

Universiteit Gent

Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen

Academiejaar 2010-2011

Seksuele dienstverlening aan mensen met een
verstandelijke beperking

Een kwalitatief exploratief onderzoek

Inte De Coster

Masterproef ingediend tot het behalen van de graad van Master in de Pedagogische
Wetenschappen, afstudeerrichting Orthopedagogiek

Promotor: Prof. Dr. G. Van Hove

Begeleiders: Aditi vzw

Universiteit Gent

Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen

Academiejaar 2010-2011

Seksuele dienstverlening aan mensen met een
verstandelijke beperking

Een kwalitatief exploratief onderzoek

Inte De Coster

Masterproef ingediend tot het behalen van de graad van Master in de Pedagogische
Wetenschappen, afstudeerrichting Orthopedagogiek

Promotor: Prof. Dr. G. Van Hove

Begeleider: Aditi vzw

Ondergetekende, Inte De Coster, geeft toelating tot het raadplegen van deze masterproef door derden.

Inte De Coster

Abstract

Dit onderzoek focust zich op het beslissingsproces tot seksuele dienstverlening bij mensen met een verstandelijke beperking. Enerzijds wordt onderzocht hoe de vraag naar seksuele dienstverlening tot stand komt. Daarnaast wordt nagegaan hoe de beslissing tot stand komt om zich te wenden tot seksuele dienstverlening. De onderzoeksgroep bestaat uit seksuele dienstverleners, personen met een verstandelijke beperking en voorzieningen. Het betreft een kwalitatief exploratief onderzoek dat gebruik maakt van een kwalitatief, semi-gestructureerd interview met open antwoordmogelijkheden. Uit de resultaten blijkt dat een kleine minderheid van mensen met een verstandelijke beperking zelf de vraag naar seksuele dienstverlening stelt. Bij de meeste mensen schat het netwerk, op basis van allerlei signalen die geïnterpreteerd worden, in dat er onvervulde seksuele behoeften zijn. Seksuele dienstverlening is dus een aanbod op een vraag die meestal niet zo letterlijk gesteld wordt. Hierdoor ligt een grote verantwoordelijkheid bij het netwerk om de signalen op te merken en correct te interpreteren. Lange termijnen verstrijken vooraleer wordt overgegaan tot seksuele dienstverlening. Mensen met een verstandelijke beperking die zich verbaal kunnen uiten en diegenen die probleemgedrag stellen, worden sneller geholpen. Verder blijkt dat mensen met een verstandelijke beperking niet zelf(standig) kunnen beslissen tot seksuele dienstverlening. Ze moeten hiervoor langs verschillende poortwachters passeren. Het beslissingsproces tot seksuele dienstverlening doorloopt een aantal stappen, waarbij nauw overleg met alle betrokken partijen de rode draad vormt.

Dankwoord

Deze masterproef is tot stand gekomen na vijf jaar academische opleiding Pedagogische Wetenschappen afstudeerrichting Orthopedagogiek, aan de Universiteit Gent. In die vijfjarige opleiding is het thema 'seksualiteit en mensen met een beperking' niet aan bod gekomen. Na één dag in de praktijk was me echter duidelijk dat dit onderwerp de nodige aandacht verdient. Uit interesse ben ik me gaan verdiepen in dit thema, door erover te lezen en met verschillende mensen erover te praten. Zo kwam ik uiteindelijk bij Aditi vzw terecht, een organisatie die meer doet dan enkel praten over seksualiteit met mensen met een beperking.

Deze masterproef kwam moeizaam van de grond maar het resultaat oogt spectaculair. Wat begon met een leeg blad papier is uitgegroeid tot een turf van 75 pagina's. De weg hiertoe was lang, hobbelig en uitputtend zowel voor mij als voor mijn omgeving. Ik heb niet het gemakkelijkste onderwerp gekozen noch de gemakkelijkste weg, door in mijn afstudeerjaar een job op mijn stageplaats te aanvaarden. Dit maakt de vermoedheid des te groter maar het is vooral de voldoening die blijft hangen! Doorheen mijn zoektocht werd ik heen en weer geslingerd tussen momenten van euforie en momenten van vertwijfeling. Steeds stonden dezelfde mensen klaar om me te vergezellen. Zij verdienen dan ook een woordje van dank:

Bedankt respondenten, zonder jullie openhartigheid was het resultaat nooit zo mooi geweest;

Bedankt Aditi en in het bijzonder Miek en Sonia, om me met raad en daad bij te staan;

Bedankt Prof. Van Hove, mijn promotor, voor het enthousiasme en de knetterende gesprekken;

Bedankt Moeke en Vake, voor de overheerlijke catering, de vele heen-en-weer ritten en de onvoorwaardelijke steun;

Bedankt Joeri, voor de praktische ondersteuning, om steeds opnieuw mijn gedachten te verzetten en me graag te blijven zien;

Bedankt Celine, voor de 24 uren crisispermanentie, de strakke opmaak van 'ons' model, en om me te verwennen met overheerlijke desserts;

Bedankt aan iedereen die stukken van deze masterproef heeft nagelezen;

Bedankt collega's, voor de verstrooiing en het thesis-survivalpakket;

Bedankt aan zoveel mensen die me op één of andere manier geholpen en gesteund hebben.

Tot slot gaan mijn gedachten uit naar Bomma, die mijn afstuderen niet mocht meemaken.

Inte De Coster, juli 2011.

Inhoudsopgave

Dankwoord.....	6
Inhoudsopgave.....	7
Inleiding.....	9
Deel 1: Literatuurstudie	10
1.1. Het begrip ‘seksuele dienstverlening’	10
1.1.1. Een poging tot definiëring.....	10
1.1.2. Gespecialiseerde organisaties.....	11
1.1.2.1. België.....	12
1.1.2.2. Nederland.....	14
1.1.3. Juridisch perspectief	14
1.1.4. Besluit.....	15
1.2. Theoretische context	15
1.2.1. Burgerschapsparadigma (Van Gennep, 2007).....	15
1.2.2. Recht op seksualiteit	16
1.2.3. Quality of Life (Schalock et al., 2002).....	16
1.2.4. De behoeftepiramide van Maslow.....	17
1.3. Probleemstelling en onderzoeksvragen	17
Deel 2: Methodologie	19
2.1. De keuze voor kwalitatief exploratief onderzoek	19
2.1.1. Kwalitatief onderzoek	19
2.1.2. Exploratief onderzoek	19
2.2. Onderzoeksopzet	20
2.2.1. Onderzoeksgroep	20
2.2.2. Onderzoeksprocedure.....	21
2.2.2.1. Rekrutering participanten	21
2.2.2.2. Gegevensverzameling	23
2.2.2.3. Gegevensverwerking.....	24
2.3. Kwaliteit van het onderzoek	25
2.3.1. Betrouwbaarheid	25
2.3.2. Validiteit	26
2.4. Ethische overwegingen	26
Deel 3: Resultaten	28
3.1. Onderzoeksvraag 1: vraag naar seksuele dienstverlening	28

3.1.1. Wie stelt de vraag?.....	28
3.1.2. Signalen	28
3.1.2.1. Verbaal	28
3.1.2.2. Gedrag.....	30
3.2. Onderzoeksvraag 2: beslissing tot seksuele dienstverlening	35
3.2.1. Betrokkenen	35
3.2.1.1. Persoon met een verstandelijke beperking	35
3.2.1.2. Netwerk.....	35
3.2.2. Verloop.....	38
3.2.2.1. Vraagverheldering	38
3.2.2.2. Verkennen van de mogelijkheden.....	40
3.2.2.3. De beslissing tot seksuele dienstverlening	45
3.2.2.4. Het opstarten van seksuele dienstverlening	48
3.2.3. Beleid.....	51
3.2.3.1. Visietekst	51
3.2.3.2. Vragen rond relaties en seksualiteit.....	52
3.2.3.3. Bekendmaking van seksuele dienstverlening	52
Deel 4: Discussie.....	54
4.1. Bespreking van de onderzoeksresultaten	54
4.1.1. Interpretatie van signalen	55
4.1.2. Vraagverduidelijking.....	55
4.1.3. Verkennen van de mogelijkheden	56
4.1.3.1 Vraag naar relatie.....	56
4.1.3.2. Vraag naar seksualiteitsbeleving.....	56
4.1.4. Beslissing nemen	57
4.1.5. Voorbereiding	58
4.1.6. Evaluatie	58
4.1.7. Overleg	58
4.1.8. Beleid.....	60
4.3. Beperkingen en sterktes van het onderzoek.....	61
4.3.1. Beperkingen	61
4.3.2. Sterktes	62
4.4. Aanbevelingen voor verder onderzoek.....	63
Referenties	64
Bijlagen.....	68

Inleiding

Op 3 mei werd het Radio 1-programma 'Peeters & Pichal' gewijd aan de vraag of seksuele dienstverlening een plaats kan hebben in de thuiszorg. De aanleiding voor dit debat was dat een 24-jarige Nederlandse student had gezien hoe een thuisverzorgster inging op het seksueel getinte verzoek van een man met een beperking. Peeters & Pichal vroegen zich af of deze "problematiek" ook in België bestond en of er luisteraars waren die als hulpverlener reeds te maken hadden gekregen met oneerbare voorstellen. Uit de massale reacties bleek dat dit onderwerp sterk leeft in de praktijk, zowel bij mensen met een beperking als bij hulpverleners.

De wetenschappelijke literatuur leert ons dat de noden en mensen mensen met een beperking op het vlak van seksualiteit nog lang niet vervuld zijn (Bambara & Brantlinger, 2002; O'Callaghan & Murphy, 2007). Daarnaast ervaren hulpverleners onvoldoende toerusting om mensen met een beperking te ondersteunen op het vlak van seksualiteit (Kersten, 2003). Seksuele dienstverlening kan de leemte in het ondersteuningsaanbod omtrent seksualiteit – gedeeltelijk – opvangen. Internationale literatuur omtrent seksuele dienstverlening is afwezig. Web of Science werd met allerlei zoektermen bestookt maar er werden geen relevante artikels bekomen. Ook de Universiteitsbibliotheken van Gent en Leuven leverden weinig resultaat op. Het gebrek aan internationale literatuur kan mogelijks verklaard worden vanuit het feit dat de seksuele dienstverlening voor mensen met een beperking slechts in weinige landen bestaat (Gianotten, in: Gianotten et al., 2008). Nederland is op het gebied van seksuele dienstverlening een toonaangevend voorbeeld.

Door het gebrek aan wetenschappelijke literatuur wordt in het volgende hoofdstuk (deel 1) het begrip 'seksuele dienstverlening' belicht. Daarnaast wordt de theoretische context geschetst waardoor dit onderzoek werd beïnvloedt. Tot slot worden de probleemstelling en de onderzoeksvragen geschetst.

Het tweede hoofdstuk (deel 2) beschrijft het opzet van dit onderzoek. Er werd gekozen voor een kwalitatief exploratief onderzoek. Beide soorten van onderzoek worden toegelicht. Daarna worden de onderzoeksgroep en onderzoeksprocedure – de rekrutering van de respondenten, gegevensverzameling, gegevensverwerking – behandeld.

In het daaropvolgende hoofdstuk (deel 3) worden de resultaten van dit onderzoek weergegeven. Het vierde en laatste hoofdstuk (deel 4) tracht een antwoord te geven op de onderzoeksvragen. Implicaties voor de praktijk worden besproken. Daarnaast komen de beperkingen en sterktes van dit onderzoek aan bod. Tot slot worden enkele suggesties geformuleerd voor verder onderzoek.

Deel 1: Literatuurstudie

1.1. Het begrip 'seksuele dienstverlening'

1.1.1. Een poging tot definiëring

Een algemeen geldende definitie van seksuele dienstverlening is niet voorhanden. Slechts een drietal definities werden teruggevonden in de wetenschappelijke literatuur. Volgens Kolk (1992, p.15) kan seksuele dienstverlening bestaan uit *“het scheppen van voorwaarden zoals het aanreiken van hulpmiddelen, mensen bij elkaar in bed leggen, doorverwijzen, adviseren en helpen bij het leggen van contacten. Het kan ook inhouden dat de hulpverlener actief intervineert. Dit kan bestaan uit het verrichten van seksuele handelingen zoals het masturberen van de persoon met een beperking of geslachtsgemeenschap.”* Gianotten et al. (2008, p.601) definieert seksuele dienstverlening als *“het verlenen van lichamelijke diensten op seksueel gebied, verstrekt door gespecialiseerde organisaties.”* Kruijver (2010) omschrijft dit begrip als *“het bieden van intieme, erotische en seksuele diensten aan mensen die door hun ziekte, beperking of handicap op deze diensten zijn aangewezen om in hun behoefte aan intimiteit en/of seksualiteit te voorzien.”* Daarnaast is het fenomeen ook “bekend” onder de naam sociaal erotische dienstverlening (Kruijver, 2010) en sekszorg (Flekszorg, 2011).

Seksuele dienstverlening bevindt zich in het mistige gebied tussen hulpverlening en prostitutie (Kruijver, 2010).

