Dat is niet reeel, dat is niet haalbaar. Dat is veel te hoog gevraagd.
	Ik denk dat...
	Ja dat kan ook he. Ja dat kan ook.
Begeleiding	Het gaat niet zo zeer om een taboe op het onderwerp, maar het gaat dan ook gewoon om het ontwikkelingsniveau en wat kun je aan en dan denk ik dan zitten ze zo ver cognitief. Je kunt best wel denk ik kleine groepjes zoals een X en een X, die wel wat matchen en daar kun je wel de taboe uithalen en de grove taalgebruik uithalen en het belachelijk maken uitfilteren. Dat kan.
	Die zijn ook redelijk weerbaar ten opzichte van elkaar.
	Die is er dan dus niet. Snap je die is er dan dus niet.
	Die kun je er dan uithalen. Dan denk ik daar is zo'n moment geschikt voor. Je kunt dat niet doen met een X op dit niveau en een X op dit niveau. Die match is er gewoon niet, die snappen elkaar niet.
	Nee.
	Nee, die onderlinge niveaus zijn te...
	Maar wat wil je dan wel doen of niet doen?
	Ik denk dat het in kleine groepjes prima mogelijk is om die dingen met elkaar te ook te bespreken.
	Bijvoorbeeld
	Jongens onder elkaar, dat wel.
	Ja ja.
	Kijk en de grapjes aan tafel, daar kan X wel bij betrokken worden.
	Die zijn heel nuttig.
	Ja ja ja
	Hij moet niet belachelijk gemaakt worden.
	Ja want als je zo'n gesprek gaat hebben over seks.
	Klapt hij dicht. Dan verlies je het doel.
	Dan maakt iemand een grapje over X, dan is hij zijn veiligheid kwijt, zijn aansluiting met de groep kwijt. Hij loopt weg. Hij leert daar toch niks van. dus dat lijkt me niet handig.
	Dan verlies je het doel. Absoluut absoluut.
	Dus of individueel of kijkend naar het niveau in hele kleine groepjes, dat is dan waar de voorkeur ligt.
Begeleiding	Ja, maar wel in de groep, dat vond ik dan op zich wel een goed plan, wat boekjes laten slingeren en spullen op tafel, dat wel.
	Ja dat vond ik ook.
Begeleiding	Dan kun je misschien ook creëren dat de dialoog tussen de jongeren onderling meer op gang wordt gebracht. Stel je zit met z'n drieën tv te kijken en er ligt een boekje bij. Dat kan een aanknopingspunt zijn om daar wel een keer over met elkaar over in gesprek te gaan. Dat zou helemaal mooi zijn.
	Ik heb dat al als ik een winkel inloop en al die verkopers komen naar mij toe weet je wel. Terwijl ik gewoon opzoek ben naar een broek. Dan voel ik me al

	ongemakkelijk. Begrijp je dan wat ik bedoel? Terwijl als ik gewoon rustig kan winkelen dan heb ik de tijd om gewoon rustig te acclimatiseren en die winkel... Dan heb ik de tijd om eens te kijken bij die, zonder meteen van wilt u dit kopen, wilt u dat kopen. Welke maat heeft u? Kan gewoon passen. Ik kan me voorstellen dat dat hier ook is. Geef ze een beetje ...
	Ja precies. Ik stuur ze altijd gewoon weg, maar dat kunnen ze niet bij ons.
	Nee precies haha
	Hahaha
Begeleiding	Geef ze een beetje de ruimte om te acclimatiseren . Zo'n maand of zo'n week. Dat zou ik dan ook rustig opbouwen. Snap je, dat ze er langzaam in kunnen groeien. De climax bestaat dan misschien uit een gesprek met alleen X en X die dat heel goed aan kunnen op dat moment.
	Nee de lat ligt lang niet bij iedereen gelijk.
	Precies, daar sluit ik me absoluut bij aan.
	En daarnaast moet je ook wel blijven kijken naar de bereidwilligheid van jongeren om eraan mee te doen. Want, als ik bijvoorbeeld nu een... dan ga ik individuele ... dat is niet helemaal eerlijk. Dan heb ik weer verwachtingen. Ik denk bijvoorbeeld als ik aan een X denk, hij wordt wel ... , nee bij hem kan het ook wel. Nee nu ga ik wel heel pessimistisch zijn, dat moet ik niet doen. Bij hem kan het ook wel. Laat maar, schrap die laatste opmerking maar.
	En waar zou als je dat op de groep neer zou leggen, waar zou dan rekening mee gehouden moeten worden met betrekking tot autisme?
Begeleiding	Dat het informatie is die ze allemaal kunnen begrijpen , dat het niet te moeilijk bijvoorbeeld beschreven staat.
Begeleiding	Kleine brokjes informatie , denk ik. Kleine dingetjes.
Begeleiding	Eenduidige informatie die niet...
Begeleiding	Duidelijke taal . Als je er al iets met taal bij hebt.
	Ja
Begeleiding	Kijken of er inderdaad dingen met plaatjes , ja niet vies denken maar, ...
	Jaa ik denk het wel eigenlijk.
	Ja niet Y vies, gewoon vies.
	Hahaha
	Maar ik denk wel dat, ...
	Wat is vies?
Begeleiding	Ik denk dat als we hier alles op taal gaan mikken dan slaan we de plank mis denk ik.
	Ja dat bedoel ik.
Begeleiding	Want dan kunnen we beter toch die iPad hebben hier he. En die iPad hebben en een aantal links naar sites waarvan wij denken die zijn wel autisme proof . Die zijn realistisch en dat zijn niet gewoon hardcore porno sites, maar gewoon realisme .
	Heeft iemand toen wel eens gekeken naar die site die ik toen door gemaaild heb?
	Nee
	Naar aanleiding van ComIT toen.
	Heb ik heel snel gekeken.
	Naar aanleiding van?
	Ja toen was jij er nog niet.
	ComIT computer programma.
	Oh ComIT

	Dat was eigenlijk, dat zijn filmpjes. Waar je aankunt klikken wie je bent. De jongen of het meisje en daar kun je dan eventueel op stop drukken zelf als je wilt. Als je in wil grijpen of wat dan ook. Dat is dan eigenlijk een andere vorm om ook met de jongens met name over grenzen te praten.
	Niet naar gekeken volgens mij.
	Ik ook niet.
	En jij zei net dat de site autisme proof moet zijn. Wanneer denken jullie dat een site autisme proof is?
	Hetzelfde.
	Komt denk ik een beetje op hetzelfde neer als die informatie die we neer willen leggen. He moet inderdaad niet te moeilijk geschreven zijn, met het liefste uitbeeldingen erbij. Wat je eigenlijk altijd bij de informatieverwerking bij hun rekening mee houdt.
	Dit zijn acteurs. Dit is niet de...
	werkelijkheid.
Begeleiding	Niet te veel prikkels. Dus niet 26 up flashende reclame aan de zijkant.
	Pop ups
	This is sponsored bij Durex
	Oke en ik heb nu een paar vragen over de materialen en methodieken die bekend zijn. Net is de sekskoffer al besproken. Zijn er nog meer materialen die beschikbaar zijn binnen de organisatie.
	Dat boek wat jij net zei dan.
	Ja dat boek, volgens mij heet dat puberboek denk ik. Het puberboek van Sanderijn der doef denk ik.
	En wat jij met X had besproken over relaties en vriendschappen?
Materialen en methodieken	Ja je hebt ook een boek over wat zijn relaties, wat is vriendschap. Dat daar het verschil in duidelijk wordt en daarin staan ook dingen over de grenzen van anderen, dus dat kun je er ook goed voor gebruiken en daar heb je ook weer werkbladen bij dat je samen opdrachten kan maken.
Materialen en methodieken	En die praten over seks methode.
	Ja er zijn best wel wat dingen. Ook hier in huis.
	Oke top.
Materialen en methodieken	En wordt daar vaak gebruik van gemaakt?
Materialen en methodieken	Nee
Materialen en methodieken	Nee
Materialen en methodieken	Zelden
	Ik heb het alleen bij X gebruikt en ook voor de eerste keer bij X.
	Meestal dus als ze een vriendinnetje krijgen he. Of als er een gefrustreerd rondloopt.
	En zijn er nog meer methodieken bekend? Die we niet hier aanwezig hebben, maar wel bekend zijn.
	Ik moet eerlijk zeggen, ik heb gewoon gepakt wat hier aanwezig was. Want ik wist ook, Autisme Centraal dat vind ik gewoon een fijne organisatie dus ik dacht die pak ik. Ik heb daarna niet verder gezocht. Ook omdat ik van Z had gehoord dat het een fijne methode was waar ze zelf mee had gewerkt. Dus ik heb toen niet verder gekeken.

	Is er iets anders?
	Ik weet het ook niet, vast wel.
	Jawel.
	Geen idee.
	GGZ bellen. Dan weet je het zo.
	Er is meer.
	Check een zo'n seks@autisme.com literatuurlijst en daar vind je allerlei andere boeken.
	Sow, ik denk dat daar genoeg over geschreven wordt.
	Dat denk ik ook. Er is meer, maar we hebben het niet.
	Maar misschien staat hier ook nog wel wat meer, want hier staan toch wel wat boeken. Wel meer dan...
	Ik heb niet verder gezocht he. Het zou best kunnen dat hier meer staat. Nou trouwens volgens mij niet heel veel meer, maar dat moet iedereen eigenlijk voor zich zelf een keertje kijken.
	En merken jullie effect van de materialen en methodieken die wel al toegepast zijn? Dan vooral jullie die nu met cliënten daar gebruik van gemaakt hebben.
Materialen en methodieken	Ja ik heb met X niet die sekskoffer gebruikt want hij wist al lang hoe hij een condoom om moest doen. Maar dat werkboek. Het zorgt wel dat de drempel wat lager ligt om het onderwerp te bespreken, dus het werkt wel. Maar ik heb het niet zoveel kunnen gebruiken toentertijd als ik graag had gewild maar in hoeverre ik het heb gebruikt vond ik het wel werken.
Materialen en methodieken	Ja en de koffer ook. X werd er wel enthousiast van eigenlijk. Hij had meteen geprobeerd met zijn condooms dus en besteld en het hielp. En ik zit te denken, als hulpmiddel. Ik weet niet dan of je flekszorg echt als hulpmiddel moet zien, maar dat is dan eigenlijk ook wel een hulpmiddel.
	Dat denk ik wel ja.
Materialen en methodieken	Dus zorgprostitutie. Ja zij geven in hun woorden een beetje seksuele opvoeding he. Heel chique.
	Nee dat klopt denk ik ook wel.
	Ja het klopt ook wel. Chique verwoord voor hoer.
	Nou zo zou ik het ook niet... ja ik vind het ook geen hoeren.
	Nee
	En had jij ook nog bij X, toen hij een vriendin had, gebruik gemaakt van iets?
	Nee ik was nog geen PB'er van X.
	Oh oke.
Materialen en methodieken	Maar ik heb wel eerder die praten over seksmethode gebruikt en ook dat puberboek veel gebruikt en vanuit dat puberboek weer internetsites enzo. Ik maakte altijd vooraf een werkblad zelf en dan zocht ik daar wat dingen bij. Websites en dan gaan we het hebben over je eigen lijf en dan gaan we het hebben over lichaamsbeharing ofzo en dat dan weer in allemaal stapjes. Zoiets deed ik dan.
	En wat zijn werkzame factoren bij de hulpmiddelen die jullie gebruikt hebben?
Materialen en methodieken – werkzame factoren	Ik denk interactief. Als je zo een keer kan oefenen met een condoom enzo. Dat dat toch wel uitnodigt om toch deel te nemen in het gesprek enzo.
	Interesse