Seksuele dienstverlening wordt vaak verward met **seksuele hulpverlening of surrogate partnertherapie** (Gianotten et al., 2008). Surrogate partnertherapie kan begrepen worden als seksuele hulpverlening met assistentie van zogeheten surrogate partners (Gianotten et al., 2008). Er is sprake van surrogate partnertherapie wanneer via geleidelijk opbouw en verdieping van de contacten een hulpvraag van de cliënt verholpen wordt (Kruijver, 2010). Seksuele dienstverlening kan een zeker therapeutisch effect hebben maar het is niet bedoeld als hulpverlening of therapie (Kruijver, 2010). Deze vorm van hulpverlening bestaat uit praat sessies met een seksuoloog en doe-sessies met een surrogate partner. Daarnaast vinden er ook besprekingen plaats tussen seksuoloog en surrogate partner voor een goede afstemming van de inhoud tijdens de doe-sessies (Gianotten, 1996). Doel van de therapie is het bewerkstelligen van verandering zodat de cliënt uiteindelijk in staat is om op eigen kracht te functioneren (Gianotten et al., 2008). Seksuele hulpverlening werd oorspronkelijk ontwikkeld in de Verenigde Staten voor behandeling van alleenstaande mannen met een seksueel probleem en werd verder uitgewerkt in Israël voor mensen met een ernstige lichamelijke beperking (Gianotten, 1996). Deze vorm van hulpverlening wordt in België en Nederland nauwelijks gebruikt (Gianotten et al., 2008). Seksuele dienstverlening dient eveneens gedifferentieerd te worden van **seksuologische hulpverlening**. Dit laatste gaat over hulpverlening bij seksuele problemen waarbij persoonlijk

seksueel contact met de cliënt niet tot het werk van de seksuoloog hoort (Gianotten et al., 2008). Seksuele dienstverlening is tevens niet hetzelfde als **seksualiteitshulpverlening**. Seksualiteitshulpverlening wordt door Gianotten et al. (2008, p. 601) omschreven als *“hulpverlening bij diverse aspecten van seksualiteit, zoals bijvoorbeeld anticonceptie, seksuele onzekerheid, soa’s, etc.”* **Seksuele zorgverlening** gaat dan weer over directe hulp bij de mogelijkheid tot vrijen of klaarkomen, bijvoorbeeld helpen bij het aanleggen en aanzetten van een vibrator of geliefden bloot tegen elkaar aanleggen (Gianotten et al., 2008), en kan bijgevolg niet gelijkgesteld worden met seksuele dienstverlening.

Seksuele dienstverlening is ook geen prostitutie, al vallen beiden wettelijk onder dezelve noemer (Dewitte, 2009). Voor mensen met een beperking is het niet vanzelfsprekend om een beroep te doen op de reguliere prostitutie, gezien hun kwetsbaarheid. Prostitutees zijn immers vaak weinig vertrouwd met personen met een beperking (Raman et al., in: Vermeulen, 2007; Gianotten et al., 2008). Velen onder hen zijn niet bereid om iemand met een beperking te helpen (Dewitte, 2009) en willen zoveel mogelijk geld verdienen (Raman et al., in: Vermeulen, 2007). Daarnaast is het veelal een dure zaak en zeker voor mensen met een beperking die over het algemeen moeten rondkomen met een klein inkomen (Debruyne, 2004). Tot slot zijn er nog tal van praktische problemen, bijvoorbeeld wat toegankelijkheid betreft. Seksuele dienstverlening wordt aangeboden door gespecialiseerde organisaties. De vraag van de persoon met een beperking staat centraal en er wordt hulp op maat geboden (Dewitte, 2009).

Seksuele dienstverlening is geen prostitutie noch hulpverlening. Het dient zich dan ook te onderscheiden van beiden en een eigen positie in te nemen. Dit is enkel mogelijk wanneer afbakening en definiëring van het begrip een feit zijn. De aanwezigheid van een derde partij, met name de bij de cliënt betrokken hulpverlening, maakt de deur open naar een mogelijke positionering van sociaal erotische zorg als uniek fenomeen tussen prostitutie en hulpverlening (Kruijver, 2010).

1.1.2. Gespecialiseerde organisaties

Seksuele dienstverlening wordt aangeboden door gespecialiseerde organisaties (Gianotten et al., 2008). Deze organisatie hebben geen eensgezinde visie op de vorm en inhoud van seksuele dienstverlening (Kruijver, 2010). Dit is niet toevallig aangezien seksuele dienstverlening gekenmerkt wordt door een zeer pluriforme groep van afnemers en door aanbieders met zeer verschillende ontstaansgeschiedenissen. De doelgroep die aanspraak maakt op seksuele dienstverlening zijn mensen met een lichamelijke handicap, een chronische ziekte, een verstandelijke beperking, een psychiatrische problematiek of een sociale beperking.

Nederland is op het vlak van seksuele dienstverlening een voorloper en kent drie belangrijke organisaties: Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling [SAR], FleksZorg en De Schildpad. De eerste drie organisaties zijn ook actief in Vlaanderen en uit cijfers van Gianotten et al. (2008) blijkt dat 48,5% van de mensen die gebruik maken van seksuele dienstverlening een lichamelijke

bepanking heeft, 45% een verstandelijke beperking of autismespectrumstoornis en 7% een psychiatrische beperking.

In België is er één organisatie die seksuele dienstverlening aanbiedt: Aditi vzw. Zij spiegelen zich voor hun werking aan De Schildpad uit Nederland (Aditi (4/01/2011), mondelinge communicatie).

1.1.2.1. België

a) Aditi vzw

Aditi vzw is een centrum voor advies, informatie en ondersteuning inzake seksualiteit en handicap (Aditi, 2009). Deze vzw werd opgericht in januari 2009 vanuit een sterk geloof dat mensen met een beperking recht hebben op seksualiteit en intimiteit en dat ze recht hebben op informatie hieromtrent en ondersteuning hierbij (Aditi, 2011). Aditi is gegroeid vanuit de praktijk en bestaat uit een diverse groep mensen – uit verschillende provincies en met verschillende achtergronden – die op vrijwillige basis werken (Aditi (4/01/2011), mondelinge communicatie). De organisatie krijgt (voorlopig) geen subsidies en wordt gefinancierd met privémiddelen en sponsors.

De werking van Aditi wordt gekenmerkt door vier begrippen: maatschappelijke en individuele bespreekbaarheid, welzijnsbevordering, preventie en laagdrempeligheid. Daarnaast heeft Aditi vijf kernopdrachten (Figuur 1). In de eerste plaats heeft Aditi een maatschappelijke sensibiliseringsopdracht. De vzw wil een bijdrage leveren aan het maatschappelijke debat opdat er een bewustzijn groeit dat mensen met een beperking, net zoals mensen zonder beperking, individuen zijn met seksuele gevoelens, verlangens en noden (Aditi, 2011). Ten tweede wil Aditi vanuit een samenwerking met ervaringsdeskundigen en professionelen expertise uitbouwen inzake seksualiteit en handicap teneinde een zo efficiënt mogelijk antwoord te kunnen bieden op vragen (Aditi, 2009). Daarnaast geeft Aditi ook vormingen met de bedoeling de kennis van mensen met een beperking en hun uitgebreide netwerk rond het thema seksualiteit en handicap te verruimen. Ten vierde begeleidt Aditi organisaties bij het ontwikkelen van een visie en missie omtrent seksualiteit. Tot slot verzorgt Aditi ook individuele consults. Zowel personen met een beperking als hun sociaal netwerk kunnen bij Aditi terecht met vragen over seksualiteit en handicap (Aditi, 2009). Vanuit de idee dat iedereen expert is op het vlak van zijn eigen seksualiteit (Aditi, 2011), wordt samen gezocht naar een oplossing op maat. Seksuele dienstverlening kan één van de oplossingen zijn. Het netwerk wordt aanzien als een partner bij de ondersteuning voor zover de persoon met de beperking dit uitdrukkelijk wenst, of indien dit gezien de aard van de beperking een meerwaarde is (Aditi, 2009).

Figuur 1. Kernopdrachten Aditi vzw (Aditi, 2009)



Seksuele dienstverlening is dus een mogelijk antwoord op seksualiteitsvragen die gesteld worden. Aditi biedt dan ondersteunende begeleiding in de zoektocht naar een seksuele dienstverlener, die mits betaling tegemoet kan komen aan de concrete vraag. Dit gaat op de volgende manier in zijn werk: de aanvrager neemt (telefonisch of via mail) contact op met Aditi. Aditi probeert een duidelijk beeld te krijgen van de ondersteuningsvraag en geeft informatie over haar werking. Daarna gaat Aditi op zoek naar een seksuele dienstverlener die tegemoet kan komen aan de vraag. Aditi heeft hiertoe een bestand van 16 dienstverleners tussen de 37 en 54 jaar (Aditi (4/01/2011), mondelinge communicatie). Vervolgens worden contactgegevens uitgewisseld en nemen aanvrager en seksuele dienstverlener contact op met elkaar. De seksuele dienstverlener laat aan Aditi weten of de vraag werd opgenomen. Aditi kan de tevredenheid van de cliënt over de geleverde dienstverlening bevragen.

De seksuele dienstverleners komen zich spontaan aanbieden bij Aditi en daarnaast gaat de organisatie ook zelf actief op zoek. De dienstverleners waarmee Aditi samenwerkt worden geselecteerd aan de hand van een kwaliteitenlijst (Aditi, 2011). Bovendien reikt Aditi haar seksuele dienstverleners een werkkader aan van waaruit ze hun diensten kunnen aanbieden (Aditi, 2011). Vanuit dat kader wordt de dienstverlening gestuurd en geëvalueerd op professionele kwaliteiten en deontologie (Aditi, 2009). Opleidingen en intervisiemomenten

worden aangeboden teneinde de deskundigheid van de dienstverleners te vergroten en zo de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren.

b) Voor het ontstaan van Aditi vzw

Het is verkeerd te veronderstellen dat er voor de oprichting van Aditi vzw geen mogelijkheid was tot seksuele dienstverlening. In eerste instantie kon beroep gedaan worden op seksuele dienstverlening vanuit Nederland. Daarnaast verleenden ook een aantal prostituees uit het reguliere milieu hun diensten aan mensen met een beperking. Debruyne (2004) maakt melding van een aantal initiatieven die ondertussen niet meer bestaan: de masturbatiedienst Elcker-ik (1982) en Werkgroep Assistentie en Seksualiteit [WAS] die naast vorming en sensibilisering aan daadwerkelijke dienstverlening deed (1993).

Aditi vzw is de eerste organisatie in België die seksuele dienstverlening aanbiedt en organiseert. Hint, de werkgroep Vorming en Actie [WVA] en de Katholieke Vereniging voor Gehandicapten [KVG] boden voor het bestaan van Aditi reeds ondersteuning in de zoektocht naar seksuele dienstverlening maar ze organiseren zelf geen seksuele dienstverlening.

1.1.2.2. Nederland

Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling [SAR] werd in 1982 opgericht en richt zich tot mensen met een (zware) lichamelijke beperking en/of een verstandelijke beperking. SAR verleent seksuele diensten, ontwikkelt initiatieven om het thema bespreekbaar te maken en zorgt voor een structurele financiering van de kosten (SAR, 2010).

Flekszorg is ontstaan vanuit uitgebreide ervaring in de thuiszorg en levert sekszorg aan mensen met een beperking via freelance seksverzorgenden (Flekszorg, 2010)

De Schildpad levert adviezen bij problemen met seksualiteit. Zij werken met seksuologen en hun hulp varieert van het telefonisch oplossen van problemen tot het bemiddelen bij seksuele dienstverlening (De Schildpad, 2010).

1.1.3. Juridisch perspectief

De organisatie van seksuele dienstverlening wordt bemoeilijk door het strafrecht. Seksuele dienstverlening en prostitutie vallen beiden wettelijk onder dezelfde noemer (Dewitte, 2009). Dit betekent dat het organiseren van seksuele dienstverlening strafbaar is. Het wordt gezien als aanzetten tot ontucht. Nederland kent dit probleem niet, aangezien exploitatie van vrijwillige prostitutie daar buiten het strafrecht valt (Raman et al., in: Vermeulen, 2007).

Het wettelijke kader wordt gekenmerkt door een paradox: prostitutie op zich is niet verboden maar alle andere aspecten die hierbij komen kijken wel, zoals de exploitatie van prostitutie en het maken van reclame hiervoor (Dewitte, 2009). Dit impliceert dat seks kopen of verkopen aan volwassenen niet strafbaar is. Het aanzetten tot verkoop is echter verboden. Dit gaat dan over het aanwerven, vervoeren of onderdak verlenen van een persoon met het oog op prostitutie

(Raman et al., in: Vermeulen, 2007). Dit betekent dat het vervoeren van een seksuele dienstverlener naar een voorziening strafbaar is (Aditi, 2009). Verder mogen seksuele dienstverleners geen reclame maken. De persoon met een beperking brengen naar de seksuele dienstverleners is niet strafbaar, net zoals de persoon helpen met aan- en uitkleden en het doorgeven van een telefoonnummer aan de persoon met een beperking (Aditi, 2009). Problematisch is dat voorzieningen, volgens de letter van de wet, geen contact mogen opnemen met een seksuele dienstverlener (Dewitte, 2009). Daarom is dit best nooit de verantwoordelijkheid van één begeleider: dit dient in het team besproken te worden met een duidelijke verslaggeving (Aditi, 2009).