Materialen en methodieken – werkzame factoren	Dat je het visualiseert . Sowieso een kunstlul met een condoom. Ze zien het gewoon dus.
Materialen en methodieken – werkzame factoren	Gewoon duidelijk.
	Gewoon duidelijk ja.
	Die taboe sfeer er af dus in het dagelijks leven praten is ook wel ... goeie meewerkende factor.
	Maar ook dat je het bespreekbaar zelf maakt met eventueel de vriendin of dat hun dat zelf bespreken, dat ze dat ook durven.
	Een beetje humor is ook wel een factor, denk ik, want dat maakt het laagdrempeliger.
Materialen en methodieken – werkzame factoren	En ik denk dat een werkzame factor wat we eigenlijk niet he wat we verder niet ... parntergesprekken he dus, vriendin X, dan wel ow nee, jawel, vriendin X. Dat dat ook wel echt heel nuttig kan zijn.
	Oke uhmm en word er op het gebied van materialen en methodieken wat gemist binnen de organisatie waarvan jullie denken dat zouden we nog wel graag willen?
Materialen en methodieken – cursus	Ik zou wel een cursus erin willen hebben.
	Ja
	Opleiding, cursus
	Is wel interessant denk ik ja.
	Maar dat is niet iets wat hier mist. Iets wat je zelf dan nog moet doen, want dat kun je gewoon doen. Ik bedoel we krijgen budget om cursussen te volgen.
	Ja, maar ik denk dat het wel goed is als bijvoorbeeld een iemand zich verdiept in wat we precies hier hebben, en daar een keer, want ik heb ...
	Oh ja maar dat kan zeker. Dat is alleen maar nuttig.
	Maar dat is inderdaad binnen de organisatie en misschien kennen we nog iemand die buiten de organisatie ook nog echt iets gebruikt.
	Maar ik bedoel ja qua cursussen en scholing, er is niet vanuit OOK en directie een lijstje, wil je iets weten over seksualiteit dan kun je bij die en die en daar terecht.
	Maar wat wij zelf belangrijk vinden kunnen wij ook verplicht stellen voor ons he.
	Er zit ook een beetje eigen initiatief in. We kunnen altijd kijken waar willen we een cursus in volgen, nou dan ga je zoeken of het er is. Daar heb je budget voor dat ga je doen. Het maakt het wel heel lui voor jezelf als je zegt ik wil een lijstje wat voor alles klaarligt. Dat is wel heel makkelijk.
	Nou maar ik denk dat we in die zin wel moeten denken voor ons eigen team, want het is wel makkelijk als jij zegt ik wil dit en hij zegt dat. Maar eigenlijk zouden we er beter aan doen om gezamenlijk vast te stellen: wat hebben we nodig voor ons team.
	Ja dat wel. Ja.
	En wie heeft de interesse om dat te volgen. Dus als we nu constateren we

	missen wel die kennis rondom seksuele ontwikkelingen en dat er dan een aantal mensen dat gaan oppakken. Ik denk dat dat veel zinvoller is dan uit je persoonlijke interesse. Wat lijkt mij wel leuk? Hmm dat. Niet per se relevant voor de groep, maar lijkt mij wel leuk.
	Ik moet dit met X gaan bespreken dus ik ga een cursus volgen. Over een jaar ben ik weg en weet niemand het meer.
	Maar dan is het toch redelijk wel op de groep gebaseerd, maar je kunt ook nog denken nou ik vind hoog sensitiviteit wel leuk dus ik ga me daar eens verder in verdiepen terwijl er op dit moment bijvoorbeeld dan niemand is die hoog sensitief is.
	Ja.
	Ja.
	Ja, precies dat ja.
	Dat zou nu ook mogelijk zijn.
	Ja maar ik denk dat iedereen wel cursussen probeert te volgen met het idee van ik zoek een nuttige cursus voor de groep.
	Daar ga ik vanuit.
	Ja dat denk ik ook wel, maar het zou nuttiger zijn om het andersom te doen.
	Ja stel dat je het met z'n alle bespreekt en kijkt wat hebben we nodig en wie wil dat doen. Dat is zeker waar.
Materialen en methodieken – cursus	En ook dat we zeggen van dit is onze minimumvereiste ten aanzien van je werk hier . Dat was eerst door OOK vast gesteld, voor het wonen hier op de groep, voor het groep werken ging je die autisme algemeen dingen doen en het uhm wonen en je zou net zo goed kunnen zeggen wij vinden dit een relevante die je gewoon sowieso zou moeten doen als je hier komt werken.
	Ja
	Op de groep omdat ze in deze leeftijd zitten.
Materialen en methodieken - cursus	Ja of wij willen dat minstens de helft van ons geschoold is in dat, minstens de helft of een derde of.
	Ja vind ik een goeie.
	Hoe denkt iedereen er zelf over of dat nodig is zo'n cursus? Wat vind jij?
Materialen en methodieken - cursus	Ik denk dat ik het wel heel fijn zou vinden als ik zo'n cursus had gehad om een gesprek te openen want ik heb helemaal geen ervaring om daarover te praten.
	Vooraf om het gesprek te openen.
Materialen en methodieken - cursus	Ja vooral om het gesprek te openen maar ook inderdaad waar liggen mijn eigen grenzen enzo. Ik denk dat ik er dan van tevoren beter op voorbereid ben dan als ik het gesprek aanga en denk oh dit komt wel heel dichtbij ofzo. Als je daar vantevoren al echt mee bezig bent geweest dan is dat wel anders. Vooral als ik dadelijk mijn PB cliënt heb en ik weet niet eens wat ik moet vertellen ofzo dan vind ik dat toch wel moeilijk.
	Dat vroeg ik me inderdaad af. Is het voor de dames, de vrouwen hier zeg maar, nog anders om dit te moeten doen omdat er alleen jongens op de groep wonen?
	Ja dat is een goede vraag.
	Dat vind ik best raar want ik kan me toch voorstellen dat een jongen toch juist liever met een vrouw erover praat.
	Ja maar ik vraag me ook af of ik dat dan liever doe. Terwijl met een meisje

	misschien toch wel anders zou zijn.
	Vanuit de jongeren gezien he.
	Ja vanuit de jongeren misschien wel.
Begeleiding	Ik denk dat er ook genoeg zijn die willen weten wat vrouwen denken. Niet dat ik een algemene noemer ben voor wat vrouwen denken maar dat die ook wel ja...
Begeleiding	Ik denk toch ook wel een mannelijk rolmodel ook wel voor veel belangrijk is. Die ervaren het zoals zij het ook... het ongeveer verwachten.
	Ik denk dat leeftijd ook wel een rol speelt.
	Ik zou het moeilijk vinden om aan een pubermeisje voorlichting te geven. Dan zou ik liever... nou ja...
	En wat denkt de rest over scholing? Ik doe even een rondje.
	Over scholing?
	Ja
Materialen en methodieken - cursus	Ik denk dat het zeker goed is als iedereen hier meer op de hoogte is van deze leeftijdsgroep en doelgroep en seksualiteit. Ik denk dat de kennis die we nu met z'n allen hebben niet bijzonder hoog is. Dus ja ik zou zeker... maar dan komt meer dat ene idee terug, kijk wat heeft ons team nodig en ga daar iedereen, kijk wie wilt het doen en ik denk dat een cursus over seksualiteit en autisme, dat meerdere mensen dat wel zouden willen doen. Ik zou het zelf ook wel willen doen. Dus ik denk dat het goed is als dat we meer scholing erin zouden krijgen.
Materialen en methodieken - cursus	Ja ik heb het ooit gehad en ik denk ja dat zit er eigenlijk nog wel in misschien weer wat opfrissen en dat ik denk ow ja, ik heb wel eens ooit dat gehad en dingen gehad.
	En had je na de cursus ook het idee dat je handvaten gekregen gehad om ermee aan de slag te gaan?
Materialen en methodieken - cursus	Ja, ik denk dat de helft eigen grenzen was. Ten aanzien van seksuele voorlichting geven zoiets en begripsgebruik. He dus je eigen begrippen die je in je jeugd hebt meegekregen enzo en hoe ben je gewend te praten. Dat soort dingen en je eigen taboes. En de andere helft ging dan over hoe sluit je specifiek aan bij jongeren met autisme. Daar heb ik ook dan middelen en methodes uit gekregen die ik dan nu ergens weer op moet rakelen maar ik zou er geen nieuwe cursus voor moeten hebben, gewoon wat opfrissen.
	Misschien om gewoon makkelijk in te lichten van wat is er gezegd, dan komt het sowieso weer naar boven voor jou.
	Ja en als ik ook de vraag krijg waar moet je ook al weer aan denken en dan denk ik o ja dat en dat en dat. En de communicatie en die weerbaarheid en dan weet ik al wel weer precies van oh ja zo zit dat bij autisme. Ja. Dus nee maar ik vind het wel belangrijk om het te hebben.
	Ja, en wat denk jij?
	Ik vind inderdaad het plan wat er geopperd werd om gewoon te kijken wat het team nodig heeft en daar... kijken wat dus aansluit bij de jongeren, welke vraag ligt daar. Ik denk dat dat een hele goeie is.
Materialen en methodieken - cursus	Ja ik denk het ook en ik denk toch individueel iedereen een keer moet gehad hebben want als het ter sprake komt kun je niet meteen het gesprek afkappen.
	Nee.
	Ik denk dat dat juist toch wel goed is. Dat er een standaard iets is waar je je prettig bij voelt en iets mee kunt. Ja.

	Mag ik daar nog even wat over uit laten? Ik denk als je het dan toch hebt over, wat zijn nou de kenmerken dan denk ik ook inderdaad.
	Het oog voor jezelf en wat zijn je grenzen.
	Ja.
	Wat zijn de grenzen met betrekking wat je tegen de jongeren verteld.
	Ja.
Materialen en methodieken - cursus	Ik denk dat dat echt als standaard in je pakket als begeleider moet.
	Ja inderdaad. Dat denk ik ook.
	Want ik kom er dan achter van oh ik vertel teveel...
	Het is niet duidelijk voor de cliënt ja...
	Of ik ben hier niet goed in, dan moet je dat vooral ook niet doen dan heb je de andere sterke...
	Dat kan ook een conclusie zijn ja.
	Ja.
	Maar dat ben je jezelf niet bewust denk ik als je daar niet bewust op getraind wordt.
Materialen en methodieken - cursus	Je kan bewust gaan begeleiden na zo'n cursus. Van wat kan niet en wat vertel ik.
	Ja, ja. Ik snap het wel ja ik denk dat iedereen het ooit gehad moet hebben of iets of moet volgen. Op de vloer is seksualiteit sowieso een issue dus. En je kunt daar niet pas mee aan de gang als ze je voor het blok zetten.
	Nee.
	Dan pak je het misschien onbedoeld fout aan.
	Ja en wat denk jij?
	Ik moet het ook een beetje ophalen, heb een cursus en dingen gehad, veel gesprekken gehad ook.
	Ja oke en jij?
	Een cursus volgen voor de bewustwording. Ik heb daar ook nul ervaring mee dus voor mij is het sowieso goed om daar een keer bij stil te staan.
	Oke dus eigenlijk zijn we het er over eens dat het wel belangrijk is dat er in ieder geval een cursus gevolgd, ja, is geweest of wordt?
	Ja.
	Uhm even kijken dan heb ik nog vragen over wat je eigen visie is en de visie van de organisatie. De invloed van eigen normen en waarden, dat hebben we eigenlijk al een beetje besproken. En nog... zijn daar nog aanvullingen op? In hoeverre je eigen waarden van invloed zijn op de seksuele begeleiding die je aan jongeren kan bieden.
	Ik denk dat daar inderdaad, ik ben heel veel aan het woord... ik wil niet vervelend zijn. Ik merk dat ik heel veel aan het woord ben, het is ook goed dat je andere mensen hoort.
	Wat is de invloed van jouw eigen normen en waarden als je begeleiding aan een jongere zou bieden?
	Ja dat weet ik niet, ik zei al, ik heb nog nul ervaring mee dus ik kan nog niet zeggen hoe ik op die manier, dit heb ik nooit moeten doen dus ik vind het moeilijk om mijn eigen erin te verdiepen en dat ik denk van ja...
	En als X nu bijvoorbeeld komt met een vraag over seksualiteit, hoe zou je daar dan op reageren zeg maar qua...
	Uhm ja dat ligt ook aan de vraag natuurlijk.