Een persoon met een verstandelijke beperking die verlengd minderjarig werd verklaard kan op een wettelijke manier beroep doen op seksuele dienstverlening, aangezien er enkel rekening gehouden wordt met de leeftijd op de geboorteakte (Dewitte, 2009). De verlengde minderjarigheid is immers geen strafrechtelijk statuut (Raman et al., in: Vermeulen, 2007). Een persoon die verlengd minderjarig is kan in principe geldig instemmen met bepaald seksueel gedrag. Het zijn de leeftijd en de mogelijkheden van de persoon met een beperking die een rol spelen in het geldig toestemming geven (Raman et al., in: Vermeulen, 2007). Als een persoon zijn wensen kenbaar kan maken en er de nodige financiële middelen voor heeft, dan moet zijn beslissing uitgevoerd worden. De geldige toestemming ontbreekt wanneer de daad mogelijk gemaakt wordt door een onvolwaardigheid of een lichamelijk of geestelijk gebrek van het slachtoffer (Dewitte, 2009). Ouders en voorzieningen kunnen dus relatief makkelijk de gebrekkigheid van toestemming inroepen wanneer hun kind of cliënt de vraag naar seksuele dienstverlening stelt.

1.1.4. Besluit

Seksuele dienstverlening is een veelvormig en onderzichtig fenomeen zonder wetenschappelijk gefundeerde afbakening of positionering, zonder gestaafe effectiviteit, zonder toegespitste regelgeving en zonder aansluitende intrinsieke visie binnen de groep afnemers, aanbieders en belanghebbenden (Kruijver, 2010).

1.2. Theoretische context

In wat volgt wordt de theoretische context geschetst die het onderzoek in belangrijke mate beïnvloed hebben.

1.2.1. Burgerschapsparadigma (Van Gennep, 2007)

Het burgerschapsparadigma maakte na 1990 opgang. Dit paradigma benadrukt Quality of Life, inclusie, empowerment en ondersteuning. Voor het waarmaken van inclusie en empowerment is ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking nodig. Alleen op die manier kan

een goede Kwaliteit van Bestaan ervaren worden. Kernwoorden in deze benadering zijn zelfbepaling, verbondenheid in relaties, lidmaatschap, gelijke kansen en toegankelijkheid.

Mensen met een verstandelijke beperking hebben het recht om opgenomen te worden in de samenleving en moeten als volwaardige burgers aan deze samenleving kunnen deelnemen. Ze hebben hetzelfde recht net als iedereen om hun eigen seksualiteit en relatie vorm te geven (Kersten, 2003). Mensen met een verstandelijke beperking hebben het recht op maximale ontwikkelingskansen om te komen tot een zo zinvol mogelijk seksueel en relationeel leven. Een beperking wordt gezien als een sociaal fenomeen. Hiermee wordt bedoeld dat een beperking geproduceerd wordt in interactie met de omgeving. Op die manier wordt de nadruk gelegd op de maatschappelijke context.

1.2.2. Recht op seksualiteit

De rechten van de mens betreffende seksuele en reproductieve gezondheid liggen vast in internationale mensenrechtenverdragen. In 1948 werd de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens [UVRM] opgesteld door de Verenigde Naties. De rechten die hierin beschreven staan, gelden voor alle mensen en dus ook voor mensen met een beperking (Aditi, 2009). Het Verdrag inzake de Rechten voor Personen met een Handicap vormt een uitbreiding op de UVRM en vertrekt vanuit het principe dat personen met een beperking volwaardige mensen zijn met gelijke rechten (Verenigde Naties, 2009). Dit betekent dat mensen met een beperking, net zoals iedereen, recht hebben op seksualiteitsbeleving en seksuele voorlichting. Gepaste hulp en ondersteuning moet geboden te worden opdat mensen met een beperking hun grondrechten kunnen uitoefenen (Verenigde Naties, 2009).

1.2.3. Quality of Life (Schalock et al., 2002)

Quality of Life wordt door Schalock et al. (2002, p.458) omschreven als *“general feelings of well-being, feelings of positive social involvement, and opportunities to achieve personal potential.”* Dit construct bestaat uit acht kerndomeinen die beïnvloed worden door persoonlijke kenmerken en omgevingsfactoren en stelt ons in staat de ondersteuningsbehoeften op de verschillende levensdomeinen in kaart te brengen (Schalock et al., 2002). Seksualiteit is één van de componenten van iemands Kwaliteit van Leven (Stinson, Christian & Dotson, 2002). Seksualiteit maakt met andere woorden deel uit van het leven. Het construct stelt ons in staat seksualiteit te zien binnen een ruimer ondersteuningskader.

Volgens Gianotten et al. (2007) kan seksualiteit gezien worden als de hoeksteen van Kwaliteit van Leven. Het kunnen beleven van seksualiteit brengt heel wat positieve effecten met zich mee voor de fysieke, psychologische, emotionele en sociale gezondheid (Whipple et al., 2007). Daarnaast draagt het bij tot de identiteitsontwikkeling, het zelfconcept en de zelfwaardering van een individu (Bosch, 1995).

1.2.4. De behoeftepiramide van Maslow

Volgens Maslow (1943, in: Schoupe, 2006) worden de menselijke behoeften opgedeeld worden in vijf niveaus. Onderstaan staan de fysiologische behoeften zoals eten, drinken en seks. Daarboven komt de behoefte aan veiligheid, gevolgd door de behoefte aan liefde, respect en zelfactualisatie. Deze behoeften zijn hiërarchisch gestructureerd: de hogere niveaus kunnen alleen maar gerealiseerd worden als aan de basisbehoeften voldaan wordt (Maslow, in: Schoupe, 2006). Seksualiteitsbeleving kan dus gezien worden als een basisbehoefte, die vervuld moet worden alvorens ook aan de andere behoeften bevredigd kunnen worden.

Figuur 2. Behoeftepiramide Maslow (1943, in: Schoupe, 2006)



1.3. Probleemstelling en onderzoeksvragen

De vraag kan gesteld worden of de nieuwe ideeën omtrent ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking ook doorgedrongen zijn op het vlak van relaties en seksualiteit (Bosch, 1995; Plaute, Westling & Cizek, 2002; Cuskelly & Bride, 2004). Mensen met een verstandelijke beperking hebben ook nood aan ondersteuning op dit vlak, aangezien allerlei barrières het aangaan van relaties en het beleven van hun seksualiteit in de weg staan (Bambara & Brantlinger, 2002; Kersten, 2003; Löfgren-Martenson, 2004; Servais, 2006). Deze barrières kunnen eigen zijn aan de beperking zelf, maar ze kunnen ook voortkomen uit de omgeving (Kersten, 2003; Löfgren-Martenson, 2004). Dit betekent echter niet dat seksualiteit en relaties bij mensen met een verstandelijke beperking geproblematiseerd moet worden. Tepper (2000) spreekt in dit verband van “the missing discourse of pleasure”. Hij waarschuwt dat negatieve boodschappen omtrent seksualiteit van mensen met een beperking negatieve attitudes versterken, de opvattingen over hun seksuele capaciteiten misleiden en een destructieve impact hebben op hun seksueel zelfvertrouwen. Wanneer we focussen op de zonnige zijde van seks (Zeegers, 1994), blijkt dat seksualiteit bijdraagt tot de identiteitsontwikkeling, het zelfconcept en de zelfwaardering (Bosch, 1995). Verder zijn er heel wat positieve effecten voor de fysieke, psychologische, emotionele en sociale gezondheid (Whipple et al., 2007). Gianotten et al. (2007) stellen dat seksualiteitsbeleving gezien kan worden als de hoeksteen van Quality of Life

(Schalock et al., 2002). Echter, de noden en wensen van mensen met een verstandelijke beperking zijn op het vlak van seksualiteit nog lang niet vervuld (Bambara & Brantlinger, 2002; O'Callaghan & Murphy, 2007). Handelingsverlegenheid en taboe bij begeleiders spelen hierin een onmiskenbare rol (Bosch, 1995): het persoonlijke referentiekader van begeleiders – de eigen waarden en normen – heeft een invloed op het handelen in de dagelijkse zorg (Aga & Enzlin, 2010). Daarnaast ervaren begeleiders onvoldoende toerusting om mensen met een beperking op dit terrein te kunnen ondersteunen (Kersten, 2003). Seksuele dienstverlening kan de leemte in het ondersteuningsaanbod omtrent seksualiteit – gedeeltelijk – opvangen. Weinig wetenschappelijk onderzoek is verricht naar dit fenomeen waardoor vele onderzoekspaden open lagen voor de onderzoeker. Huidig onderzoek zal zich focussen op het beslissingproces tot seksuele dienstverlening. Mensen met een verstandelijke beperking zijn voor de beleving van hun seksualiteit afhankelijk van hun omgeving (Raman et al., 2007 in: Vermeulen, 2007): door de aard van hun beperking zijn mensen met een verstandelijke beperking niet altijd in de mogelijkheid om hun seksuele behoeften (verbaal) te uiten en zelfstandig contact te nemen met seksuele dienstverlening. Volgende onderzoeksvragen vloeien hieruit voort:

Onderzoeksvraag 1: hoe komt de vraag naar seksuele dienstverlening tot stand?

- Door wie wordt de vraag gesteld?
- Op basis van welke signalen wordt beslist dat er vraag is naar seksuele dienstverlening?

Onderzoeksvraag 2: hoe komt de beslissing tot stand om zich te wenden tot seksuele dienstverlening?

- Wie wordt betrokken in dit beslissingsproces?
- Hoe verloopt dit beslissingsproces?
- Hebben voorzieningen een beleid hieromtrent?

Deel 2: Methodologie

2.1. De keuze voor kwalitatief exploratief onderzoek

2.1.1. Kwalitatief onderzoek

Aansluitend bij de probleemstelling werd gekozen voor een kwalitatieve aanpak: teneinde de onderzoeksvragen afgeleid uit de probleemstelling adequaat te kunnen beantwoorden, dienen kwalitatieve gegevens verzameld te worden. De keuze voor kwalitatief onderzoek werd dan ook niet gemaakt vanuit negatieve overwegingen, namelijk om geen kwantitatief onderzoek te moeten uitvoeren (Silverman, 2001), maar wel om methodisch-technische redenen (De Fever, in Broekaert et al, 2005).

Kwalitatief onderzoek kan beschreven worden als onderzoek waarbij overwegend gebruik gemaakt wordt van gegevens van kwalitatieve aard en dat als doel heeft onderzoeksproblemen in of van situaties, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren (Baarda, De Goede & Teunissen, 2001). Brantlinger et al. (2005, p.195) beschrijven kwalitatief onderzoek als *“a systematic approach to understanding qualities, or the essential nature, of a phenomenon within a particular context.”* Dit type onderzoek wordt gehanteerd wanneer men gegevens in de diepte en in detail wil bestuderen en produceert een veelheid aan informatie over een ‘kleine’ groep proefpersonen (Silverman, 2001). Kwalitatief onderzoek is gevoelig aan de unieke persoonlijke ervaringen, percepties, overtuigingen gerelateerd aan individuen (Sim, 1998). Daarnaast hebben kwalitatieve methoden oog voor de sociale context waarin de gegevens geproduceerd worden. Kwalitatief onderzoek is met andere woorden holistisch: de onderzoekssituatie en de context worden als één geheel beschouwd (Baarda et. al., 2001). Tot slot wil kwalitatief onderzoek zo dicht mogelijk bij de sociale en persoonlijke werkelijkheid van de mensen blijven. Dit kan maar tot uiting door de mensen een stem te geven en naar hen te luisteren (Maso & Smaling, 1998). De analyse van kwalitatieve gegevens gebeurt aan de hand van de alledaagse, natuurlijke taal. Hierdoor wordt voornamelijk procesgericht gewerkt en dus niet resultaatgericht. Bij kwalitatief onderzoek is het proces dat je als onderzoeker met je respondenten doormaakt immers belangrijker dan het uiteindelijke resultaat (Bogdan & Biklen, 1998).

2.1.2. Exploratief onderzoek

Exploratief onderzoek wordt vaak gebruikt wanneer er weinig informatie en kennis beschikbaar is over het onderwerp dat men wenst te onderzoeken (PsyWiki, 2011). De nadruk ligt op het verkennen van een bepaald interessedomein eerder dan op het toetsen van een vooropgestelde hypothese (Baarda et al., 2005). Dit soort onderzoek houdt vooraf geen restricties in en stelt de onderzoeker in staat zijn blik te werpen op alles wat hij interessant vindt (van der Zee, 2004). De theorie die de onderzoeker gebruikt is meestal gebaseerd op vermoedens en verwachtingen

(Baarda et al., 2005). Dit maakt dat de onderzoeksvragen afgeleid uit de probleemstelling vrij ruim zijn. Explorerend onderzoek gaat op zoek naar aanknopingspunten en wil uiteindelijk aan de hand van de onderzoeksvragen tot een scherpere formulering van hypotheses of tot de aanzet van een theorie komen (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005). Dit type van onderzoek is vooral bedoeld om te beschrijven wat er gebeurt in bepaalde situaties en minder om verklaringen te vinden voor bepaalde fenomenen (Reaves, 1992).