	Ja klopt.
	Ja dit vind ik lastig. Ja nee dit vind ik echt lastig, dit weet ik echt niet. Dat ligt ook aan de vraag. Ja.
	Ja dat klopt.
	Ik kan niet zeggen, dat zijn mijn normen en waarden, dat ligt gewoon op het moment met wie je in gesprek bent en hoe. Ja. Hoe het gesprek loopt denk ik.
	Oke.
	Maar het ligt er toch niet aan met wie je in gesprek bent, jouw normen en waarden zijn toch jouw normen en waarden, of je nou met X of X gesproken hebt, dat is toch hetzelfde.
Eigen visie vs visie organisatie - Eigen normen en waarden	Om er nou bij stil te staan tijdens een gesprek van dat zijn mijn normen en waarden rondom seksualiteit dat kan ik nog niet aangeven omdat ik mezelf er nog niet bewust van ben.
	Ja dat kan he.
	Zou jij dat wel kunnen?
	Ik zou dat echt niet kunnen.
	Zou jij je niet bewust zijn van je eigen normen en waarden dan?
	Ja dat denk ik wel ja.
	Wie denkt nu...?
	Ik denk dat ik ze niet per se breng... want ja dat je ze zo opdringt vind ik dan.
	Hm ja.
	Je moet ook oppassen dat je ze niet opdringt.
	Ja maar ik zeg dat ik er bewust van ben en dat ik ze deel...
	Ja dat zeg ik eigenlijk ook.
Eigen visie vs visie organisatie - Eigen normen en waarden	De studie... je houdt ze voor jezelf en je kijkt naar wie je tegenover je hebt zitten maar dat doe je heel bewust wel denk ik.
	Oke. En worden er dan ook eigen dingen vanuit je opvoeding meegenomen vanuit hoe je zelf vroeger over seksualiteit gepraat hebt, in de begeleiding die je nu biedt zeg maar?
	Ja natuurlijk.
Eigen visie vs visie organisatie - opvoeding	Ja en nee, onbewust maar...
	Je gebruikt het kader van je hele verleden. Dat geldt voor iedereen natuurlijk.
Eigen visie vs visie organisatie - opvoeding	Nee bij ons werd er eigenlijk nooit over gepraat en daarom denk ik dat het voor mij nu ook wel moeilijker is om daarin te begeleiden , voorlichting geven als je het zelf nooit hebt gekregen zeg maar op die manier. Dus daarom is zo'n cursus misschien nog fijner.
Eigen visie vs visie organisatie - opvoeding	We hebben het daar heel open over gesproken door nu... dus daarom is dat voor mij niet echt een onderwerp, ik kan er makkelijk over praten opzich. Het is wel nog steeds een stukje persoonsafhankelijk maar ik heb er zelf geen moeite meer om over te praten.
	Ik denk dat het voor beide gevallen niet uit maakt want ik denk dat het van

	die kant net zo lastig kan zijn als dat het lastig voor jou kan zijn om in te denken...
	Hoe het is om een taboe te hebben ja.
	Ja. Dat het niet uit maakt...
	Kijk omdat het voor mij altijd heel makkelijk is geweest, is het moeilijk om in te leven in een cliënt die dat moeilijk vindt om erover te praten, het heeft zijn voor en tegens.
	Ja we hadden het er ook niet heel veel over, maar het was ook geen taboe. Komt weer om de zoveel jaar het boekje uit de bieb van 8 tot 10 en dan werd dat weer doorgegeven maar ja zo weinig mogelijk. Bij mijn schoonouders ja daar waren zij heel open in, dat verbaasde me dan. Hadden het over lingerie aan de waslijn enzo... ja. Ik vind het ook niet gek, maar...
Eigen visie vs visie organisatie - Eigen normen en waarden	Als ik kijk nadat zo'n cursus volgens mij de helft was je eigen normen en waarden en je begrepen. Dan denk ik dat je heel snel van jezelf inschat dat je dat redelijk weet maar dat je pas met een gesprek met 10 anderen die dat ook hebben bij elkaar steeds vragen gaat stellen hoe en wat, dat je dan goed in de gaten gaat krijgen van ja en zo weinig weet ik, of zit er in mijn bewuste oppervlak en zoveel zit er onbewust in de normen en waarden zeg maar. Voor mijzelf ook weer he want ook ik zal dat weer moeten oprakelen maar ik weet wel dat het toen heel veel was zo van oh ja...
	Ja ik denk dat ik er heel bewust van ben als ik de cursus meemaak, dat ik dan denk zo bewust was ik toch niet. Ja dat kan altijd.
Eigen visie vs visie organisatie - Eigen normen en waarden	Ja precies je bent er bewust van je bewuste normen en waarden maar ben je je ook bewust van je onbewuste ...
	Onbewust ja, nee, niet bewust maar ik snap wat je bedoelt...
	Hoe groot is het deel bewust en onbewust...
	Onbewust inderdaad.
	Ik heb ineens heel veel interesse in die cursus moet ik zeggen.
	Heeft er iemand aanvullingen daarop aan deze kant?
Begeleiding	Nou ik denk dat je ook niet te veel in je hoofd moet gaan zitten bij dit soort onderwerpen maar dat je ook heel goed moet kijken wie er tegenover je zit . Heel goed moet intunen weet je vanuit je intuïtie weet je wel en toets het vooral. Wees niet bang om te vragen aan de ander gewoon van goh waarom vraag je dit of heb je daar belang voor? Speel je daarmee weet je wel, hoe meer je vragen stelt he meer je in de ruimte van die ander komt weet je wel . Terwijl als je over jezelf gaat blijven praten dan zet je jezelf ook meer centraal . Ook niks mis mee, dat kan ook zijn doel leiden maar uhm ik denk juist dat je daar zo moeilijk in kan stigmatiseren van je moet het zo doen of je moet het zo doen. Ik denk dat je gewoon per persoon, per individu, per moment per situatie moet kijken van hey, vragen stellen.
	Maar ook je reactie op het antwoord op die vragen daar komen denk ik misschien ook wel je normen en waarden en je opvoeding misschien in terug, of?.
	Tuurlijk, maar ik ben tot het einde van de dood het verleden van mijn eigen opvoeding weet je wel. Alles wat ik nu ben bouwt op mijn verleden.
	Ja dat klopt.
	Daar ga ik mee door, heel lang.
	Ja dat klopt. Oke de volgende vraag...
	Lastig is het.

	Ja wat is de visie van de organisatie op de seksualiteit denken jullie?
	De visie is dat er beleid moet komen. Dat er beleid moet komen.
	Nou ja er is wel beleid toch hoor ik jou zeggen. Nou beleid die reikt naar collega's om zich te kunnen ontwikkelen. Dat vind ik wel beleid.
Visie organisatie	Ja dat staat nog nergens... nou ja we zijn al heel lang bezig als organisatie om eigenlijk een stukje beleid op dit gebied te krijgen en er zijn al verschillende collega's mee gestart en het is eigenlijk nooit afgerond zeg maar. Dus er ligt echt nog een stukje onontgonnen gebied, er wordt wel het een en ander gedaan en dat is zeker belangrijk en we staan ook zeker heel erg open voor heel veel zaken op dit gebied. Maar we zijn er nog niet.
	Niet specifiek op seksualiteit dus...
	Nee.
	Een beetje de algemene visie op mensen.
	Mensvisie.
	Hoe je met elkaar om gaat en hoe je met elkaar in gesprek gaat en dat je open staat...
	Het niveau van drugs en alcohol, is daar wel beleid op?
	Nou ja...
	Nee maar wacht even, de preciaire onderwerpen, die constant veranderlijk zijn waarin beleid op is. Dat is meer voor mezelf even.
	Op drugs is gewoon beleid. Gewoon hier niet toegestaan.
	Zullen we het daar na de vergadering over hebben?
	Dit gaat natuurlijk niet over jou onderwerp.
	Geen beleid.
	Nee maar en wat uit het wat er wel is, zeg maar gewoon het algemene beleid, zou aansluiten op een beleid wat gericht is op seksualiteit.
Visie organisatie	Nou ik denk dat je kijkt naar de cliënt en daarop aansluit door wat er is. Dus als er daarvoor een andere methode aangekocht zou moeten worden en dat zou zijn voor meerdere cliënten omdat het bij hun heel goed past, dan zou OOK dan wel open voor staan om het zo passend mogelijk te maken voor de cliënt.
	Ja de cleint centraal.
Visie organisatie	Ja ik denk dat er naar de... in visie staat volgens mij ook dat er naar de hele cliënt gekeken wordt. We zijn niet alleen maar met dat ene stukje autisme bezig.
	Ja ja.
	Maar we pakken het hele stuk dus daar komt automatisch, ja hoort die seksuele ontwikkeling daar ook bij.
	Ja goeie.
	Nog meer aanvullingen daarop? ... Oke. Welke vaardigheden denken jullie dat er nodig zijn om voorlichting te kunnen geven?
	Ervaring. Ervaring om voorlichting te geven, ervaring om over deze onderwerpen te praten, ervaring om met de doelgroep te werken, ervaring denk ik gewoon.
Vaardigheden	Ja en kennis hebben over de methoden die je gaat gebruiken , dat je dat van tevoren echt goed voorbereid.
Vaardigheden	En misschien bewustwording van je eigen onbewuste.
	Stukje inlevingsvermogen.
Vaardigheden	Ja maar ook gewoon vaardigheden die je bij dit gesprek nodig hebt he. Inlevingsvermogen, afstemmen op de cliënt , wat je met elk onderwerp wat je met de cliënt bespreekt nodig hebt.

	Ja precies. Ja die heb je ook nodig.
	Ik wou niet zeggen ervaring... ja. het gaat erom hoe je erin staat. Elk gesprek, elke voorlichting is anders.
	Ja, ervaring kan wel helpen denk ik.
	Zeker ja.
	Als ervaring vereist is om het te mogen geven ja dan kun je niet beginnen want ja...
	Misschien wel advies.
	Ik kan me voorstellen dan zit je al wat zekerder...
	Dat is zeker waar.
	Je voelt je onzeker, dan die koffer, dan had ik het niet goed doorgelezen en dan dacht ik ja dat doe ik volgende week wel.
	Dat is voor jezelf en de cliënt kan iets zeggen en dan begin je en dan heb je geen ervaring, het is meer van hoe ga je dat aanpakken.
Vaardigheden	Ervaring helpt mee, maar het is geen vereiste... dus ja...
Vaardigheden	En ik denk ook wel dat het ook echt die autisme kennis, wat je ook gaat nemen, of je nou dat praten over seks neemt of dat puberboek. Ik weet wel dat ik gewoon altijd werkbladen ging maken en dan zelf maken, niet uit een boek. Rechtstreeks met elke cliënt, zat ik elke keer apart voor te bereiden, omdat je gewoon, je gaat niks vinden wat je gewoon klakkeloos kan overnemen bij iemand met autisme. Dat gaat je niet lukken.
	Nee, en naast dat ze allemaal autisme hebben ook nog weer de eigen persoon. Dus wat voor de een, denk je dat kan ik voor deze perfect gebruiken dat wilt niet zeggen...
	Ja dat zul je toch weer aan moeten passen.
	Ja en een vertrouwensband opbouwen denk ik dat ook erbij hoort.
	Dat weet ik nou niet per se zeker.
	Nee?
Vaardigheden	Nee ik denk wel dat het erbij helpt dat iemand zich dan veilig genoeg voelt om het erover te hebben.
	Ja dat denk ik ook.
	Of het vermogen om verbinding te kunnen maken.
	Ja dat ook ja.
	Dat kan je wel door ervaring doen dat kan je wel door diepgang, dat kan je door zelfkennis doen. Want als je dat niet hebt dan kan je echt zoveel ervaring hebben maar...
Vaardigheden	En je kunt ook gewoon functioneel zijn he. Ik bedoel ik denk, als je het dan hebt over zo'n X met Y, is het dan op vertrouwensband of is het gewoon jij bent functioneel degene die dit voor mij doet. Jij bent mijn man daarin
	Stel dat we hier een (s)expert in huis hadden. Wat een mans was waar X dan makkelijk mee praat... had hij het misschien net zo makkelijk daarmee gedaan. Dat hij denkt hee dat is een expert en een man, leg het maar uit.
	Ja want ik denk soms is het ook, ik heb een vraag en ik wil een antwoord.
	Ja.
	En zo gaat dat oke...
	Bedankt ja.
	Ja. Ik denk dat, dat zijn dan ook weer onze normen en waarden, ik denk dat wij daar soms meer...
	Achter gaan zoeken.