2.2. Onderzoeksopzet

2.2.1. Onderzoeksgroep

Het doel van dit onderzoek is tweeledig. Enerzijds wil dit onderzoek nagaan hoe de vraag naar seksuele dienstverlening tot stand komt. Anderzijds wordt onderzocht hoe de beslissing om seksuele dienstverlening in te schakelen genomen wordt. Hiertoe werden vijf seksuele dienstverleners, vijf voorzieningen en twee mensen met een verstandelijke beperking bevestigd. In totaal werden 15 mensen bereikt.

De vijf seksuele dienstverleners bestaan uit vier vrouwen en één man. De jongste seksuele dienstverlener is 38 jaar, de oudste is 54 jaar. Ze komen uit verschillende Vlaamse provincies, uitgezonderd Vlaams-Brabant. De seksuele dienstverlener met de minste ervaring doet dit sinds 6 maanden, de seksuele dienstverlener met de meeste ervaring reeds vier jaar. Alle dienstverleners hebben minstens één klant met een verstandelijke beperking (gehad).

Tabel 1. Kenmerken seksuele dienstverleners

	Seksuele dienstverlener 1	Seksuele dienstverlener 2	Seksuele dienstverlener 3	Seksuele dienstverlener 4	Seksuele dienstverlener 5
Geslacht	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Man
Leeftijd	47 jaar	54 jaar	47 jaar	38 jaar	42 jaar
Provincie	West-Vlaanderen	Antwerpen	Limburg	Limburg	Oost-vlaanderen
Ervaring met seksuele dienstverlening	1,5 jaar	6 maanden	3 jaar	4 jaar	2 jaar

De vijf voorzieningen bestaan uit drie tehuizen voor niet-werkenden, één dagcentrum en één dienst begeleid wonen. Alle voorzieningen maken deel uit van een grotere vzw: vier onder hen behoren tot een zogenaamd begeleidingscentrum voor volwassenen met een verstandelijke beperking. De voorzieningen zijn gelegen in Antwerpen, West-Vlaanderen of Vlaams-Brabant. De situatie van acht mannen met een verstandelijke beperking werd besproken, die zich in een verschillende fase van het beslissingsproces bevinden.

Tabel 2. Kenmerken respondenten voorzieningen

	Voorziening 1	Voorziening 2	Voorziening 3	Voorziening 4	Voorziening 5
Werking	Tehuis voor niet-werkenden	Tehuis voor niet-werkenden	Tehuis voor niet-werkenden	Dagcentrum	Dienst begeleid wonen
Provincie	Antwerpen	West-Vlaanderen	Vlaams-Brabant	West-Vlaanderen	Vlaams-Brabant
Wie bevraagd?	Hoofdopvoedster; persoonlijke begeleidster	Coördinator	Maatschappelijk werkster (sociale dienst); pedagogisch verantwoordelijke	Orthopedagoog	Persoonlijke begeleidster; teamleider
Ervaring met seksuele dienstverlening	1 man, geïnstalleerd	1 man, geïnstalleerd; 1 man, vraagverheldering	1 man, geïnstalleerd; 1 man, niet geïnstalleerd (geen toestemming van de familie)	2 mannen, geïnstalleerd	1 man, voorbereiding eerste bezoek

De twee personen met een verstandelijke beperking zijn allebei van het mannelijke geslacht. Buiten hun verstandelijke beperking hebben de mannen weinig gemeenschappelijk: zowel wat betreft leeftijd, provincie, leefsituatie en ervaring met seksuele dienstverlening verschillen ze sterk van elkaar.

Tabel 3. Kenmerken respondenten klanten met een verstandelijke beperking

	Klant 1	Klant 2
Geslacht	Man	Man
Leeftijd	27 jaar	57 jaar
Provincie	West-Vlaanderen	Vlaams-Brabant
Leefsituatie & Begeleidingsvorm	Woont bij ouders; dagcentrum	Woont zelfstandig; begeleid wonen
Aard beperking	Lichte verstandelijke beperking met bijkomende autismespectrumstoornis	Lichte verstandelijke beperking
Ervaring met seksuele dienstverlening	8 maanden	Eerst bezoek moet nog plaatsvinden

2.2.2. Onderzoeksprocedure

2.2.2.1. Rekrutering participanten

De rekrutering van de deelnemers begon in januari 2011. Er werd gebruik gemaakt van een combinatie van purposeful sampling en snowball sampling. Het verloop van de rekrutering kan als volgt omschreven worden: *“purposeful sampling was followed by snowball recruitment as key informants suggested and facilitated additional contacts”* (Patton, 1990, p. 181). De

selectiecriteria die gehanteerd werden, waren dat mogelijke participanten een verstandelijke beperking moesten hebben of in (professioneel of familiaal) contact moesten staan met mensen met een verstandelijke beperking én dat men op één of andere manier reeds in aanraking gekomen moest zijn met seksuele dienstverlening. Iedereen die wenste mee te werken aan huidig onderzoek en hiertoe contact opnam met de onderzoeker werd bevraagd in de periode van januari tot mei 2011.

In de eerste plaats werd contact opgenomen met alle seksuele dienstverleners die samenwerken met Aditi. Deze keuze werd gemaakt om verschillende redenen: de seksuele dienstverleners hadden mogelijks iets te vertellen dat de onderzoeker zou interesseren, ze waren makkelijk te bereiken en er werd vermoed dat een aantal onder hen zeker bereid zouden zijn om mee te werken. In het bijzonder werden de seksuele dienstverleners als eerste aangesproken omdat ze, als zogenaamde gatekeepers (Bogdan & Biklen, 1998), de onderzoeker in contact konden brengen met mensen met een verstandelijke beperking, hun families en voorzieningen die ervaring hebben met seksuele dienstverlening. Een doelgroep die anders moeilijk te bereiken is. Op vraag van de onderzoeker verstuurd Aditi een mail naar haar seksuele dienstverleners met de – enthousiaste – oproep om mee te werken aan dit onderzoek. In bijlage bevond zich een informatiebrief (Bijlage 1), opgesteld door de onderzoeker, waarin de omvang en inhoud van huidig onderzoek beschreven werden. De seksuele dienstverleners werd gevraagd, indien ze bereid waren om mee te werken, ofwel rechtstreeks contact op te nemen met de onderzoeker ofwel Aditi hierover in te lichten waarop zij de nodige contactgegevens zouden overmaken aan de onderzoeker. Dat de mail verstuurd werd door Aditi en het initiatief om contact op te nemen met de onderzoeker overgelaten werd aan de seksuele dienstverleners, gebeurde om de anonimiteit en privacy van de seksuele dienstverleners te garanderen. Vijf seksuele dienstverleners waren bereid mee te werken. Afhankelijk van de beschikbare contactgegevens werd (via email of telefonisch) een afspraak gemaakt voor een interview. De onderzoeker heeft geprobeerd zich zo flexibel mogelijk op te stellen met betrekking tot datum en locatie. Enerzijds om de drempel tot participatie te verlagen. Anderzijds om de respondenten de kans te geven het interview te laten doorgaan op een plek waar ze zich comfortabel voelen en vrijuit durven spreken. Aan het einde van het interview werden aan iedere seksuele dienstverlener twee soorten informatiebrieven meegegeven (één voor de mensen met een verstandelijke beperking (Bijlage 2) en één voor de familie en voorzieningen (Bijlage 1)) met de vraag deze af te geven aan hun klanten met een verstandelijke beperking, de familie en voorzieningen.

De personen met een verstandelijke beperking, hun familie en voorzieningen werden dus via een gelijkaardige procedure, zoals hierboven beschreven, gerekruteerd. Alleen werden zij door de seksuele dienstverleners benaderd met de vraag om deel te nemen aan dit onderzoek. Twee personen met een verstandelijke beperking en vijf voorzieningen waren bereid mee te werken. Het waren steeds de voorzieningen die contact opnamen met de onderzoeker en lieten weten dat één van hun gebruikers bereid was tot deelname aan dit onderzoek. Aan het einde van het interview werd aan iedere respondent een aantal informatiebrieven meegegeven met de vraag deze af te geven aan familieleden van mensen met een verstandelijke beperking. Ondanks

verwoede pogingen is de onderzoeker er niet in geslaagd om familieleden van mensen met een verstandelijke beperking, die beroep doen op seksuele dienstverlening, te bevragen.

2.2.2.2. Gegevensverzameling

Binnen deze exploratieve kwalitatieve studie werd gekozen voor een kwalitatief, semi-gestructureerd interview met open antwoordmogelijkheden (Van Hove & Claes, 2011). Bij wijze van “interview guide” (Van Hove & Claes, 2011) werd een “topic list” (Cambré & Waege, 2006) opgesteld. Dit is een lijst van belangrijke thema’s die zeker bevraagd moeten worden. Aan de verschillende thema’s werden vragen gekoppeld. Deze vragen dienden niet expliciet gesteld te worden maar fungeerden eerder als een checklist die de onderzoeker in staat stelde af te vinken wat reeds aan bod gekomen was. Op die manier ontstond een soort van leidraad voor het interviewen van de seksuele dienstverleners, de voorzieningen en de personen met een verstandelijke beperking (Bijlage 5). Door het gebruik van een topiclijst werd zowel aan de respondent als aan de onderzoeker een grote vrijheid gegeven, om bijvoorbeeld wat langer stil te staan bij een bepaald thema. Niettemin werden de interviews enigszins gestructureerd, wat vergelijking tussen de respondenten mogelijk maakte (Cambré & Waege, 2006). De onderzoeker heeft de ervaring dat de seksuele dienstverleners zich moeilijk lieten interviewen. Hiermee wordt niet bedoeld dat ze zich gesloten opstelden en niets wensten te vertellen. Het tegendeel is waar: de onderzoeker zat bij wijze van spreke nog niet neer of de seksuele dienstverleners waren hun verhaal reeds aan het vertellen.

Voor het opstellen van het kwalitatieve interview en bijhorende topiclijst kon geen inspiratie gehaald worden uit voorgaand wetenschappelijk onderzoek. Het gebrek aan kennis over het te onderzoeken onderwerp werd opgevangen door twee mensen te bevragen die ervaringen, gedachten en ideeën hebben die relevant zijn voor het onderzoeksonderwerp (Van Hove & Claes, 2011). Deze zogenaamde subject matter experts stonden mee aan de wieg van Aditi en werken tot op vandaag nog steeds voor de vzw, respectievelijk als voorzitter en als lid van de Raad van Beheer. Uiteindelijk werd beslist om de topiclijst op te bouwen rond de onderzoeksvragen.

Een try-out was niet mogelijk, daar het aantal mensen die bereid waren deel te nemen aan huidig onderzoek beperkt was. Van Hove & Claes (2011) geven aan dat wanneer participanten moeilijk te vinden en bereiken zijn zelfs een inadequaat interview waardevol kan zijn. Doorheen de interviews werd de topiclijst aangepast en uitgebreid.

De interviews werden opgenomen met een digitale dictafoon. Daarnaast werden notities gemaakt door de onderzoeker als een soort van samenvatting van wat gezegd werd gedurende de interviews (Van Hove & Claes, 2011). Eén van de respondenten voelde zich geremd door de audio-opname waarop besloten werd het gesprek niet digitaal te registreren maar uitgebreide notities te nemen.

De interviews met de seksuele dienstverleners duurden gemiddeld anderhalf uur. De interviews met de voorzieningen namen gemiddeld een uur in beslag. De interviews met de klanten met een verstandelijke beperking duurden gemiddeld 35 minuten.

De interviews met de seksuele dienstverleners gingen door op verschillende locaties. Twee interviews vonden plaats bij de seksuele dienstverlener thuis. Eén interview ging door in het huis waar de seksuele dienstverlener in kwestie haar klanten ontvangt. Eén keer werd afgesproken op café. Een ander interview vond plaats in het plaatselijke park. De interviews met de voorzieningen gingen allemaal door in de voorziening zelf. Het interviews met één van de twee personen met een verstandelijke beperking ging eveneens door in de voorziening. Het andere interview vond plaats in het appartement van de man met een verstandelijke beperking. De interviews met de seksuele dienstverleners werden één-op-één afgenomen. Bij drie voorzieningen werd op hetzelfde moment meer dan één persoon bevraagd. Bij de interviews met de personen met een verstandelijke beperking was steeds iemand van de voorziening aanwezig.

2.2.2.3. Gegevensverwerking

Na afname werden de interviews zo letterlijk en volledig mogelijk uitgetypt door de onderzoeker, teneinde de gegevens te kunnen analyseren (Maso & Smaling, 1998). Daarnaast werden de interviews geanonimiseerd.

Voor de gegevensverwerking werd vertrokken vanuit een inductieve aanpak. Het startpunt van de analyse lag bij de verzamelde gegevens (De Boer & Evers, 2007). De onderzoeker liet zich niet leiden door een vooraf geformuleerde theorie die over de data wordt gelegd om te zien of de theorie past (De Boer & Evers, 2007). De analyse werd wel beïnvloed door de voorkennis van de onderzoeker, opgedaan uit het interview met de experts. Door verschillende invalshoeken (experten, respondenten, literatuur) op elkaar te betrekken, was de onderzoeker in staat terugkerende patronen op te merken en relaties bloot te leggen. Op die manier kon een model worden opgesteld van hoe het beslissingsproces om over te gaan tot seksuele dienstverlening kan verlopen. Hiermee wil de onderzoeker een voorzichtige aanzet geven tot een eerste praktijktheorie.