	Ja want wij zitten veel meer achter die sociale emotionele lading dan mensen met autisme.
	Terwijl de jongens alleen maar willen weten van hoe moet dat condoom om.
	Hoe gaat dat praktisch ja functioneel.
	Ja dat denk ik en wij verwachten dan veel meer schaamte dan dat ze misschien hebben.
	Je vult ook heel veel in van tevoren.
	Ja en we nemen veel meer aan. Want wat ik wel weet, over seks enzo, dat je begon bij dat lichaamsbehandling enzo en je eigen intieme zones en dingen. Een puber met autisme weet vaak niet wat hem overkomt als zoiets gaat groeien.
	Ja dat lichaamsbeeld wat echt... niet meer klopt.
	Ja gewoon puur die informatie van zo gaat dat en dat hebben alle jongens.
	Zo'n mooie fase is dat he. Ja dat begin dat je daar allemaal bewust van wordt, dat eerste haartje... Ik zit erover na te denken. Ik vond dat zo mooi, dat ik dacht jeej ik heb 3 schaamharen, jeej. Ik hoor erbij weet je wel. Super trots gevoel, zie ik al die gasten daar onder die douches van na de gymles en dan denk ik ook, ik hou de handdoek om. Ja bij het voetbal jaja. Kijken, altijd kijken naar die jongens. Ja echt. Dat zijn echt issues waren dat, kijken wie de grootste heeft, kijken wie de kleinste heeft en gewoon...
	Hahaha
	Wij deden dat niet, wij hoefden ook niet te douchen na het gymen.
	Wij komen uit Nuenen, wij deden dat wel.
	In Panningen deden we dat niet.
	Dat was ook echt een mooie fase, ik zat erover na te denken... oh ja. Er gebeurt zo veel met jou ja.
	En zijn er nog meer vaardigheden die belangrijk zijn? Even terug bij de vraag.
Vaardigheden	Kwetsbaar zijn , kwetsbaar mogen zijn. Dat je gewoon zegt van wauw weet je wel, dat vind ik zo lastig, dat is ook lastig. Gewoon menselijk blijven denk ik. Kwetsbaar. Van oh dat weet ik niet, dat moet ik Y echt vragen, die weet alles.
	Heeft er nog iemand aanvullingen op de vaardigheden?
Vaardigheden	Ja ik denk dat kwetsbaar ook wel je eigen grenzen echt wel kennen ja. Want kwetsbaar oke, maar je moet wel weten, je moet er niet in lopen. Je moet niet denken van hier ga ik te ver.
	Ja. Nee.
	Ja en kennis gewoon inderdaad.
	Praktisch.
	Ja die grenzen leer je ook kennen door ervaring...
Vaardigheden	Ja praktische kennis maar ook hoe je het overbrengt .
	Ook al eerder, om vast een keer over na te denken van oeh als X mij dadelijk vraagt hoe oud was jij toen je ontmaagd werd.. wil ik daar antwoord op geven ja of nee...
	Ja tenminste dat weet je wel voor jezelf.
	Nee, dat denk ik niet.
	Ik weet het in ieder geval wel, ik heb er wel een helder beeld in wat ik wel en niet wil delen.
	Maar ik zou zulke vragen ook bijna niet verwachten, dan wordt je echt wel voor het blok gezet op zo'n moment.
	Ja, en? Dat is niet erg.

	Nee, ja dan vind ik het wel fijn, wat bij zo'n onderwerp aan bod komt weet je wel. Dat je daar toch wel een beetje op voor kunt bereiden van waar zit het ongeveer...
	Denk aan een Y inderdaad he, dit is wat er gebeurt op het moment dat er daar niet stabiel in zit en logisch nu he. We kunnen daar allemaal in denken. Maar dat is zo een groot issue maar ook veel kleinere dingen kunnen die balans eruit halen waardoor je daar in gaat wiebelen. En ik denk inderdaad als je voorbereidend bent op wat gaat komen en je gaat je indenken hoe en wat, dan voel je echt wel aan je lijf en je hoofd en je buik. Van dat zou ik nou niet trekken ofzo.
	Dit gaat hem niet worden.
	Ja en zijn er verder nog verbeterpunten binnen de organisatie waar jullie graag verandering in zien op het gebied van seksuele ontwikkeling, want scholing daar hebben we het over gehad, het beleid hebben we het even over gehad.
	Ja, dat ga jij doen. En al die antwoorden, dat ga jij doen.
Aanbevelingen	Toch ook kijken welke andere methodieken dat er zijn . Die eventueel juist bij een andere jongere, want nu heb je er één. Ik zou juist weleens kijken, juist voor cliënten, verschillende cliënten.
	Maar ook overzichtelijk van wat we precies hebben... ik weet niet wat er nu is.
Aanbevelingen	In beeld brengen, inventariseren van wat er nu is.
	Ja ik weet ook niet wat er bestaat. Want anders denk ik misschien voor die jongere werkt dat wel veel beter, dan denk ik niet aan zo'n koffertje.
	Ja.
	Maar ik weet gewoon niet wat er is.
	Ja en door het vaker terug te laten komen...
	Maar voor verschillende onderwerpen denk ik, dat er niet echt bekend is wat er hier allemaal in huis is.
	Nee. Er is heel veel.
	Ja er is heel veel, maar niet echt gekoppeld per thema. En ik zit nou te denken het zou mooi zijn o op dropbox thema contacten bam bam bam... die boeken, die werkbladen, computer, filmpjes. Seksualiteit, die boeken, dat spel, die koffer.
	Ja dat wel maar misschien kun je ook die thema's gewoon overnemen uit de boekenkast en daaronder die boeken zetten en dan wordt er een nieuw spel aan gekoppeld, dan hang je die bijvoorbeeld aan thema dat en thema dat. Dat hoeft je er maar bij te zetten.
	Ja.
	En elke keer als jij dan in gesprek gaat dan hoeft jij maar te kijken in die dropbox en oh dit boek en dit spel.
	Ja, ik zit nu te denken volgens mij hebben wij zelfs een spel wat wij ooit een keer hebben gehad om te testen.
	Ja er is zo'n spel maar dat was meer voor meiden.
	Oke.
	Ik heb ook ooit wel een spel gehad met jongens altijd.
	Toevallig ben ik naar die dingen geweest over die speluitleg van wat hebben wij in huis over spellen en dat was echt een meidenspel.
	Ja maar dan weten we nog niet zeker inderdaad of het er is... en dat is jammer. Want dan zullen we het nooit pakken.
	Maar zo kunnen we voor alle thema's eigenlijk de boeken en materialen dat

	we in huis hebben.
	Maar ook zelfs bijvoorbeeld met leeftijd, en het verschil daartussen.
	Seksualiteit 8 tot 14...
	Bijvoorbeeld lentekriebels, dat je dat weer ergens... want anders ben je ook heel veel tijd kwijt als je alles moet uitzoeken en alles moet gaan proberen en ja...
	Het lastige is wat je voorstelt, ook nu, als je dat nu zou gaan doen, ook heel veel tijd kost.
	Ja maar dat is eenmalig. Want als ik volgende week, wat Y toevallig deze week al uitgezocht heeft, en ik weet dat niet, alles opnieuw aan het uitvinden, gewoon het wiel opnieuw aan het uitvinden.
Aanbevelingen	Ja of je zou zeggen in plaats van een aandachtspersoon seksualiteit hier op de groep heb je gewoon 1 aandachtspersoon seksualiteit binnen OOK bijvoorbeeld.
	Ja dat zou ook nog kunnen.
	Die dit soort, die die dingen verzameld, uitdeelt wanneer gevraagd.
	Ja en die weet voor welke leeftijd, jongen of meisje...
	Ja.
	Dus het is wenselijk dat er in kaart gebracht wordt wat is er aanwezig, maar ook wat is er nog buiten de organisatie, wat eventueel...
	Wat we missen ja.
	Ja wat we missen, oke. Ja dat was eigenlijk mijn laatste vraag. Hebben jullie verder nog punten die ik zeker mee moet nemen in mijn onderzoek nog, die nog niet aan bod gekomen zijn?
Vaardigheden	Ja misschien hoe toets je of het ook daadwerkelijk is overgekomen wat je probeert over te brengen ofzo?
	Bedoel je bij de jongeren?
	Ja want ik denk dat wij ons wel redelijk kunnen voorstellen op welke manier je het moet brengen maar het is ook wel interessant, is het dan ook echt galant, is het ook echt wat ze zochten of... informatie die ze nodig hebben.
Vaardigheden	Dan moet je vragen om wederuitleg. Want je hebt iets uitgelegd, wat heb ik nou besproken en probeer het dan ook in je eigen woorden te...
	Ja dat zou inderdaad wel...
	En dan kunnen ze het goed napraten.
	Nee maar het is ook niet napraten maar ik zeg eigen woorden.
	Ja maar zelfs dat, dan kunnen ze het goed vertellen maar dan kunnen ze het nog niet in de praktijk omzetten. Denk aan X.
	En hoe doe je dat dan?
Vaardigheden	Het systeem ook erbij te betrekken.
Vaardigheden	Ja situaties uit te wisselen.
	Bijvoorbeeld een vriendin uitnodigen van en goh wij hebben het er met X over gehad en uh is dit ook hoe het daadwerkelijk gebeurt ofzo... Ja het is wel heel awkward.
	Ik snap wat je bedoelt.
	Vriendin erbij, ja. Spellen doen.
	Ik zie het al voor me, laat maar zien...
	Hahaha
	Ja. Dan zetten we de bank aan kant.
	Misschien leer je iemand hier dat ze inderdaad, dat je alleen naakt kan zijn op je eigen kamer kunt zijn en dan komen ze bij ouders thuis en dan komen

	ze weer op hun negentiende weer rondjes naakt door het huis, je weet het niet he. Dat je dan denkt van oh dan is het dus niet overgekomen wat wij hebben proberen te vertellen.
	Ja.
	Maarja dat is lastig, probeer dat maar even uit te zoeken. Haha.
	Ja maar dat is gewoon algemeen autisme dan, dat is niet specifieke seksuele ontwikkeling maar is gewoon algemeen. Hoe test je... en dan denk ik ook, dan ben je weer heel individueel aan het kijken per cliënt van wat weet ik van zijn ontwikkeling en hoe moet ik dat doen.
	Nee je kunt er niet een instrument van maken ja, dat is niet te doen.
	Nee.
	Misschien ook iets, is nog niet heel erg aan bod gekomen, zijn de risico's. Dan denk ik bijvoorbeeld aan met X vorig jaar. Van hoe kun je dat soort dingen... inperken of zo veel mogelijk. Ja uitsluiten kun je niet.
	Uitsluiten kun je niet maar dat is ook weer een stukje, daar hebben we zelf heel veel in gemist, er is wel een opmerking gemaakt waar niks mee is gedaan dus dat hebben we zelf weer laten liggen.
	Daar waren we ook niet alert op ... ik denk dat niemand dat had verwacht. Zelfs niet achteraf dacht je van oh dat waren signalen... toen interpreteerde ik dat niet als signalen.
	Nee maar er werd letterlijk de vraag gesteld van zou je seks willen, dat daar verder niks mee is gedaan dat is gewoon heel dom van ons geweest. Want dat is wel echt een mega signaal. Als die vraag letterlijk zo komt, dan weet je dat dat dus speelt.
	Nee daar is wel iets mee gedaan. Y zei toen is dat vind ik niet netjes en is verkeerd geïnterpreteerd. Er is gewoon geïnterpreteerd van, ben ik aantrekkelijk voor het andere geslacht?
	Ja maar dan vind ik niet echt dat er iets mee is gedaan naar hem toe, daar had denk ik meer in kunnen gebeuren... maarja alsnog het is afgelopen nu allemaal.
	Waar we ook aan moeten denken natuurlijk is de leeftijd. Wij praten nu allemaal over 18 plus, als ze 17 zijn hebben wij het niet om te bepalen of we voorlichting moeten geven ja of nee, maar de ouders. Als die nee zeggen, dan is het ook nee.
	Is dat zo ja? Als ze hier wonen?
	Dat weet ik niet...
	Nee sowieso vanaf 16 zeg maar moeten ze zelf al die inspraak hebben op wat ze ...
	Op school krijgen ze toch ook seksuele voorlichting?
	Ja maar weet je hoeveel discussie er over is?
	Dat weet ik niet, nee
	Met die lentekriebels zijn er heel veel, er zijn er een paar die daar bijvoorbeeld vanwege religie tegen zijn, dan is het klaar.
	Kan ik me voorstellen.
	En ja dat is wel, daar moet je ook rekening mee houden van religie, hoe staan ouders daar in toch.
	Ja daar moet je sowieso...
	Want ik heb ook ooit meegemaakt dat de ouders juist super vrij waren, en die ouders liepen de hele dag naakt door het huis. Waardoor het met die jongere finaal was fout gegaan. Wij zaten heel iets anders te zeggen... ja was dat die jongen zijn schuld? Nee. Maar toen pas bleek dat ouders en wij zelf,

	dat hij twee verschillende verhalen hoorde, dat dat het fout is gegaan.
	Daarom moet je altijd het netwerk betrekken .
	Daarom zeg ik, dat moeten we denk ik wel meer bij dit onderwerp doen.
	Ja mee eens.
	Want dat kan ooit 2 werelden apart zijn, dat kunnen wij als OOK wel vinden...
	Ja dat is waar.
	Goed afstemmen...
	Het gaat niet om je eigen normen en waarden... ja.
	Oke dan was het dit denk ik, als niemand meer aanvullingen heeft, nou dank je wel. Dan zet ik die uit.
	Succes met typen.

Bijlage 6

Transcript interview begeleider (aanvulling focusgroep)

	Zoals je al weet gaat mijn scriptie over hoe begeleiders effectieve ondersteuning kunnen bieden op het gebied van seksuele gezondheid aan jongens met een autismespectrumstoornis met een gemiddelde intelligentie in de leeftijd van 16 tot 25 jaar. Voor het begrip seksuele gezondheid wordt gebruik gemaakt van de definitie van the World Health Organization. Het omvat fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn in relatie met seksualiteit. De eerste vraag is wat is de invloed van de kenmerken van autisme op de op de seksuele gezondheid?
Huidige kennis autisme en seksuele gezondheid	Ik denk dat ze zelf dat mensen met autisme zichzelf heel erg centraal zetten. Dus dat ze moeilijk kunnen inschatten wat de gevoelens van een ander zijn en wat de grenzen van een ander zijn.
	En wat zijn dan aandachtspunten daarbij in de begeleiding?
Aandachtspunten	Ik denk dat je als begeleider heel goed in gesprek moet gaan met de jongeren over überhaupt wat seksualiteit is en ik denk ook dat het duidelijk moet zijn dat dat van twee kanten komt. Dus dat er altijd twee personen bij betrokken zijn en dat ze heel erg hun eigen behoefte plus de behoefte van een ander naast elkaar leggen en dat begeleiding er echt op moet sturen dat dat niet overeen hoeft te komen. Dus dat dat jongeren ook echt wel rekening moeten houden met de behoeftes en grenzen van een ander.
	Ja en heb jij tijdens je opleiding over seksualiteit dingen geleerd hoe je die ontwikkeling bespreekbaar kan maken of wat de ontwikkeling inhoud?
Bespreekbaar maken - Opleiding	Ja wel heel erg wat de ontwikkeling inhoud, maar niet, ik kan me niet echt herinneren dat wij geleerd hebben hoe je seksualiteit bespreekbaar moest maken. Ik denk ook dat het wel moeilijk is omdat als ik bij de jongens op de groep kijk, sociaal emotioneel is hun ontwikkeling vaak lager en wat bespreek je dan en hoe bespreek je dan iets.
	uhuh
Huidige kennis autisme en seksuele gezondheid	Ik kan me voorstellen dat hun seksuele drang al verder is dan hun emotionele ontwikkeling.
	En wordt het nu in het team veel besproken?
Bespreekbaar maken	Nu weet ik niet. Het was een aandachtspunt zeg maar voor augustus. Daarna denk ik dat het wel, ja besproken werd en dat er ook zeker wel naar gehandeld werd op momenten, bij welke jongeren het nodig was. Ik denk dat, als ik over het algemeen kijk dat we het een beetje hebben laten liggen omdat we heel erg pas ingingen op de seksuele ontwikkeling op het moment dat de jongere actief werd seksueel. En ik denk dat het goed is dat we nu zeg maar in het algemeen meenemen zodat het altijd bespreekbaar blijft.
	En wordt het ook met cliënten zelf besproken?
Bespreekbaar maken	Op het moment dat ze seksueel actief zijn en er vraag naar is, dan zeker. Ik weet wel dat er intentie is om het ook al eerder te bespreken.
	En met de ouders van de cliënt, worden die er ook bij betrokken?
Bespreekbaar maken	Ja ook op het moment dat ze een relatie hebben of dat daar spraken van gaat zijn dan wordt er met ouders besproken hoe en wat en ik denk niet heel inhoudelijk van de behoefte en wat ze precies allemaal gaan doen. Dat denk ik niet, maar wel dat het er is en dat er aandacht voor moet zijn.

	Ja en komt dat dan ook naar voren in het handelingsplan?
	Het is niet standaard dat het naar voren in het handelingsplan komt.
	En denk je dat dat nodig is om dat in het handelingsplan naar voren te laten komen?
	Ja.
	Altijd dan of...?
	Ja. Vooral bij jongeren in deze levensfase denk ik dat dat altijd goed is om het erin te zetten en ook wat de status is zeg maar en al... Er zijn ook jongeren die er niks meer vandoen hebben zeg maar. Waar het weer pas gaat leven op het moment dat ze wel weer interesse krijgen in een meisje of in een jongen. Ik denk wel dat dat duidelijk moet zijn. Ook omdat ze bij ons wonen, dat er wel altijd de aandacht voor is.
	In de focusgroep zeiden ze ja dat is goed, maar daarna zeiden ze van we mogen maar 3 doelen
	Ja
	En toen zeiden ze van dan kan dat eigenlijk niet want het kan niet altijd als doel zijn.
Bespreikbaar maken – handelingsplan	Nee, daar ben ik het ook mee eens. Het hoeft geen doel te zijn, maar ik denk wel dat het goed is om het als stukje mee op te nemen. Ja misschien ja misschien dan niet per se in het handelingsplan maar sowieso in een ja misschien is handelingsplan dan niet goed. Alleen als het een doel is maar ik denk wel dat de focus er moet zijn om dat één keer per maand wel te bespreken met een jongere in een PB-gesprek of misschien wel een keer in het algemeen zeg maar, maandagavond overleg.
	Daar kwamen ze inderdaad met de focusgroep ook op dat het misschien in een PB-gesprek terug moest komen.
	Ja
	Dat dat wel... of ja niet wekelijks natuurlijk maar wel structureel, om de zoveel tijd.
Bespreikbaar maken	Ja, ik denk wel ook. Ik weet niet of dat ook besproken is. Dat het preventieve zeg maar, wat is seks, wanneer heb je seks, en wat doe je als een ander iets niet wil of wat doe je als jij iets niet wil zeg maar. Ik denk dat je daarvan tevoren al op mag gaan zitten zeg maar. Niet perse op een moment dat er, wanneer er relaties zijn, maar ik kan me ook wel voorstellen dat er jongeren zijn, zoals X ja die heeft daar nu echt geen interesse in dus dat kun je leuk gaan bespreken maar dan ja. Dat gaat hij niet onthouden zeg maar.
	Ja precies
aandachtspunten	Dus ik denk dat je wel heel goed moet kijken naar de ontwikkeling.
	Aansluiten bij de jongens
	Ja ja
	Net noemde je ook het maandoverleg, hoe zou je het dan daar in terug willen laten komen?
Bespreikbaar maken	Uhhh ja beetje zo'n seksuele voorlichting. Ik weet niet of het maandoverleg daar de juiste vorm voor is, ik denk het niet. Maar ik kan me voorstellen dat als er wat meer veiligheid en thuisgevoel ontstaat dat je best wel met elkaar in gesprek kan gaan of een film kijken ofzo. Iets in die trant dat dat meer dat het geen taboe is. Meer dat het open is, dat het bespreikbaar gemaakt wordt en dat de jongere ook voelen van als ik er vragen over heb dan kan ik daar altijd mee bij de begeleiding terecht zeg maar. Maar daarin denk ik ook wel dat je goed moet afstemmen wat de behoefte van de jongeren zijn. Kijk ik kan me voorstellen dat X er averechts opgaat reageren en dan uhh... ik kan me ook voorstellen dat het

	voor X helemaal niet prettig is om het in een groep te gaan bespreken.
	Ja dat kwam in de focusgroep inderdaad ook wel een beetje naar voren dat het aan de ene kant wel goed is om het in een groep te kunnen bespreken, maar dat ze aan de andere kant op dit moment zover uit elkaar liggen qua ontwikkeling. Toen hadden ze het er over dat misschien X en X wel een goede combi zou zijn en dat je het met hun twee wel gedeeltelijk samen kon bespreken.
	Ja en dat kan ik me nog wel eens herinneren dat ik een gesprek met hun heb gehad en dat X daarin veel liever is dan X. Dus dat dat wel heel mooi was om ze naar elkaar te laten luisteren en hoe doe jij dat dan en hoe doe jij dat.
	En dat ging er dan over hoe ze in een relatie waren?
	Ja en ook met meisjes en ook in bed en uhh... X maakte bijvoorbeeld een opmerking van ja als zij geen zin heeft dan heeft ze pech ofzo en X had echt zoiets van dan is er toch geen zak aan als zij niet wil dus dat was wel heel mooi hoe dat ontstond.
	Ja dat is wel heel leuk om er zo over te praten!
	Ja, maar dat is wel al best wel een tijdje geleden. Maar dat was wel leuk ja hoe dat uhh... ze gingen er verder ook niet heel diep op in, laat ik het zo zeggen.
	Maar wel goed dat het wel aan de orde kwam.
	Ja en ik denk dat je door het bespreekbaar te maken dat je dat ook wel meer creëert.
	Ja dan kunnen ze het er ook met elkaar over gaan hebben ja. En weet je hoe vaak er op dit moment begeleiding geboden wordt rondom seksualiteit? Ja dat hebben we net ook al een beetje besproken.
	Uhhh volgens mij inderdaad alleen maar als het nu ter sprake komt, als er sprake van is dan wordt het besproken met de PB'er.
	En wie vind jij dan dat die begeleiding moet geven?
Begeleiding	Ik vind dat iedereen, ik vind moet een groot word. Ik vind dat iedereen het MAG doen. Ik vind dat een jongere zelf ook mag voelen bij wie hij zich prettig voelt om daarover te praten.
	Dus het hoeft niet per se PB'er afhankelijk te zijn?
	Nee.
	Oke. En wat vind je belangrijk bij de houding die aangenomen wordt als die begeleiding geboden wordt?
Begeleiding	Ik vind dat je daarin best wel een open houding mag hebben. Je hoeft niet alles over je zelf te gaan zitten vertellen, maar ik denk wel dat, ik denk dat door dat er zo'n taboe over heerst in de maatschappij dat er ook verkeerde interpretaties gedaan worden. Ik denk dat er ook veel films en boeken misschien ook wel en series, dat er een bepaald beeld geschetst wordt en naja mijn ervaring is dat dat niet altijd overeenkomt met de werkelijkheid. Dus ik kan me voorstellen, dat is hun enige referentiekader dus ik denk ook wel dat je als begeleiding mag schetsen dat het zo niet altijd gaat en dat je er ook open in mag zijn dat het bij jou ook weleens niet lukt ofzo. Dat je in ieder geval wel hun tegemoetkomt in hun... ja misschien wel tegenslagen ofzo. Maar misschien ook wel juist de hele goede dingen. Maar daarin moet je ook wel professioneel blijven dus ik denk daar een beetje een balans in vinden.
Sociale media	
Begeleiding	
	Ja, ja dat is een beetje aanvoelen dan.
	Ja.
	Wat zou jij als aanpak zou jij het beste vinden?
	Dat ligt er aan met wie ik een gesprek zou hebben. Dat ook nog eens heel erg. Ik weet dat ik met X bijvoorbeeld, dat daar... die vond dat wel heel lastig om met