In dit onderzoeksopzet, typerend voor kwalitatief onderzoek, wisselden verzamelen en analyseren elkaar cyclisch-interactief af (Maso & Smaling, 1998). Ieder interview werd na afname zo snel mogelijk uitgetypt en meteen vond ook een eerste analyse plaats: codes werden toegekend aan betekenisvolle gehelen van het interview. De analyse verliep dus tot op zekere hoogte gelijktijdig met de dataverzameling (Maso & Smaling, 1998). Op die manier kon het verzamelen van de data steeds bijgestuurd worden op grond van de voorlopige analyses. Dit maakte dat de volgende interviews minder open van karakter waren omdat de onderzoeker bepaalde thema's wou uitdiepen die in de eerste interviews naar voor waren gekomen. Alle interviews werden dus eerst afzonderlijk geanalyseerd door het toekennen van codes. Daarna werden de interviews per soort respondent met elkaar vergeleken: de interviews werden herlezen om gelijkenissen te vinden en zo tot thema's te komen. De codes en thema's vormden de basis voor een eerste bescheiden boomstructuur per soort respondent. Daarna werd één grote boomstructuur over alle interviews heen opgesteld. De thema's uit de interviews met de voorzieningen werd gebruikt als basis voor de vergelijking met de andere interviews. Thema's

die enkel betrekking hadden op de anderen interviews werden toegevoegd en uiteindelijk werden alle thema's onder elkaar gezet en bijhorende citaten bijgevoegd.

Er werd geen gebruik gemaakt van gespecialiseerde software voor de analyse, omdat tijdens een introductiesessie omtrent NVivo sommige functies van dit programma niet bleken te werken. De onderzoeker maakte gebruik van de traditionele knip- en plakmethode en werkte dit uit in het programma Word Office 2010.

2.3. Kwaliteit van het onderzoek

'Betrouwbaarheid' en 'validiteit' zijn twee belangrijke kwaliteitscriteria met betrekking tot de geloofwaardigheid van wetenschappelijk onderzoek (Silverman, 2001). Deze begrippen werden ontwikkeld binnen de kwantitatieve onderzoekscontext en kunnen dan ook niet zomaar overgenomen worden in het kwalitatieve onderzoek. Dit betekent echter niet dat de kwalitatieve onderzoeker deze kwaliteitscriteria zomaar naast zich kan neerleggen. Externe kwaliteitscriteria zijn weldegelijk mogelijk voor kwalitatief onderzoek (Wardekker, 1999).

2.3.1. Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid heeft betrekking op de vergelijkbaarheid van resultaten. Indien hetzelfde of een vergelijkbaar onderzoek nogmaals uitgevoerd wordt, moet dit tot dezelfde resultaten leiden (Janssens, 1985). Feitelijke herhaling van de resultaten is in kwalitatief onderzoek niet mogelijk daar de onderzoekssituatie steeds verandert. Bijgevolg wordt slechts een 'virtuele herhaalbaarheid' beoogd (Maso & Smaling, 1998).

Om tegemoet te komen aan de vraag naar interne betrouwbaarheid werden een aantal maatregelen genomen. Ten eerste werden de gegevens gemechaniseerd via audio-opnames (Maso & Smaling, 1998) en zo kort mogelijk na het interview letterlijk uitgetypt. Hierdoor werden datareductie (Cambré & Waeye, 2006), inmenging van de onderzoeker en vertekeningen tot een minimum beperkt (Silverman, 2001). Daarnaast werden de onderzoeksresultaten voldoende geïllustreerd met citaten van de respondenten (Brantlinger et al., 2005; Seale, 1999). Aan de essentie van de citaten werd door de onderzoeker niets toegevoegd of gewijzigd.

De vraag naar externe betrouwbaarheid of virtuele herhaalbaarheid werd nagestreefd door een gedetailleerde en transparante rapportage van elk onderdeel van het onderzoek (Maso & Smaling, 1998; Bleeker & Mulderij, 1988): onderzoeksgroep, methodologie en onderzoeksprocedure werden nauwkeurig beschreven. Hierdoor worden de onderzoeksconclusies transparant en controleerbaar (Baarda, De Goede & Teunissen, 2001). Daarnaast werd de positie van de onderzoeker binnen het onderzoeksveld geschetst. Dit is belangrijk aangezien de onderzoeker de nodige energie haalt uit de eigen geschiedenis en context, maar deze brengen evenzeer de nodige vooroordelen en barrières mee in onderzoek (Gallagher, in Van Hove et al., 2011). Het is noodzakelijk voor de onderzoeker om zijn impliciete theorieën en eigen vooronderstellingen te expliciteren, omdat het gevaar bestaat dat deze (onbewust) een belangrijke plaats krijgen in onze voorstructurering (Kvale, 1994). Hiertoe werd

in de literatuurstudie melding gemaakt van de theorieën en ideeën die huidig onderzoek vormgeven (LeCompte & Goetz, in Seale, 1999).

2.3.2. Validiteit

Validiteit in kwalitatief onderzoek heeft te maken met de mate waarin de onderzoeksresultaten de bestudeerde werkelijkheid weergeven (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005; Janssens, 1985). Een onderzoek is valide wanneer het gemeten heeft wat het beoogde te meten (Bergsma, 2003; Bleeker & Mulderij, 1988), zonder systematische vertekeningen (Maso & Smaling, 1998).

In dit onderzoek werd tegemoet gekomen aan de vraag naar interne validiteit door open antwoordmogelijkheden te gebruiken waardoor de respondenten ruimte kregen hun verhaal te vertellen zoals zij dat wensen. Als bepaalde antwoorden niet duidelijk waren voor de onderzoeker werd er systematisch doorgevraagd en werden antwoorden verhelderd (Kvale, 1996). Daarnaast werden de interviews afgenomen in een voor de respondenten vertrouwde omgeving. Tevens werd aan de respondenten volledige anonimiteit gegarandeerd, wat een open en vertrouwelijke sfeer verder bevorderde.

Externe validiteit verwijst naar de generaliseerbaarheid van de onderzoeksconclusies naar andere, gelijkaardige situaties. Dit onderzoek heeft generaliseerbaarheid echter niet als doel (Wardekker, 2000) en streeft eerder een herkenbare beschrijving van de werkelijkheid na (Beekman & Mulderij, 1977). *“Qualitative research is not done for purposes of generalization but rather to produce evidence based on the exploration of specific contexts and particular individuals”* (Brantlinger et al., 2005, p. 203). Om toch een stuk tegemoet te komen aan de vraag naar externe validiteit werden verschillende respondenten over eenzelfde onderwerp bevraagd.

2.4. Ethische overwegingen

Om de privacy en integriteit van de onderzoekssubjecten te garanderen, moeten een aantal zaken in rekening gebracht worden (Billiet, 2006).

In de eerste plaats werden de respondenten op voorhand geïnformeerd over het doel en verloop van het onderzoek (Cambré & Waege, 2006) door middel van een informatiebrief. In deze informatiebrief werd ook de vrijwilligheid van het onderzoek en de anonimiteit van gegevens vermeld. Voor de start van het interview werd door de onderzoeker nogmaals kort het doel van het onderzoek geschetst en was er ruimte voor vragen met betrekking tot het onderzoek.

Daarnaast werd bij aanvang van het interview een informed consent (Bijlage 3 en 4) voorgelegd aan de respondenten. Dit werd samen met hen overlopen en daarna ondertekend door zowel respondent als onderzoeker. Zo'n geïnformeerde toestemming is belangrijk om de relatie tussen onderzoeker en onderzochten te duiden (Baarda, De Goede, Teunissen, 2001) en biedt bescherming aan zowel de respondent als onderzoeker voor wat betreft vrijblijvendheid, vertrouwelijkheid, herkenbaarheid, publiceerbaarheid en de rechten van de respondent (Cambré & Waege, 2006).

Verder werd voor de start van het interview aan de respondenten uitdrukkelijke toestemming gevraagd om het interview op te nemen met een digitale dictafoon. Hierbij werd verteld dat het audiomateriaal enkel gebruikt zou worden in functie van het onderzoek en na analyse vernietigd zou worden. Eén respondent had liever niet dat het gesprek opgenomen werd. Dit werd door de onderzoeker opgevangen door notities te maken tijdens het interview.

Nergens in dit onderzoek worden originele namen of herkenbare persoonsgegevens gebruikt. Op die manier wordt de anonimiteit van de respondenten verzekerd, daar het voor de lezer onmogelijk is de respondenten te identificeren (Billiet, 2006).

Deel 3: Resultaten

3.1. Onderzoeksvraag 1: vraag naar seksuele dienstverlening

3.1.1. Wie stelt de vraag?

Volgens de geïnterviewde voorzieningen hebben zeven van de acht personen met een verstandelijke beperking de vraag zelf gesteld. Bij één persoon komt de vraag naar seksuele dienstverlening van de moeder uit.

“Bij die ene man is de vraag van de mama gekomen. Die vrouw is al in de 70 jaar maar ze denkt vrij los over seksualiteit. Ze stelde ons de vraag of wij daarvoor [seksuele hulpverlening] konden zorgen.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Twee moeders hebben in een gesprek met de voorziening verteld dat ze reeds langere tijd op de hoogte waren van de behoeften van hun zonen, maar ze hadden daar tot dan toe niet over durven spreken met de begeleiding.

“In een gesprek met de moeder hebben we haar dat uitgelegd en zij stond daar heel open voor. Ze zei dat het inderdaad al jaren een probleem is bij X dat hij met zijn seksuele driften geen weg kan.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Zij [moeder] had dat hier nooit echt durven bespreken eigenlijk. Dat is nu eenmaal een onderwerp dat moeilijk bespreekbaar is hé.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

3.1.2. Signalen

Om de verschillende signalen overzichtelijk weer te geven, kan een opdeling gemaakt worden in verbale en gedragssignalen. De verbale signalen zijn onderverdeeld in directe verbale signalen en indirecte verbale signalen. De signalen in het gedrag zijn opgesplitst in seksuele, emotionele en sociale signalen.

3.1.2.1. Verbaal

a) Direct

Onder directe verbale signalen verstaat de onderzoeker het expliciet stellen van de vraag naar een relatie, seksualiteitsbeleving en/of seksuele dienstverlening.

Bij twee van de acht personen is de vraag naar seksuele dienstverlening letterlijk gesteld. Bij de ene persoon heeft de moeder aan de voorziening, waar haar zoon verbleef, gevraagd seksuele dienstverlening voor hem te installeren. De andere man heeft de vraag naar seksuele dienstverlening zelf gesteld, aangezien hij reeds ervaring had met seksuele dienstverlening vanuit Nederland.

“Hij zei van: ‘kijk, ik wil dat doen. Ik zit met die behoefte. Bestaat er zoiets in België?’ Want hij wist natuurlijk al dat dat [seksuele dienstverlening] in Nederland bestond.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

De zes andere mannen hebben eveneens in meer of mindere mate hun behoeften verbaal geuit. Zij stelden in eerste instantie niet zozeer de vraag naar seksuele dienstverlening maar eerder naar seksualiteitsbeleving. Eén man stelde zowel de vraag naar een relatie als naar seksualiteitsbeleving.

“Hij zegt dat soms tegen de begeleiding: ‘ik wil een lief, maar een lief waar ik mee kan vrijen hé’.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Die man zei een maand of twee geleden tegen de begeleidster: ‘ik kom eigenlijk wel zot ze.’ De begeleidster vroeg waar hij precies zot van werd? ‘Awel ja,’ zei hij, ‘dat ik het nooit eens ga kunnen doen met een vrouw.’ Dat was eigenlijk echt wel... Boef, het was eruit!” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Hij kwam dat ook wel zeggen: ‘ik zou graag eens seks hebben.’ Hij kwam dat dus zelf aangeven en hij deed dat bij verschillende mensen...” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Eén van de twee bevroegde mannen met een verstandelijke beperking geeft aan dat hij de vraag naar seksuele dienstverlening niet kon stellen omdat hij niet wist dat dat bestond.

“Ik wist toch niet dat dat [seksuele dienstverlening] bestond! Anders kon ik het vragen aan X [begeleidster] wanneer het af was met mijn vriendin. Dan had ik misschien al lang iemand leren kennen.” (klant met een verstandelijke beperking, 20 mei 2011)

Drie van de zes personen, die eveneens hun behoeften verbaal hebben geuit, deden dit spontaan. De andere drie mannen spraken pas over hun seksuele behoeften nadat dit uitdrukkelijk bevroegd werd. Zulke gesprekken werden opgestart naar aanleiding van de observatie van mogelijke signalen in het gedrag van de persoon met een verstandelijke beperking.

“Hij heeft dat niet zo letterlijk gezegd. Ik heb bevestigd bij hem hoe hij dat ziet. We zijn er dan op uitgekomen dat hij gewoon eens naakt in de zetel wou zitten met een vrouw. Dat is er dus gekomen door erover te babbelen.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

b) Indirect

Indirecte verbale signalen begrijpt de onderzoeker als eerder subtiele of verborgen boodschappen van de kant van de persoon met een verstandelijke beperking. De vraag naar een relatie of seksualiteitsbeleving wordt dus niet altijd met zoveel woorden gesteld.

“Hij kwam ook altijd af met krantjes hé, zo van die advertenties. Hij zei dan: ‘hier, ik heb iets gevonden. Ge moet dat eens bellen.’ Ook al kon hij niet lezen, hij wist wel waar ze stonden hoor!” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Dan liet hij me een foto zien op zijn gsm, zo van: ‘ah, hoe moet ik die verwijderen?’ En dan was dat echt zo een close-up van zijn penis. Of hij toonde een doosje Viagra en vroeg waarvoor dat diende, terwijl hij dat goed genoeg weet.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

“Als X van het onderhoud de badkamer aan het kuisen was, dan zei hij zo van: ‘ge gaat mijn rugske toch ook wel een keer wassen?’ Of zo van: ‘wij weten het wel hé.’ En dan knipoogde hij eens. ‘Ze klappen wel van ons maar we trekken ons dat niet aan hé.’ Precies of hij een relatie had met haar.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

3.1.2.2. Gedrag

Bij één persoon is de vraag naar seksuele dienstverlening zuiver verbaal tot stand gekomen. Bij de zeven andere mannen hebben de voorzieningen, naast verbale signalen, ook in meer of mindere mate aanwijzingen in het gedrag opgemerkt. De signalen in het gedrag zijn opgesplitst in seksuele, emotionele en sociale signalen.

a) Seksueel

Porno

De voorzieningen geven aan dat vier van de zeven mannen bezig waren met porno. Eén van de twee bevestigde mannen met een verstandelijke beperking geeft dit zelf ook aan.

“Wij merkten ook wel dat als we hem ’s avonds nog eens ‘goeienavond’ gingen zeggen dat hij porno had opstaan. Hij weet dus wel dat zulke dingen bestaan.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Ik deed verkeerde dingen. Ik zat op verkeerde sites enzo...” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

Het gaat niet alleen om het lezen van pornoboekjes, het kijken naar pornofilms en het surfen naar pornosites maar ook om het uitwisselen van pornoboekjes en –films met medebewoners.

“Met die gast waarmee hij in een woonunit zat, wisselde hij constant pornoboekjes en pornofilms uit. Hij was daar toen heel fel mee bezig.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Een voorziening vertelt dat één van haar bewoners een vertekend beeld van seksualiteit heeft door naar pornofilms te kijken. Drie seksuele dienstverleners geven eveneens aan dat hun klanten met een verstandelijke beperking vaak een onrealistisch beeld hebben van seksualiteit.

“Doorheen de jaren had hij zijn beeld van seksualiteit verzameld uit die pornofilms, die trouwens niet alles waren. Hij had zo een verkeerd beeld van wat een vrouw moet doen en hoe ze dat moet doen. Dat was niet meer haalbaar!” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Mijn klantjes met een mentale handicap hebben een totaal verkeerd beeld over seksualiteit. Ze kennen dat alleen maar van naar pornofilms te kijken hé. Ze denken: ‘zo gaat dat dus.’ Ze willen dat dan nadoen maar ja, dat gaat dus niet hé! (seksuele dienstverlener, 16 februari 2011)

Masturberen

De voorzieningen geven aan dat er bij twee mannen sprake was van overmatig masturberen.

“Op bepaalde momenten was dit [masturberen] echt dwangmatig maar het was met periodes dat hij daar meer mee bezig was.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“We merkten dat hij veel masturbeerde op het toilet en op een bepaald moment begon hij dat ook in het openbaar te doen. Dan hebben we een aantal afspraken met hem gemaakt.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Andere

De voorzieningen halen tijdens de interviews een aantal seksueel geladen situaties aan die volgens hen duidelijk maken dat er een vraag of behoefte is.

“Op een gegeven moment is dat begonnen met dat hij de film ‘Basic Instinct’ zag. Hij kwam helemaal opgewonden voor zijn moeder staan en begon stukken uit die film na te spelen.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Als ik [begeleidster] op huisbezoek ging, kwam hij naakt of in vrouwenkleren opendoen. Hij droeg dan nylonkousen en een rokje. Bij de huisarts heeft hij dat ook eens gedaan.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

b) Emotioneel

Agressie

Bij drie mannen met een verstandelijke beperking wordt hun agressie door de voorzieningen geïnterpreteerd als een signaal voor de aanwezigheid van onvervulde relationele en/of seksuele behoeften.

De agressie van die drie personen komt, volgens de voorzieningen, deels voort uit het niet kunnen beleven van hun seksualiteit.

“Wij [voorziening] hadden het vermoeden dat zijn agressie daar ook wel een stuk mee gelinkt was. Wij dachten van: ‘hij heeft een uitlaatklep nodig op dat vlak en dat zou een stuk kunnen helpen om een deel van zijn agressie kwijt te geraken’.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij twee van drie mannen kan hun agressie voor een stuk ook worden verklaard door het pijnlijke gemis van een normaal leven.

“Het hebben van een lief, het wonen in een gewoon huis in de rij, kortom: een normaal leven... Het zijn dingen die hij allemaal mist. Dat zit er bij hem echt wel achter.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Eén man is vooral verbaal agressief. Bij de twee andere personen is de agressie eerder fysiek van aard, gericht naar materiële zaken of zichzelf.

“Dan krijg je een agressieve uitval, waarbij hij echt gaan uithalen. Niet zozeer naar mensen maar eerder naar een tv, die bijvoorbeeld door de kamer gesmeten wordt. Hij gaat zichzelf ook verwonden en bijten dan.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Andere

Op emotioneel vlak werden bij twee personen nog andere signalen dan agressie opgemerkt.

“We merkten dat hij minder gemotiveerd was en depressief werd. In een gesprek gaf X aan kwaad en gefrustreerd te zijn: overall lopen meisjes rond die mooi gekleed zijn. Hij wil er graag mee vrijen maar dat kan niet.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

“Na een weekend thuis kwam hij steeds heel verward terug. Dan probeer je met hem een gesprek aan te gaan en uit te vissen wat er gebeurd is. Na lange tijd bleek dat heel dat weekendgebeuren één grote spanning voor hem was omdat alles draaide rond seksualiteit. En hij verwachtte van zijn moeder dat zij dat ging oplossen.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

c) Sociaal

Bij zes van de zeven personen met een verstandelijke beperking kunnen signalen in de sociale omgang met anderen gedetecteerd worden. Zo voelt één man zich aangetrokken tot kinderen, al wil hij zijn seksualiteit beleven met een volwassen vrouw.

“Als hier kinderen komen, moet je oppassen. Ik weet niet hoe maar hij heeft daar echt een neus voor. Hij staat er dan direct en gaat er ook echt zo naar toe. Niets dat hij hen iets gaat misdoen, maar je voelt wel een bepaalde aantrekkingskracht die niet meer prettig voelt.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij de vijf andere mannen situeren de signalen zich vooral in de omgang met vrouwen. Eén van de bevraagde personen met een verstandelijke beperking vertelt dat hij verliefd was op twee begeleidsters.

“Ik was gewoon een beetje verliefd op de begeleidsters. Ik was een beetje afgeleid... Ik heb dat dan gezegd omdat ik er een beetje mee inzat. Ik kende wel de grens hoor maar ik was een beetje jaloers. Een beetje lastig eigenlijk. Een beetje kwaad ook: das van mij, das van mij! En als een begeleidster er niet was, dan was ik ongerust eigenlijk. Dan had ik het gevoel dat ik een stukje tekort had.” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

Drie mannen hebben het moeilijk wanneer ze in contact komen met vrouwen.

“We zien dat hij blokkeert als hij met vrouwen moet omgaan.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Hij geeft zelf aan dat hij het moeilijk heeft bij vrouwen en je merkt dat ook wel. Hij gaat dan heel ambetant doen. Het is gewoon teveel voor hem.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Hoewel de omgang met vrouwen moeilijk verloopt, zoeken twee van de drie mannen hun aanwezigheid steeds op. De sterke interesse van één van de mannen in vrouwen wordt door de voorziening omschreven als een fixatie.

“Hij kan er heel moeilijk mee omgaan en toch zoekt hij het op.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Hij komt dan vragen om bepaalde activiteiten te doen, bijvoorbeeld gaan zwemmen met de vrouwelijke stagiaires. Of hij geeft aan dat hij gewassen wil worden door een vrouwelijke begeleidster. Het is dus nog altijd zo dat wij geen vrouwelijke stagiaires laten meedraaien in die leefgroep.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Bij één persoon is er sprake van fysieke agressie ten aanzien van een vrouwelijke begeleidster.

“Hij heeft drie keer een opvoedster waar hij voor veel fysiek benaderd, op het randje van het agressieve. Haar collega’s zijn moeten tussenkomen. Wat er gebeurd ging zijn, weten we niet maar dat was toch wel een teken aan de wand.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Twee mannen met een verstandelijke beperking worden door de voorziening omschreven als potentieel gevaarlijk.

“X is potentieel iemand om vrouwen of meisjes, verkrachten misschien niet, maar toch wel aan te randen of proberen aan te randen.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Een voorziening geeft aan met één van haar gebruikers moeilijkheden te ervaren in de omgang met de begeleiding. De man in kwestie houdt naar het gevoel van de begeleiders te weinig afstand en gaat in zijn communicatie over hun persoonlijke grenzen.

“X is niet echt handtastelijk maar hij houdt soms te weinig afstand. De laatste twee jaar is hij veel bezig over ons privéleven. Hij praat altijd over de vrouw van Y [begeleider] en vraagt of hij met haar een koffie mag gaan drinken.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

“Als het over mij [begeleidster] gaat, als ik onderwerp ben van, dat vind ik de grens erover. Bijvoorbeeld vorig jaar gingen we naar de Colruyt met hem om eten en drinken. Hij wou dan plots ook ondergoed kopen en vroeg: ‘welke hebde jij? Ik wil dezelfde als jij.’ Dat gaat erover! Dat is over mijn grens!” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

De voorziening vindt het moeilijk hier een grens in te trekken.

“Het is moeilijk om een grens te trekken. Voor mij kan bij wijze van spreken veel zolang het niet op mijn terrein komt of er geen link is met mij. En dat is soms wel moeilijk want dat maak je niet zo gemakkelijk duidelijk. Fysiek is zo’n grens zichtbaarder, verbaal is dat moeilijker af te bakenen.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

3.2. Onderzoeksvraag 2: beslissing tot seksuele dienstverlening

3.2.1. Betrokkenen

3.2.1.1. Persoon met een verstandelijke beperking

Zeven van de acht personen met een verstandelijke beperking werden in de eerste plaats betrokken in het beslissingsproces om hun vraag te verduidelijken. Bij één man was dit niet aan de orde omdat zijn vraag voldoende duidelijk geacht werd door de voorziening.

Twee van de acht mannen met een verstandelijke beperking hebben zelfstandig de keuze voor seksuele dienstverlening gemaakt. Bij vijf andere personen heeft het netwerk inspraak gekregen. Zij hebben met andere woorden invloed gehad op de beslissing. Bij één man kwam dit niet ter sprake tijdens het interview.

“Wij doen het aanbod op zijn vraag maar hij is uiteindelijk diegene die beslist.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

3.2.1.2. Netwerk

Bij één persoon met een verstandelijke beperking kwam de betrokkenheid van het netwerk niet aan bod tijdens het interview. De voorziening was op dat moment immers nog aan het bekijken of het aanbieden van porno kon volstaan om zijn seksuele behoeften te bevredigen. Het is dan ook niet relevant deze man op te nemen in de verdere beschrijving van de resultaten voor dit onderdeel.

a) Familie

Bij vier van de zeven personen met een verstandelijke beperking werd de familie betrokken in het beslissingsproces. Hun toestemming werd gevraagd om seksuele dienstverlening in te schakelen. Drie moeders, waarvan één vergezeld door haar dochter, zijn hier op ingegaan. Bij één man gingen de zus en schoonbroer niet akkoord waardoor seksuele dienstverlening niet werd opgestart.

“Ze [zus en schoonbroer] hadden zoiets van: ‘je moet geen slapende honden wakker maken. Het gaat het alleen maar erger maken!’ We hebben ons daar bij moeten neerleggen. We kunnen niet anders...” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij twee mannen werden hun ouders ingelicht van hun keuze voor seksuele dienstverlening. Bij de ene man gebeurde dit expliciet op zijn vraag. Bij de andere man speelden vooral praktische overwegingen, o.a. naar het financiële toe.

“Hij wou dat zijn ouders ingelicht werden en hij wou daarbij zijn. Dat was moeilijk maar uiteindelijk was hij wel blij, zo van: ‘oké, ze weten het nu. Ik moet hier niets meer verzwijgen. Ik kan er nu eens over praten thuis als het nodig is’.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Bij één man werd de familie niet betrokken in het beslissingsproces. De man in kwestie wou niet dat zijn familie op de hoogte was van zijn beslissing om een beroep te doen op seksuele dienstverlening.