	mij te bespreken, omdat ik een vrouw was. Dat zei hij ook wel vaak, maar we hadden daar weleens gesprekken over. En hij zei ook van ja weet je, A was ook een vrouw, maar daar kon ik het niet mee bespreken. Jij bent daar wel wat meer open in. Maar daarin was ik wel heel professioneel. Dan ging ik echt niet vertellen van dat ik ook weleens een mislukte date had of niet kon kussen of weet ik veel wat. En uhm ja ik vind het echt heel erg afhangen van de jongere.
	Ja dat is denk ik ook wel inderdaad. En wat kunnen moeilijkheden zijn bij het bieden van begeleiding?
Aandachtspunten	Ik denk ook wel het stukje inleven , dus dat ze niet altijd snappen wat er bedoeld wordt. Ik denk dat ze het eerst moeten ervaren. Ik denk ook als ik bijvoorbeeld naar X kijk, die heeft echt in zijn hoofd; ik vind dat fijn, dus iedereen vindt dat fijn. Die krijg je niet wijs gemaakt dat het soms niet fijn is zeg maar. Dat lijkt me wel heel lastig, hoe je dat dan duidelijk gaat maken. Misschien zou ik het meisje daar dan ook wel bij betrekken, om samen in gesprek te gaan.
	Dat is wel weer een goede oplossing dan om met die moeilijkheid weer om te gaan.
	Ja.
	En zijn er nog andere dingen die specifiek autisme gerelateerd zijn waar rekening mee gehouden moet worden in de begeleiding?
Aandachtspunten	Ik denk dat het ook heel erg verschilt per cliënt, maar ik denk ook wel dat je, ja maar ja, misschien is dat ook wel een beetje wat er gebeurde bij mij ofzo. Maar ik denk wel dat je er ergens een beetje voor moet waken dat ze niet een bepaald beeld in hun hoofd hebben . Het zijn natuurlijk allemaal jongeren in een bepaalde leeftijd. Hun testosteron pompt door hun hele lichaam. Ik kan me voorstellen dat als iedereen daar met een mini, alle vrouwen met een minirok en een V-hals gaan lopen dat dat niet echt bevorderlijk is voor hun. Ja ik kan me voorstellen dat ze er dan andere ideeën bij krijgen en als je dat niet af checkt zeg maar en dicht, dat het dan hun eigen leven gaat leiden .
	En hoe bedoel je afcheckt?
	Uhm... X was vorige week aan het vertellen, of dat was een beetje een grapje tussen begeleiding en X, dat er wel een knap meisje was hier, een vrouw als begeleiding. Met een dichtzetten, dat kan dat is ook een keimooie vrouw om te zien maar het is wel een begeleider en daar gaat never nooit iets gebeuren. Klaar. Dat het wel duidelijk is.
	Het verschil met begeleiding en cliënten.
	Ja.
	Oke, dan heb ik nu een paar vragen over wat voor materialen en methodieken er in de organisatie bekend zijn. Weet jij welke materialen en methodieken er hier binnen ook beschikbaar zijn rondom seksualiteit?
	Nee, maar ik weet wel waar ik ze kan vinden haha.
	Nou dat is al een begin haha. Zijn er wel materialen waarvan je zeg maar weet dat ze er zijn, vanuit je opleiding?
	Ja ik weet wel dat er iets is, maar ik kan het zo even niet vertellen.
	Oke ja maak niet uit. En qua methodieken, dat je een bepaalde methode hebt?
	Nee.
	Denk je dat dat gemist wordt binnen de organisatie dat de kennis er niet is over wat er beschikbaar is. In de focusgroep werd het wel bekend door aanvullingen. Daar kon ook echt niet iedereen...
Besprekbaar maken	Nee ik denk inderdaad, binnen de organisatie vraag ik me af. Maar ik denk op de groep wel. Ik denk dat op de groep veel kennis is en ik denk ook het stukje autisme en seksualiteit echt wel bij elkaar maar ik denk dat we daar te weinig

Cursus	ingezet hebben en dat er ook te weinig gebruik is gemaakt van elkaar kennis en ik denk ook dat het nooit echt leefde zeg maar. Dat het nooit besproken hoefde te worden en dat het nu in een keer gebeurde. Op drie vlakken, met drie jongeren en dat toen iedereen dacht ow ja we moeten daar wel degelijk iets mee zeg maar. Op zich denk ik wel dat het goed is als er meer kennis zou zijn zeg maar, als iemand een cursus gaat doen, of weet je wel in die trant. Dat het echt specifiek seksuele ontwikkeling en autisme is. Want ik kan me voorstellen dat er echt wel een speciale manier voor nodig is om er mee om te gaan zeg maar.
	Ja ze hebben we andere, ze ontwikkelen zich sociaal-emotioneel wel anders dan andere jongens.
	Ja ja
	Dus dat speelt wel mee. En wat is de invloed van je eigen normen en waarden binnen de begeleiding die je zou bieden rondom seksualiteit?
Eigen normen en waarden	Nou nu zou het bij mij heel strak en professioneel zijn. Dat was het niet, maar dat is wel door de omstandigheden wel nu ja dat ligt gewoon super gevoelig en het ligt heel erg aan de oppervlakte.
	Ja logisch ook.
	Ik denk ook niet dat ik nu de aangewezen persoon ben zeg maar qua professionaliteit om daar nu een gesprek mee te voeren met een van de jongeren.
	Ja maar dat is ook goed als je dat van je zelf weet, dan is dat ook prima.
	Ja.
	Wat is de invloed van je eigen opvoeding geweest op hoe je begeleiding biedt en geboden hebt rondom dit onderwerp?
Opvoeding	Bij ons, bij mij thuis heerste er altijd een beetje een taboe op. Ik weet niet of ik dat per se mee heb genomen als begeleider maar ik denk sowieso wel als mens. In de begeleiding vond ik het wel, ik denk dat ik het wel heel moeilijk vond want er gebeurde een aantal dingen waarop ik stagneerde. Dus waar ik ook echt hulp van buitenaf voor nodig heb gehad. Van collega's en de orthopedagoog. Van goh hoe ga ik dit aanvlagen? Ik denk dat wij samen toen hebben besloten met z'n alle van die weg ga je volgen en dat heb ik gedaan. Maar ik zou dat niet nu nog op eenzelfde manier doen. Ik weet wel dat ik gedacht heb door de opvoeding. Juist omdat het een beetje zo'n taboe is moet ik dat doorbreken. Alleen dat is wel heel moeilijk wat dan de juiste weg is. Ik vind het wel heel goed dat het bespreekbaar gemaakt wordt en ik hoop, niet alleen in de begeleiding, maar ook in de toekomst als ik zelf kinderen zou hebben dat ik dat echt op een andere manier voor open kan staan dan hoe dat in mijn opvoeding gebeurd is. En dan denk ik ook niet alleen in opvoeding maar ook in relaties met vriendinnen enzo dat het allemaal best wel taboe is en niet besproken wordt. Dat ik eigenlijk nu ook er achter kom dat ik heel veel vragen heb waarvan ik denk ja hoezo dat is toch eigenlijk heel normaal om dat met elkaar te delen. Vooral als meisjes in dezelfde leeftijd zitten, maar dat deed je gewoon niet. Zo ben ik opgevoed. Het was gewoon raar om daarover te praten.
	Ja ik denk dat heel veel mensen dat hebben hoor. En uhm wat is de visie van de organisatie op seksualiteit?
Visie organisatie	Poe, ik denk dat de visie er wel is dat iedereen zichzelf mag en kan zijn. Dus dat aan ieders wensen en behoefte willen voldoen. Ik denk ook zeker wel dat het niet de bedoeling is dat je de grens van een ander over gaat. Dus dat het wel goed is dat daar begeleiding in wordt geboden en dat de begeleiding aangepast wordt op de behoefte en vragen van een cliënt. Denk ik.
	En is dat ook terug te zien in het handelen op de groep?

	Nou ja een half jaar geleden denk ik niet, misschien nu inmiddels wel wat meer.
	Oké dan ben ik nu bij het stukje vaardigheden. Welke vaardigheden denk je dat er nodig zijn om begeleiding te bieden?
Vaardigheden	Ik denk dat het goed is dat je weet wat de sociaal-emotionele leeftijd is van een jongere. Ik denk dat je af moet checken wat de seksuele behoeftes zijn van een jongeren en dat je daar op gaat zitten. Dat je daar een tussen weg in maakt zeg maar. En het in gesprek gaan, het blijven benoemen dat het ja dat het erbij hoort. Dat het bij het leven hoort en wat er dan allemaal bij hoort en wat erbij komt kijken.
	Welke scholing wordt er geboden vanuit de organisatie? We hadden het net ook al een beetje over een cursus gehad, dat dat goed zou zijn.
	Ja ik weet wel dat er bij autisme centraal, daar volgen we veel cursussen. Ik weet wel dat er daar uhm... cursussen en scholingsaanbod voor is.
	Oké dat is wel goed om te weten inderdaad. En wat denk je verder dat er nog voor verbeterpunten zijn om effectief begeleiding te kunnen bieden?
Aanbevelingen	Ik denk sowieso dat dat het nu leeft en dat het de aandacht heeft, ik denk dat dat stap 1 is. En dat het wel heel goed is om dat maandelijks inderdaad terug te laten komen bij iedere jongeren. Op welke manier dan ook. Ik denk ook dat het nog best wel bepaalde voorwaarde mogen zijn. Maar goed, daar ben ik zelf ook nog niet helemaal over uit. Daar ben ik wel mee bezig, ook geweest met het stukje nazorg en veiligheid. Ja ik denk dat dat qua veiligheid dat er nog wel wat dingen veranderd mogen worden.
	Oké en heb je verder nog andere aanvullingen waarvan je denkt dat die belangrijk zijn om mee te nemen in het onderzoek?
	Uhm nee. Ik denk het niet. In ieder geval niet dat ik zo weet.
	Oke dan was het dit. Dankjewel!
	Alsjeblieft.

Bijlage 7

Codeboom focusgroep en interview begeleiders

Deelvraag 1

Huidige kennis autisme en seksuele gezondheid

- Sociale contact waar veel moeilijkheden in zit
- Communicatie met andere zitten veel moeilijkheden
- Zintuigelijke prikkels
- Inlevingsvermogen in de andere persoon
- Verkeerde signalen
- Meer angst misschien
- Meer spanning
- Ontwikkelingsniveau
- Zelfbeeld niet overeenkomt met het beeld wat feitelijk in de werkelijkheid is
- Vertekend beeld van de werkelijkheid (je ziet filmpjes enzo. En je kunt je niet de voorstelling maken dat de realiteit net een beetje anders is)
- Moeite met het herkennen van grenzen en ik denk ook het aangeven van grenzen van zichzelf en de ander
- Lichamelijke ontwikkeling: Gaat vanzelf, dezelfde manier
- Andere prikkelverwerking
- De grenzen ofzo moeten ze echt van buiten krijgen
- zichzelf heel erg centraal zetten
- moeilijk kunnen inschatten wat de gevoelens van een ander zijn en wat de grenzen van een ander zijn.
- Ik kan me voorstellen dat hun seksuele drang al verder is dan hun emotionele ontwikkeling.

Aandachtspunten in het bieden van ondersteuning

- Veiligheid
- Hoe ga je om met grenzen van andere en met je eigen grenzen
- Meer informatie
- Duidelijkere voorlichting
- Meer visualiseren dan alleen zeggen
- Voorlichting toegespitst op autisme
- Basaal, op wat weten ze al
- Zeker met plaatjes
- Ja wat weten ze al en zijn die concepten wel goed gevuld, van wat ze weten en daarop afstemmen
- Weerbaarheid veiligheid, dat is ook wel heel belangrijk
- Psycho educatie
- Openheid, geen schaamte
- Laagdrempeligheid
- Preventief
- Eerder bij moet zijn dan gemiddeld → om de dialoog aan te gaan weet je wel, om dus vanaf kinds af eigenlijk
- Taboe: Geen wonder dat een bepaalde doelgroep ook hun mond houdt, omdat jij je mond houdt.
- Heel goed in gesprek moet gaan met de jongeren over überhaupt wat seksualiteit is.
- dat ze heel erg hun eigen behoefte plus de behoefte van een ander naast elkaar leggen en dat begeleiding er echt op moet sturen dat dat niet overeen hoeft te komen
- heel goed moet kijken naar de ontwikkeling.
- het stukje inleven
- waken dat ze niet een bepaald beeld in hun hoofd hebben.

- dat ze er dan andere ideeën bij krijgen en als je dat niet af checkt zeg maar en dicht, dat het dan hun eigen leven gaat leiden.

Sociale media

- Iedereen kan zijn vraagtekens zetten natuurlijk of porno normaal is
- Geeft niet altijd een reëel beeld van de werkelijkheid
- veel films en boeken misschien ook wel en series, dat er een bepaald beeld geschetst wordt en naja mijn ervaring is dat dat niet altijd overeenkomt met de werkelijkheid.