“Zijn vader en tante zijn er niet van op de hoogte dat hier binnenkort een mevrouw komt. X wou dat niet. We hebben een bolleke op zijn kalender moeten zetten want zijn tante zou het kunnen zien.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

b) Voorziening

Directie

Bij vier van de zeven personen met een verstandelijke beperking werd de directie van de voorziening betrokken in het beslissingsproces. Hun goedkeuring werd gevraagd om seksuele dienstverlening te installeren. De verschillende directies hebben voor de vier mannen hun toestemming gegeven, al werd in het verleden bij één man niet ingegaan op de vraag van de moeder naar seksuele dienstverlening omdat de directie toen niet akkoord ging.

“De moeder vroeg ons of wij daarvoor [seksuele hulpverlening] konden zorgen. Toen kwam vanuit de directie zo iets van: ‘nee, die vragen worden hier niet opgenomen. Als er zo’n vraag komt, geef ze dan maar terug’. De familie heeft daar dus haar plan mee moeten trekken.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij één man werd de directie ingelicht, maar dit gebeurde eerder toevallig. De voorziening in kwestie geeft aan dat ze geen toestemming moet vragen aan haar directie.

“Ik geef ook les en een studente vertelde me dat ze in haar organisatie seksuele dienstverlening hadden proberen binnenbrengen maar er werd gezegd dat dat mogelijkerwijze aanzetten was tot ontucht. Ik dacht: ‘shit, en wij zijn daar zelfs mee bezig zonder dat de directeur dat weet’. Ik ben hem daar toen gaan over informeren maar ik ben dus niet met de vraag op hem afgestapt of we dat mochten organiseren.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

Bij twee van de zeven mannen is niet geweten of de directie betrokken werd.

Team

Bij vijf van de zeven personen met een verstandelijke beperking werd het team betrokken in het beslissingsproces. Bij vier mannen werden hun vraag en eventuele signalen besproken op teamvergadering. Bij één man kwam dit vooral op teamvergadering naar aanpak toe.

“Dat is meerdere keren besproken geweest op team. Jaren aan een stuk. Zo van: ‘hij zou toch wel een keer moeten kunnen’...” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Dat is regelmatig op team gekomen. We bespreken dat dan om te zien hoe we dat moeten aanpakken.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

De teams werden weliswaar niet betrokken in het nemen van een beslissing. Slechts een beperkt aantal mensen van de voorziening worden hierin betrokken. Meestal gaat het over de persoonlijke begeleider, de ortho-agoog en de coördinator. In het algemeen wordt het team slechts ingelicht en geïnformeerd over de beslissing die gemaakt wordt.

“We hebben het team niet mee de beslissing laten nemen. We hebben hen echt maar op de hoogte gebracht ervan. We hadden een goede regeling met de moeder, met de directie en met X. We wilden die niet weer op de helling zetten door eindeloze discussie te houden.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Het is niet het team dat mee beslist of we dat doen of niet. Neen, het is X die beslist.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

Bij twee mannen werd het team niet betrokken in het beslissingsproces. Daarnaast komt dit ook niet aan bod op teamvergaderingen en slechts een beperkt aantal mensen zijn op de hoogte ervan.

“Naar privacy toe komt dat niet op teamvergadering, staffvergaderingen of briefings. Het is niet nodig dat alle begeleiders dat weten. Ik [orthopedagoog] ben altijd op de hoogte, de zorgcoördinator en de huisverantwoordelijke. Dat is dan vooral naar het praktische toe belangrijk: als ze over de middag even weg zijn, dan weet iemand waar ze naartoe zijn.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

c) Aditi

Aditi wordt niet betrokken in het nemen van een beslissing. Toch is zij een belangrijke partner in het beslissingsproces omwille van haar expertise op een voor veel voorzieningen onbekend terrein. Haar rol bestaat er tijdens het beslissingsproces vooral in om informatie te verschaffen over haar werking en het wettelijke kader.

Eén voorziening geeft aan dat Aditi voor haar een duwtje in de rug betekende om de stap naar seksuele dienstverlening te zetten.

“Moest Aditi er niet zijn? Ik zou het niet geweten hebben. Misschien was er dan wel nooit niets van gekomen...” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

d) Seksuele dienstverleners

De seksuele dienstverleners worden niet betrokken in het beslissingsproces. Zij komen pas in beeld eens de beslissing gemaakt werd en er effectief overgegaan wordt tot seksuele dienstverlening.

“Hoe ze dat allemaal beslissen? Ik ben daar niet bij dus ik weet dat niet. Ik vraag daar ook niet achter.” (seksuele dienstverlener, 16 februari 2011)

3.2.2. Verloop

Verschillende stappen kunnen onderscheiden worden in het beslissingsproces.

3.2.2.1. Vraagverheldering

Bij één persoon met een verstandelijke beperking werd zijn vraag onmiddellijk beantwoord met het aanbod van seksuele dienstverlening, aangezien de vraag expliciet gesteld werd en de man reeds ervaring had met seksuele dienstverlening vanuit Nederland.

Bij de zeven andere mannen werd niet meteen ingegaan op hun vraag. Drie van de vijf geïnterviewde voorzieningen hebben immers de ervaring dat de vraag die gesteld wordt niet altijd overeenstemt met wat de persoon in kwestie precies wil of bedoelt.

“Ze stellen één vraag maar ze bedoelen dikwijls eigenlijk totaal iets anders.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Je hebt dan het gevoel van: ‘is dat wel echt wat ze willen?’ Want heel vaak gaat het om een relatie of willen masturberen zit daar ook vaak achter, dat het zelfs niet gekoppeld is aan een andere vrouw.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij zeven van de acht mannen werd het voorstel tot seksuele dienstverlening dus voorafgegaan door een zorgvuldige vraagverheldering. De voorzieningen gaan, samen met de persoon met een verstandelijke beperking, na wat hij precies wil: betreft het een vraag naar een relatie of gaat het puur om seksuele behoeften? Zes van de zeven mannen hebben enkel een vraag op seksueel vlak. Eén man stelt zowel de vraag naar een relatie als naar seksualiteitsbeleving.

“Samen met X hebben we uitgezocht wat hij precies wou. Een relatie vond hij te moeilijk. Dan moet je afspraken maken met elkaar. X had eerder nood aan intimiteit, aan vrijen en geborgenheid.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

“We hebben dat bevestigd. Een vriendin zag hij niet zitten: je moet die onderhouden, dat kost geld, je moet daar dan samen... Dat is meer dan alleen het seksuele en nee, dat zag hij niet zitten.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

“Doorheen gesprekken kwamen we [voorziening] erop uit dat hij eigenlijk twee behoeften heeft. Eén, hij wil de seksuele daad stellen met een vrouw. Twee, hij wil ook een relatie aangaan met die vrouw.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

De twee bevestigde mannen met een verstandelijke beperking zeggen dat ze voor seksuele dienstverlening kozen omdat ze vinden dat er teveel komt kijken bij een relatie.

“Dat is zo moeilijk een vriendin. Je moet dat goed onderhouden, je mag dat niet bedriegen en stel dat ze jaloeers is...” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

“Ik kan wel een lief vinden, maar ik zie dat niet meer zitten. Ik heb geen betrouwen meer in de vrouwen. Ik ben al teveel bedrogen geweest. Ik kan evengoed mijn geld zelf opdoen!” (klant met een verstandelijke beperking, 20 mei 2011)

“Als ik peis op een vrouw: ge wilt daar mee kennis maken, ge wilt daar misschien mee trouwen en dan is ze goed voor uwen strijk en uwen was en al maar dan moet je met alles overeenkomen hé. Van tijd zou je zeggen: ‘ik ga er enen drinken, ééntje maar!’ Maar dan blijf je hangen en kom je zat thuis. Leg het maar eens uit aan een vrouw hé!” (klant met een verstandelijke beperking, 20 mei 2011)

Daarnaast geven de twee mannen ook aan dat hun vraag naar seksualiteitsbeleving ruimer gaat dan enkel de vraag naar seks.

“Gewoon voor te vrijen, de seksualiteit. Een keer omhelsd worden. Het draait niet enkel om seks maar het hoort een beetje erbij eigenlijk.” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

“Ik zou kunnen zeggen: ‘kom, ik pak die vrouw om er ne keer op te kruipen.’ Maar mij moe maken van iet en ne niks, nee, dat doe ik niet meer. Ge kunt ook andere dingen vragen hé. Een vrouw dient niet alleen voor dat. Ge kunt u ook anders amuseren! Strelen en dat en dat... De meeste mannen denken aan poepen, maar wat ben ik daar nu mee? Ik ben ook geen 20 jaar meer hé. Ik kom stillekes 60!” (klant met een verstandelijke beperking, 20 mei 2011)

Het verduidelijken van de vraag gebeurt aan de hand van observaties, individuele gesprekken met de persoon in kwestie en besprekingen in team.

“Wij zijn dat nagegaan via individuele gesprekken. Bij hem met foto’s, picto’s en echt dingen uitsluiten. We hebben ook wel een aantal boeken, kaften en cursussen waarin we kunnen bladeren met onze bewoners. Om toch een beetje te kunnen uitmaken...” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Eén voorziening geeft aan dat het niet eenvoudig is om hierover te spreken met haar bewoners met een verstandelijke beperking.

“In de theorie ofzo valt daar niet veel over te vinden. Dat is heel moeilijk! Het is allemaal zelf uitzoeken en elke bewoner heeft ook zijn eigen aanpak.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

3.2.2.2. Verkennen van de mogelijkheden

Afhankelijk van de vraag die gesteld wordt, gaan de voorzieningen een andere oplossing aanbieden.

“Als ze een vraag stellen rond relaties en seksualiteit gaan we eerst verkennen wat de vraag is. Is dat een relatie? Dan gaan we andere mogelijkheden aanwijzen dan wanneer ze gewoon willen vrijen. Het hangt dus echt een beetje af van de vraag.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

a) Vraag naar een relatie

Eén man heeft zowel de vraag naar een relatie als naar seksualiteitsbeleving gesteld. Deze twee vragen werden door de voorziening losgekoppeld van elkaar en er werd ingegaan op de vraag die op dat moment het meest leefde, met name: de vraag naar seksualiteitsbeleving.

De voorziening in kwestie geeft aan dat het niet evident is om de relationele behoeften van haar bewoners te bevredigen. De liefde laat zich immers niet forceren. Twee andere voorzieningen sluiten zich hierbij aan.

“Die partnervraag invullen, dat lukt dus niet voor hem. Intern noch extern is hier iemand die voor X valt, die er een liefde voor heeft. Dat is nu net het probleem hé: als we het over relaties hebben, hebben we het altijd over wederzijdseheid!” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Een relatie, neen, zo ver kunnen we niet gaan... We kunnen enkel maken dat ze mekaar ontmoeten en dan is het hopen dat er ergens een vonk overslaat.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

De drie geïnterviewde tehuizen voor niet-werkenden vertellen dat de ondersteuning die ze kunnen bieden op het vlak van relaties eerder beperkt is.

“Op dat vlak kan je maar weinig aanbieden. Je pakt niet zomaar een vrouw van het schap hé! Terwijl op andere vlakken, bijvoorbeeld vrije tijd, kan je wel gaan zoeken en samen op pad gaan.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Het is al dikwijls tegen hen gezegd: ‘moesten we ze kunnen toveren, die lieven, we zouden het doen, maar dat kunnen we nu jammer genoeg niet.’ Zo is dat hé!” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Eén van de tehuizen voor niet-werkenden zegt hierover:

“Dat is frustrerend! Op alle vlakken proberen wij zo inclusief, gelijkwaardig en emancipatorisch mogelijk te werken maar op het vlak van relaties falen we een beetje...” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

De vijf bevroegde voorzieningen zeggen inspanningen te leveren om tegemoet te komen aan de vraag naar een relatie. Drie van de vijf voorzieningen doen dit onder meer door hun mensen met een verstandelijke beperking in contact te brengen met elkaar.

“Als ze vragen naar een relatie dan gaan we bijvoorbeeld een datingsite aanwijzen specifiek voor mensen met een beperking of hen in contact brengen met organisaties waarbij ze zich kunnen inschrijven om andere mensen te leren kennen.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

“Ik zit met het idee in mijn hoofd om een speeddate te organiseren tussen voorzieningen, want die vraag naar een relatie leeft overal maar ze bereiken elkaar niet. Als begeleider zit iedereen daar een beetje mee vast.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Eén voorziening probeert tegemoet te komen aan de partnervraag door vorming te organiseren rond relationele vaardigheden. De voorziening voegt hieraan toe dat het aangaan van relaties bemoeilijkt wordt door de beperking van de personen in kwestie. Een andere voorziening beaamt dit.

“In onze vormingssessies proberen we heel hard te werken aan die relationele vaardigheden maar je stoot soms ook gewoon op beperkingen hé en die zijn niet zomaar te trainen. We zouden dat wel willen maar vaak is dat niet zo eenvoudig.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Ik denk niet dat hij ooit een relatie zal kunnen hebben met iemand. Vriendschap, dat wel, maar echt een relatie? Door zijn zwaar autisme lijkt me dat niet haalbaar.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

b) Vraag naar seksualiteitsbeleving

De interviews met de voorzieningen maken duidelijk dat er grosso modo vier wegen bewandeld worden wanneer de vraag naar seksualiteitsbeleving gesteld wordt. Deze vier wegen zijn: het aanleren of stimuleren van zelfbevrediging, het gebruik van medicatie, een beroep doen op de reguliere prostitutie of het inschakelen van seksuele dienstverlening.