Deelvraag 2

Bespreekbaar maken

- *Opleiding:*
 - Heel weinig
 - In mijn opleiding niks in ieder geval
 - Psychologie van de seksualiteit, maar dat was puur toegespitst op de normale ontwikkeling.
 - Niks gehad over autisme en seksualiteit.
 - Wel seksualiteit, normale jongeren
 - Helemaal niks over seksualiteit gehad
 - Het komt terug in de gewone ontwikkeling
 - Het komt wel een beetje terug maar niet echt toegespitst inderdaad op een stoornis
 - Ook niet hoe je voorlichting daarover moet geven of dat soort dingen
 - Ooit bijscholing gehad 2x
 - Ik lees er wel een boek over nu, maar ik heb niet officiële bijscholing gehad 1x
 - geen bijscholing 2x
 - wat de ontwikkeling inhoud, maar niet hoe je seksualiteit bespreekbaar moest maken.
- Het komt ter sprake eigenlijk wanneer het bij een jongere een issue is.
- Als team constant over gehad iedere vergadering
- Het is wel iets wat we zelf heel veel opengooien als team
- ook voor ons zelf constant een leerproces, van hoe zorgen we dat we er de volgende keer eerder bij zijn.
- Daar speelde eigenlijk al heel veel voordat wij daar goed en wel weet van hadden en toen was voorlichting geven of erover in gesprek gaan eigenlijk al te laat want alles was er al.
- Ik heb er nog niet eerder zoveel ervaring mee gehad als hier.
- eigenlijk misschien ook te laat omdat hij seksueel gefrustreerd rondliep. Het is wel al eerder ter sprake geweest. Er is verder niks tussendoor opgepakt
- Iedereen heeft een seksuele ontwikkeling. En bij niemand besteden we er aandacht aan. Tenzij...Er een vriendin in beeld komt.
- tastbaar
- Intake: Als ze hier komen wonen, dat we weten wat ze van thuis al mee hebben gekregen op dat gebied?
- Maar je bedoelt Y dat als uhh... dat als ze een vriendinnetje hebben kun je makkelijker de dialoog aan gaan dan als ze porno boekjes verstoppen onder hun kussen? → Dan denken wij eraan.
- Het komt pas ter sprake nu op het moment dat er een aandachtspunt is op dat gebied, terwijl die ontwikkeling natuurlijk net als de motorische, de lichamelijke, de sociaal emotionele die loopt natuurlijk altijd door en ik denk dat hoe laagdrempeliger. Als je het laagdrempelig wil houden, dan moet je het eigenlijk altijd laten terugkomen. Tijdens de afwas, tijden het eten of wat dan ook om de opening in dit soort situaties veel groter te hebben.
- Maar ook het gevoel, ook het emotionele deel erbij, weet je wel. De uitvoering is een handeling, maar het effect. Het effect op de emoties. Het mentale gedeelte.

- ... waren we erop zich op tijd bij, omdat hij net een vriendinnetje had. Maar hetzelfde eigenlijk ook van tevoren geen aandacht aan besteed. Nee maar je weet ook niet wat hij misschien al via webcam heeft gedaan dus hoe op tijd waren we erbij?
- Porno: daar werd niet echt over in gesprek gegaan. Meer heel luchtig dat we wisten dat hij boekjes kocht toen, of DVD's en dat we daar eens een geintje over maakten. En daar hield het eigenlijk wel mee op.
- Die zei ja dat gaat jou eigenlijk helemaal niks aan. Dat snapte ik eigenlijk wel, maar ik ben er wel gesprek na gesprek op terug blijven komen. En uiteindelijk heeft hij het wel open gegooid en bij hem was het natuurlijk ook nodig omdat het bij hem heel belangrijk was dat hij leerde wat grenzen waren omdat hij daar waarschijnlijk, dat is niet zeker, overheen is gegaan bij een ander meisje. Leerdoel
- Als ze het vanuit thuis al mee hebben gekregen kun je zo'n gesprek wel aan gaan
- Als hij nog nooit het woord seks heeft gehoord vanuit iemand anders dan is voorlichting geven al heel intiem denk ik
- Zodat hij het al mee krijgt vòòr hij iets gaat doen, want nu is het inderdaad intiem. Ik denk dat als je er voor gaat zitten. Is het minder intiem, dan heeft hij ook nog geen ervaring.
- Wisselen ze onderling ook niet gewoon heel erg veel uit (in gesprek)? Nee
- Cliënten onderling: filmpjes uitwisselen. Dvd'tjes
- Ten minste ze lijken geen aansluiting te vinden bij elkaar. En daarom hebben ze denk ik ook geen gesprek over elkaars of eigen seksleven.
- Ik heb het daar met X nog helemaal niet over gehad. Ja een keer per ongeluk omdat hij toen zag dat jij met je werkstuk bezig was.
- thema weken
- Maar het kan dus wel iets zijn wat we regelmatig in de vergaderingen terug kunnen laten komen om er zelf bewuster mee om te gaan, want dat doen we ook bijna nooit. Alleen inderdaad als het zo ver is.
- iemand verantwoordelijk: die daar ook wat dingen over uitzoekt en die zorgt dat dat ook een keer in het half jaar ofzo op de agenda komt of om de vier maanden ofzo.
- als ik over het algemeen kijk dat we het een beetje hebben laten liggen omdat we heel erg pas ingingen op de seksuele ontwikkeling op het moment dat de jongere actief werd seksueel. En ik denk dat het goed is dat we nu zeg maar in het algemeen meenemen zodat het altijd bespreekbaar blijft.
- Op het moment dat ze seksueel actief zijn en er vraag naar is, intentie is om het ook al eerder te bespreken.
- het preventieve zeg maar, wat is seks, wanneer heb je seks, en wat doe je als een ander iets niet wil of wat doe je als jij iets niet wil zeg maar. Ik denk dat je daarvan tevoren al op mag gaan zitten zeg maar.
- als er wat meer veiligheid en thuisgevoel ontstaat dat je best wel met elkaar in gesprek kan gaan of een film kijken
- goed moet afstemmen wat de behoefte van de jongeren
- te weinig gebruik is gemaakt van elkaar kennis en ik denk ook dat het nooit echt leefde zeg maar.

Contact met ouders

- Bij X heb ik er wel veel contact over gehad met ouders en ook met de ouders van zijn vriendin heb ik daar contact over gehad en met curator.
- Met X wel met curator en moeder daarover gehad en bij X, ja die heeft geen ouders meer natuurlijk. Op seksuele vlak niet echt maar wel over het relationele vlak met zijn oom bijvoorbeeld
- Ik nog helemaal niet.
- Ja, ja met moeder en met ouders van zijn vriendin en met hem zelf erbij.
- En wanneer doe je dat? Bij intake of gewoon? Dat is toen geweest toen zijn vriendinnetje in beeld was.
- Op het moment dat ze een relatie hebben of dat daar spraken van gaat zijn dan wordt er met ouders besproken. Dat het er is en dat er aandacht voor moet zijn.

Handelingsplan

- Verpakt bij mij dan.
- ik weet niet of seksualiteit daar specifiek in genoemd is, al is het wel de bedoeling inderdaad.
- Ten tijde van relatie heeft het er ook ingestaan bij X weet ik.
- En het is ook maar drie doelen he.
- Dus er zijn andere prioriteiten.
- Ik denk niet standaard. Ik denk dat je echt moet kijken wie is de cliënt en in welke fase zit die.
- Het is niet dat het geen aandachtspunt is.
- Dan denk ik juist dan ben je weer niet preventief bezig.
- Kijk je kan er wel altijd mee bezig zijn, maar waarom zou je het altijd in het handelingsplan hebben.
- Als je maar zorgt dat je altijd de dialoog openhoudt.
- ik denk dat het in het handelingsplan moet als het echt een doel is met een nieuw vriendinnetje en hij gaat echt wat leren dat...Of met frustratie ofzo. of een vraag van uit hem zelf dat hij er echt iets mee wil.
- Op het moment dat er echt iets speelt en je moet wat leren erover, dan zet je het erin.
- Voor de rest houd je het gewoon als aandachtspunt altijd eigenlijk.
- standaard iets moeten zijn wat terugkomt in het PB-gesprek.
- Eens in de zoveel tijd
- Dat wij dat bewust zijn moeten hebben van dat het elke week bij ons terug zou komen
- Dat je dan zelf gaat zoeken hoe sluit ik dan aan bij mijn cliënt. Is dat dan PB-gesprek of toch aan tafel of helemaal niet?
- Alleen als het een doel is maar ik denk wel dat de focus er moet zijn om dat één keer per maand wel te bespreken met een jongere in een PB-gesprek of misschien wel een keer in het algemeen zeg maar, maandagavond overleg.
-

Begeleiding

- Voornamelijk PB'er
- Ook een beetje de rest.
- Het hele team een beetje, maar het eerste aanspreekpunt is vaak wel de PB'er.
- Het hele team draagt het wel.
- Ik moet het meer hebben van toch maar aan tafel of aan de afwas en dan kun je met X makkelijk een gesprekje aanknopen
- Ik denk niet dat dat PB gerelateerd is. Dat dat echt juist waar hij zich fijn bij voelt daar moet dat dan mee kunnen.
- Die veiligheid die zit gebakken in die relatie met die PB'er.
- Mannelijke begeleider
- Openhouding
- Benadrukken dat het iets heel normaal is
- Grapje erover maken. Vaak een ingang mee om het gesprek in ieder geval te openen
- luchtige manier
- aansluiten bij de taal
- Nee, maar ik merk wel dat je daarmee op moet letten ik denk meer met deze doelgroep opletten dan met andere doelgroepen. Dan kun je een grap maken en dan snappen ze dat het een grap is. Hier lachen ze een keer mee en stiekem denken ze oh oke dan doen we het zo. En ik denk dat het wel dat anders nog weleens kunnen misplaatsen.
- Het lijkt ooit alsof ze het snappen en dan denken wij dat en ik denk dat dat bij deze doelgroep echt wel vies tegenvalt ooit.
- Je stemt af op het niveau van de cliënt.
- Ook op de normen en waarden en ik denk je eigen normen en waarden zijn gewoon niet relevant.

- Wat wettelijk mag en niet mag is nog wel relevant, maar verder denk ik, is het gewoon normen en waarden van de ander ook.
- Wel uitleggen wat een beetje de algemene norm is. Voorbeeld: bijvoorbeeld, dan bedoel ik 'nee is nee'. Als een meisje zegt nee is het nee. En dat je niet in je bloten lul over straat loopt en masturberen doe je op je kamer en dat soort...
- Ook aangeven waar jij niet fijn vindt om over te praten, of als ze vragen hoe doe jij dat? Dan kun je ook zeggen daar heb je niks mee te maken.
- Ik doe zelf een stapje opzij met mijn eigen waarden en normen
- Die grens geef ik wel aan.
- Dat kan maar je kan ook een voorbeeld zijn en zeggen dat is voor mij iets persoonlijks en daar wil ik niet met jou over praten.
- Zo zou ik het niet met hem bespreken denk ik. Dan merk je wel het verschil in begeleiders.
- Ik gebruik ook altijd wel voorbeelden waarvan ik denk dat ze aansluiten bij de cliënt.
- Ik zeg het met een bewuste reden niet, jij zegt het met een bewuste reden wel.
- Je kijkt naar de cliënt.
- Ik denk dat we wat vaker gewoon spullen neer kunnen leggen hier gewoon.
- Maandthema seksualiteit
- als begeleiding de condooms verkopen. waardoor je wel met hun ingang kreeg met hun in gesprek.
- Een hele thema-avond, dan maak je er meteen zo'n groot ding van en ik denk niet dat ze dat allemaal. Dat dat iets is waar je hun allemaal het beste mee bereikt.
- Gewoon dat alles een beetje die maand gewoon doorspekt is van. Dat je het zachtjes uit de anonimiteit haalt, dat je het zachtjes uit de taboe haalt en kijken wie eraan toe is. Maar als je dus op alle niveaus een beetje iets neerzet van boekje tot iets heel tastbaars
- individueel begeleid: anders het verschil tussen de cliënten te groot is
- veiligheid
- kleine groepjes, die wel wat matchen en daar kun je wel de taboe uithalen en de grove taalgebruik uithalen en het belachelijk maken uitfilteren.
- Ja, maar wel in de groep, dat vond ik dan op zich wel een goed plan, wat boekjes laten slingeren en spullen op tafel, dat wel.
- creëren dat de dialoog tussen de jongeren onderling meer op gang wordt gebracht
- de ruimte om te acclimatiseren.
- informatie die ze allemaal kunnen begrijpen
- Kleine brokjes informatie
- Eenduidige informatie
- Duidelijke taal
- dingen met plaatjes
- als we hier alles op taal gaan mikken dan slaan we de plank mis
- iPad: aantal links naar sites waarvan wij denken die zijn wel autisme proof. Die zijn realistisch en dat zijn niet gewoon hardcore porno sites, maar gewoon realisme (idee)
- Niet te veel prikkels
- Ik denk dat er ook genoeg zijn die willen weten wat vrouwen denken. Niet dat ik een algemene noemer ben voor wat vrouwen denken maar dat die ook wel ja...
- Ik denk toch ook wel een mannelijk rolmodel ook wel voor veel belangrijk is. Die ervaren het zoals zij het ook... het ongeveer verwachten.
- heel goed moet kijken wie er tegenover je zit
- hoe meer je vragen stelt he meer je in de ruimte van die ander komt weet je wel. Terwijl als je over jezelf gaat blijven praten dan zet je jezelf ook meer centraal.
- Ik vind dat iedereen het MAG doen. Ik vind dat een jongere zelf ook mag voelen bij wie hij zich prettig voelt om daarover te praten.
- open houding

- wel dat je als begeleiding mag schetsen dat het zo niet altijd gaat en dat je er ook open in mag zijn dat het bij jou ook weleens niet lukt ofzo. Maar daarin moet je ook wel professioneel blijven dus ik denk daar een beetje een balans in vinden.

Materialen en methodieken

- Sekskoffer. een pakje condooms in dus om dat een keer voor te doen bij dat ding en naderhand heb ik er nog een mee gegeven, heeft hij dat zelf geprobeerd. Effectief.

Meteen even oefenen

- Methode seks en autisme volgens mij. Die staat in de kast van autisme centraal. Er staan werkbladen.

- Puberboek. Dat zijn van die hele korte hoofdstukjes van 2 of 3 bladzijdes.

- Een boek over wat zijn relaties, wat is vriendschap

- praten over seks methode.

- En wordt daar vaak gebruik van gemaakt? Nee 2x, zelden 1x

- dat werkboek. Het zorgt wel dat de drempel wat lager ligt om het onderwerp te bespreken, dus het werkt wel.

- de koffer ook. Hij had meteen geprobeerd met zijn condooms dus en besteld en het hielp.\

- zorgprostitutie. Ja zij geven in hun woorden een beetje seksuele opvoeding

- Ik maakte altijd vooraf een werkblad zelf en dan zocht ik daar wat dingen bij. Websites en dan gaan we het hebben over je eigen lijf en dan gaan we het hebben over lichaamsbeharing ofzo en dat dan weer in allemaal stapjes. Zoiets deed ik dan.

Cursus

- Ik zou wel een cursus erin willen hebben

- onze minimumvereiste ten aanzien van je werk hier

- of wij willen dat minstens de helft van ons geschoold is in dat, minstens de helft of een derde of.

- heel fijn zou vinden als ik zo'n cursus had gehad om een gesprek te openen want ik heb helemaal geen ervaring om daarover te praten.

- Ja vooral om het gesprek te openen maar ook inderdaad waar liggen mijn eigen grenzen enzo. Ik denk dat ik er dan van tevoren beter op voorbereid ben dan als ik het gesprek aanga en denk oh dit komt wel heel dichtbij ofzo. Als je daar van tevoren al echt mee bezig bent geweest dan is dat wel anders.

- Meer op de hoogte is van deze leeftijdsgroep en doelgroep en seksualiteit.

- kennis die we nu met z'n allen hebben niet bijzonder hoog

- weer wat opfrissen

- helft eigen grenzen was. Ten aanzien van seksuele voorlichting geven zoiets en begripsgebruik. He dus je eigen begrippen die je in je jeugd hebt meegekregen enzo en hoe ben je gewend te praten. Dat soort dingen en je eigen taboes.

- de andere helft ging dan over hoe sluit je specifiek aan bij jongeren met autisme. Daar heb ik ook dan middelen en methodes uit gekregen

- ik denk toch individueel iedereen een keer moet gehad hebben want als het ter sprake komt kun je niet meteen het gesprek afkappen.

- Ik denk dat dat echt als standaard in je pakket als begeleider moet.

- Je kan bewust gaan begeleiden na zo'n cursus.

- goed is als er meer kennis zou zijn zeg maar, als iemand een cursus gaat doen

Werkzame factoren

- interactief

- visualiseert

- Gewoon duidelijk.

- partnergesprekken

Deelvraag 3

Eigen visie vs visie organisatie

Eigen normen en waarden

- dat zijn mijn normen en waarden rondom seksualiteit dat kan ik nog niet aangeven omdat ik mezelf er nog niet bewust van ben.
- je houdt ze voor jezelf en je kijkt naar wie je tegenover je hebt zitten maar dat doe je heel bewust wel denk ik.
- en zoveel zit er onbewust in de normen en waarden
- Je bent er bewust van je bewuste normen en waarden maar ben je je ook bewust van je onbewuste ...
- heel strak en professioneel

Opvoeding

- onbewust
- bij ons werd er eigenlijk nooit over gepraat en daarom denk ik dat het voor mij nu ook wel moeilijker is om daarin te begeleiden
- We hebben het daar heel open over gesproken door nu... ik kan er makkelijk over praten opzich.
- altijd een beetje een taboe, raar om daarover te praten.

Visie organisatie

- Heel lang bezig als organisatie om eigenlijk een stukje beleid op dit gebied
- Zo passend mogelijk te maken voor de cliënt.
- dat er naar de hele cliënt gekeken wordt.
- echt die autisme kennis
- iedereen zichzelf mag en kan zijn
- aan ieders wensen en behoefte willen voldoen
- zeker wel dat het niet de bedoeling is dat je de grens van een ander over gaat
- dat de begeleiding aangepast wordt op de behoefte en vragen van een cliënt

Vaardigheden

- Ervaring helpt mee, maar het is geen vereiste...
- kennis hebben over de methoden die je gaat gebruiken
- bewustwording van je eigen onbewuste
- Inlevingsvermogen
- afstemmen op de cliënt
- elke keer apart voor te bereiden, omdat je gewoon, je gaat niks vinden wat je gewoon klakkeloos kan overnemen bij iemand met autisme
- veilig genoeg voelt om het erover te hebben
- vertrouwensband / gewoon functioneel zijn
- Kwetsbaar zijn
- je eigen grenzen echt wel kennen
- praktische kennis maar ook hoe je het overbrengt
- toets je of het ook daadwerkelijk is overgekomen wat je probeert over te brengen → weder uitleg, systeem ook erbij te betrekken, situaties uit te wisselen
- goed is dat je weet wat de sociaal-emotionele leeftijd is van een jongere.
- af moet checken wat de seksuele behoeftes zijn

Aanbevelingen

- kijken welke andere methodieken dat er zijn
- In beeld brengen, inventariseren van wat er nu is.
- een aandachtspersoon seksualiteit

- altijd het netwerk betrekken
- maandelijks inderdaad terug te laten komen bij iedere jongeren.
- ik denk dat dat qua veiligheid dat er nog wel wat dingen veranderd mogen worden.

Bijlage 8

Topiclijst vragenlijst
1. Krijg je op dit moment begeleiding op het gebied van seksualiteit?
☐ Ja, ik krijg voldoende begeleiding rondom seksualiteit. ☐ Ja, maar ik krijg te weinig begeleiding rondom seksualiteit. ☐ Nee, ik zou het wel graag willen. ☐ Nee, dit wil ik ook niet.
2. Heb je het gevoel dat je bij begeleiders op de groep terecht kunt met vragen over seksualiteit?
☐ Ja ☐ Nee ☐ Bij sommige
3. Praten over seksualiteit met mijn persoonlijk begeleider vind ik:
☐ Makkelijk ☐ Moeilijk ☐ Dit bespreek ik niet met mijn persoonlijk begeleider
4. Ik praat over seksualiteit met:
☐ [Vader] ☐ [Moeder] ☐ [Vriend] ☐ [Vriendin (partner)] ☐ [Persoonlijk begeleider] ☐ [Groepsbegeleider (mannelijk)] ☐ [Groepsbegeleider (vrouwelijk)] ☐ [Klasgenoten] ☐ [Docent] ☐ [Niemand] ☐ [Andere]
5. De personen die geschikt zijn om over seksualiteit te praten zijn:
☐ [Vader] ☐ [Moeder] ☐ [Vriend] ☐ [Vriendin (partner)] ☐ [Persoonlijk begeleider] ☐ [Groepsbegeleider (mannelijk)] ☐ [Groepsbegeleider (vrouwelijk)] ☐ [Klasgenoten] ☐ [Docent] ☐ [Andere]
6. Wat zou jij nog graag willen leren over seksualiteit?
☐ [De invloed van autisme op mijn seksuele ontwikkeling.] ☐ [Ik wil meer leren over het aangaan en onderhouden van relaties.] ☐ [Ik wil meer leren over het aangeven van mijn eigen grenzen.] ☐ [Ik wil meer leren over het rekening houden met grenzen van de ander.] ☐ [Ik wil graag dat ik meer informatie krijgen over seksualiteit in het algemeen.] ☐ [Ik wil graag meer informatie over voorbehoedsmiddelen.] ☐ [Andere]
7. Hoe zou je willen dat begeleiding rondom seksualiteit er uit ziet?
☐ [Een gesprek met mijn persoonlijk begeleider.] ☐ [Tussendoor over het onderwerp praten met groepsbegeleiding.] ☐ [Met gebruik van werkbladen.]

- ☐ [Met ondersteunende filmpjes.]
- ☐ [Met ondersteunende plaatjes.]
- ☐ [Met gebruik van voorwerpen (bijvoorbeeld oefenen condoom omdoen).]
- ☐ [Door het spelen van rollenspellen (bijvoorbeeld oefenen van gesprek over seksualiteit met je partner).]
- ☐ [Andere]

8. Heb je nog andere dingen die je kwijt wilt over de begeleiding rondom seksualiteit? Dan kun je dat hieronder typen.

[Open vraag]

Bijlage 9

Vragenlijst respons						
1. Krijg je op dit moment begeleiding op het gebied van seksualiteit?						
	Nee, ik zou het wel graag willen.	Ja, ik krijg voldoende begeleiding rondom seksualiteit	Ja, ik krijg voldoende begeleiding rondom seksualiteit	Nee, dit wil ik ook niet.	Nee, dit wil ik ook niet.	Nee, dit wil ik ook niet.
2. Heb je het gevoel dat je bij begeleiders op de groep terecht kunt met vragen over seksualiteit?						
	Bij sommige	Ja	Bij sommige	Ja	Ja	Bij sommige
3. Praten over seksualiteit met mijn persoonlijk begeleider vind ik:						
	Dit bespreek ik niet met mijn persoonlijk begeleider	Makkelijk	Makkelijk	Makkelijk	Dit bespreek ik niet met mijn persoonlijk begeleider	Dit bespreek ik niet met mijn persoonlijk begeleider
4. Ik praat over seksualiteit met:						
[Vader]	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja
[Moeder]	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
[Vriend]	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja
[Vriendin (partner)]	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
[Persoonlijk begeleider]	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
[Groepsbegeleider (mannelijk)]	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
[Groepsbegeleider (vrouwelijk)]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Klasgenoten]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
[Docent]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Niemand]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Andere]	Nvt	broer				
5. De personen die geschikt zijn om over seksualiteit te praten zijn:						
[Vader]	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja
[Moeder]	Nee	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
[Vriend]	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja
[Vriendin (partner)]	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee
[Persoonlijk begeleider]	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
[Groepsbegeleider (mannelijk)]	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
[Groepsbegeleider (vrouwelijk)]	Nee	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee
[Klasgenoten]	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja

[Docent]	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
[Andere]	Nvt	broer				
6. Wat zou jij nog graag willen leren over seksualiteit?						
[De invloed van autisme op mijn seksuele ontwikkeling.]	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
[Ik wil meer leren over het aangaan en onderhouden van relaties.]	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
[Ik wil meer leren over het aangeven van mijn eigen grenzen.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Ik wil meer leren over het rekening houden met grenzen van de ander.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Ik wil graag dat ik meer informatie krijgen over seksualiteit in het algemeen.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Ik wil graag meer informatie over voorbehoedsmiddelen .]	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
[Andere]	nvt			nvt	niets	niks
7. Hoe zou je willen dat begeleiding rondom seksualiteit er uit ziet?						
[Een gesprek met mijn persoonlijk begeleider.]	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee	Nee
[Tussendoor over het onderwerp praten met groepsbegeleiding.]	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
[Met gebruik van werkbladen.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Met ondersteunende filmpjes.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Met ondersteunende plaatjes.]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Met gebruik van voorwerpen (bijvoorbeeld oefenen condoom omdoen).]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
[Door het spelen van rollenspellen (bijvoorbeeld oefenen van gesprek over seksualiteit met je partner).]	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee

[Andere]	nvt	niets	maakt me niks uit
8. Heb je nog andere dingen die je kwijt wilt over de begeleiding rondom seksualiteit? Dan kun je dat hieronder typen.			
Neen.			