Zelfbevrediging

Bij vier van de zeven mannen werd in eerste instantie bekeken of de persoon in kwestie voldoende geholpen kon worden met het aanleren of stimuleren van masturbatie, door bijvoorbeeld porno aan te bieden. Voor drie van de vier mannen bleek dit niet voldoende om hun seksuele behoeften te bevredigen. Bij één man werd dit op het moment van het interview nog bekeken.

“We hebben hem televisie en boekjes aangeboden maar dat bleek niet voldoende om met zijn seksuele behoeften weg te kunnen.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Medicatie

Eén van de zeven mannen kreeg voor dat er beroep gedaan werd op seksuele dienstverlening medicatie om zijn seksuele behoeften te onderdrukken. Bij een andere man werd medicatie overwogen maar uiteindelijk werd er nooit gebruik van gemaakt.

“Voor die seksuele hulpverlening kreeg hij ook Frenactil om dat [zijn seksuele behoeften] toch wat te onderdrukken. We hebben dat dan druppelsgewijs afgebouwd en nu neemt hij geen Frenactil of iets anders in die aard meer.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“De huisarts heeft dat [medicatie] een aantal keer voorgesteld maar we zijn er uiteindelijk nooit op ingegaan. Dat past niet binnen onze visie. Gelijkwaardigheid hé, daar hoort het recht op seksualiteit volledig bij! Ik zou me daar trouwens ook niet goed bij voelen, geen enkele begeleider hier.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Reguliere prostitutie

Voor één van de zeven mannen deed de voorziening in het verleden meermaals beroep op een prostituee uit het reguliere milieu. De voorziening geeft aan dat dit geen onverdeeld succes was: ze werden geconfronteerd met een groot verloop van meisjes, tijdsdruk, angst voor misbruik, enz.

“We zijn daar [bij die reguliere prostituee] een aantal keer naartoe geweest maar die dan en je stapt niet zomaar naar iemand anders. Je wilt die gasten ook een stuk beschermen hé!” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Daar [bij die reguliere prostituee] was dat 20 minuten en dan buiten. We voelden van: ‘neen, dit is toch ook niet wat hij zoekt.’ X heeft meer nodig. Er moet tijd voor hem gemaakt worden. Je moet daar meer energie kunnen insteken.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Je hebt er ook een beetje een fout gevoel bij. Je weet eigenlijk niet wat er gebeurt! Misschien is het gewoon voor het geld of ja... andere misbruiken.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Eén van de twee bevraagde mannen met een verstandelijke beperking vertelt het volgende over zijn ervaringen met, zoals hij het zelf omschrijft, een meisje van plezier:

“Dat ging te snel eigenlijk. Ik was rapper buiten dan dat ik binnen was. En het kost... Het was 50 euro maar toch kost het veel geld. En ik kon er ook niet van genieten. Ik wou niet mee teruggaan.” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

Voor de andere zes mannen met een verstandelijke beperking werd geen beroep gedaan op een prostituee uit het reguliere milieu. Bij vijf mannen kan dit verklaard worden vanuit het feit dat het voor de drie voorzieningen in kwestie geen optie is om samen te werken met de reguliere prostitutie. Indien hun cliënten hier toch een beroep op willen doen, dient dit geregeld te worden buiten de voorzieningen om. Bij één man werd dit door de familie opgenomen tot op het moment dat de voorziening voorstelde om seksuele dienstverlening in te schakelen.

“Ze kunnen ook kiezen voor reguliere prostitutie maar dat is iets waar wij als voorziening niet in tussenkomen. Waarschijnlijk zijn er wel bewoners die daar beroep op doen maar wij zijn daar niet van op de hoogte. We zouden dat ook niet ondersteunen.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

“Wij hadden daar op zich niets mee te maken. De familie ging met hem en het enige wat wij deden, was zijn centen meegeven. Dat werd genoteerd als een daguitstap. Dus de familie regelde die afspraken.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Diezelfde drie voorzieningen geven ook aan dat het voor hen niet bespreekbaar is om prostituees uit het reguliere milieu te ontvangen in de voorziening.

“Reguliere prostituees in huis halen hoort er sowieso niet bij.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Twee van de drie voorzieningen zeggen verder dat ze geen idee hebben waar ze hun zoektocht naar een prostituee uit het reguliere milieu moeten starten.

“Zelf die stap zetten en iemand zoeken, ik zou niet weten hoe... Ik ken dat milieu helemaal niet. Waar moet je dan beginnen zoeken?” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Bij één man werd geen beroep gedaan op de reguliere prostitutie omdat hij seksuele dienstverlening verkoos. De voorziening die de man begeleidt – een dienst voor begeleid wonen – zegt geen bezwaar te hebben om samen te werken met de reguliere prostitutie. Zij geven aan dat dit voor hen anders ligt dan voor residentiële voorzieningen omdat ze ambulante werken.

“Wij gaan aan huis bij de mensen maar zij beslissen wat er in hun huis gebeurt. Moest je hier op den bureau bijvoorbeeld een kamer installeren dat die seksuele dienstverlener naar hier komt en die cliënt ook, ja, dan zit je met een ander gegeven hé.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

Seksuele dienstverlening

Voor zes van de zeven mannen werd seksuele dienstverlening naar voor geschoven als de meest aangewezen oplossing. Bij één man werd op het moment van het interview nog bekeken of het aanbieden van porno volstaat om zijn seksuele behoeften te bevredigen.

De geïnterviewde voorzieningen zien seksuele dienstverlening als een meer ondersteunde vorm die beter tegemoetkomt aan de noden van mensen met een verstandelijke beperking.

Alle vijf voorzieningen zien het als een meerwaarde dat de seksuele dienstverleners geselecteerd en begeleid worden door een gespecialiseerde organisatie zoals Aditi.

“Ik heb er vertrouwen in omdat de vrouwen waar zij mee werken gescreend worden. Het is dus niet zo maar de eerste de beste vrouw die geld wil verdienen die ze doorsturen.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Aditi zei dat ze ook wel eens samenkomen en die dingen dan bespreken. Ze worden daarin dus ondersteund. Dat is wel belangrijk!” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Positief is ook dat ze binnen Aditi vormingen krijgen en dat ze zelf ook ergens terecht kunnen met vragen rond verschillende handicaps.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Vier van de vijf voorzieningen geven daarnaast aan het tijdsaspect te waarderen.

“De mevrouw die nu komt zegt: ‘ik trek een hele namiddag uit en ik zie wel hoeveel tijd ik nodig heb.’ Terwijl daarvoor was dat 20 min en dan buiten. Hier nemen ze echt hun tijd.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Ik heb er meer tijd voor en ze heeft ook meer geduld eigenlijk.” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

Tevens vinden vier van de bevroegde voorzieningen het waardevol dat er overleg mogelijk is in twee richtingen.

“Je weet ook dat je vragen kunt stellen. Gelijk met die vraag naar masturberen een tijdje geleden. Je kan dan vragen: ‘wil je daar nog eens nadruk op leggen of kun dat je dat nog eens aanleren?’” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Die dienstverleenster vragen meestal ook wel wat uitleg: ‘wat voor iemand is het? Waar moet ik opletten?’ Het geeft een gerust gevoel dat ze dat vragen.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Tot slot zien drie geïnterviewde voorzieningen het als een meerwaarde dat een organisatie zoals Aditi hen duidelijkheid verschaft omtrent het wettelijke kader.

“Voor ons is dat toch wel een wereld die is opengegaan. Er waren een aantal zaken waar wij niet uittraakten want je hoort vanalles: de ene organisatie doet het zus, de andere zo! Aditi heeft ons duidelijk gemaakt wat we wel en niet mogen doen. We weten nu zeker dat we geen regels of wetten overtreden als we ons daaraan houden.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Drie voorzieningen geven aan dat ze eerder toevallig in contact gekomen zijn met Aditi. Eén voorziening vertelt dat ze doelbewust op zoek zijn gegaan naar gespecialiseerde organisaties teneinde een goed alternatief te vinden voor de reguliere prostitutie. Van één van de vijf voorzieningen is niet geweten hoe zij bij Aditi terecht zijn gekomen.

“Een aantal mensen van onze voorziening waren een tijdje geleden naar een studiedag rond autisme geweest en Aditi was daar ook. We hebben die gegevens dan terug bovengehaald.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Op een vergadering van de werkgroep voor maatschappelijk werkers kwam dat onderwerp ter sprake. Ik heb daar voor het eerst van Aditi gehoord want ik kende dat niet. Ik heb dat dan meegebracht naar hier [de voorziening].” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“We zijn dan op zoek gegaan naar specifieke organisaties die zich daarmee bezighouden. We zijn eerst te rade gegaan bij het SAR in Nederland. Zij stelden op dat moment twee mensen in Vlaanderen tewerk maar dat is dan stopgezet geweest. Net op dat moment werd Aditi opgestart en dan zijn we met hen gaan samenwerken.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

3.2.2.3. De beslissing tot seksuele dienstverlening

Het is niet omdat seksuele dienstverlening als meest aangewezen oplossing naar voor geschoven wordt dat het ook effectief ingeschakeld wordt. Drie van de vijf voorzieningen willen hiervoor eerst de goedkeuring van hun directie en van de familie van de persoon met een verstandelijke beperking. Daarnaast blijkt de ene vraag sneller opgenomen te worden door de voorzieningen dan de andere.

a) Gesprek met de directie

Voor de drie tehuizen voor niet-werkenden is, naast de toestemming van de ouders, het akkoord van de directie van doorslaggevend belang in de keuze voor seksuele dienstverlening. Hiertoe wordt in overleg gegaan met de directie alvorens de familie van de persoon met een verstandelijke beperking uit te nodigen voor een gesprek. Bij de vier mannen die in één van de voorzieningen verblijven gaf de directie haar goedkeuring.

“We hebben dan de directie ingelicht van die vraag. Na wat heen en weer geargumenteer, zei de directie van: ‘oké, als dat een goede zaak is en het gebeurt binnen het kader van het wettelijke en de afspraken die hier gelden, dan hebben wij daar geen enkele moeite mee’.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Eén van de vijf voorziening geeft aan dat ze geen toestemming moet vragen aan haar directie.

Van één geïnterviewde voorziening is niet geweten of de directie haar goedkeuring moet geven.

b) Gesprek met de familie

Voor de drie tehuizen voor niet-werkenden is, naast de goedkeuring van de directie, de toestemming van de familie cruciaal om van start te gaan met seksuele dienstverlening. Hiertoe werden de families van de vier mannen, die in één van de voorzieningen verblijven, uitgenodigd voor een gesprek. Bij één man gingen de zus en schoonbroer niet akkoord waardoor seksuele dienstverlening niet werd opgestart. Bij de drie andere was het telkens de moeder, waarvan één vergezeld door haar dochter, die ingingen op de uitnodiging voor een gesprek. De voorzieningen vertellen hierover:

“Het grote geluk was dat die moeder heel erg open-minded was om dat te doen. Want ik kan me voorstellen dat dat je kind toch wel heel erg loslaten is... Het is een ongelofelijk slimme vrouw met een groot hart voor X.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Die vrouw is al in de 70 jaar maar ze denkt vrij los over seksualiteit. Eén van zijn zussen was er ook bij in dat gesprek. Ze waren daar heel open in. Ze zien dat als een deel van het leven en het is niet omdat hij gehandicapt is dat het geen deel van zijn leven zou zijn.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Eén van de geïnterviewde voorzieningen geeft aan dat de gesprekken met de familie niet altijd evident zijn.

“Het is niet altijd even gemakkelijk, zeker met oudere ouders. Die zijn op een andere manier opgevoed en hebben andere normen en waarden, zo van: ‘daar wordt niet over gepraat. Geen slapende honden wakker maken’.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Eén van de twee bevroegde mannen met een verstandelijke beperking zegt het volgende over hoe hij het gesprek met zijn ouders ervaren heeft:

“Ik vond dat een beetje raar eigenlijk. Dat is een beetje privé. Ik wou dat een beetje voor mezelf houden.” (klant met een verstandelijke beperking, 6 mei 2011)

Eén van de vijf voorzieningen vindt het belangrijk dat de ouders op de hoogte zijn van de keuze van hun zoon voor seksuele dienstverlening. Dit gebeurt telkens met de toestemming van de persoon met een verstandelijke beperking. De voorziening geeft aan dat het nog moeilijk zal worden wanneer een gebruiker niet wil dat zijn ouders ingelicht worden. Tot nu toe ging iedere gebruiker hier steeds mee akkoord.

“De keer dat we een gebruiker gaan hebben die zegt van: ‘neen, ik wil niet dat mijn ouders op de hoogte zijn.’ Dan wordt het nog moeilijk! Als de ouders dat ooit te weten komen, dan zitten we daar...”

De dienst voor begeleid wonen die bevroegd werd, geeft aan dat toestemming van de familie niet gevraagd wordt. Daarnaast is het voor hen geen must dat de familie op de hoogte is van de beslissing om seksuele dienstverlening in te schakelen.

c) Kritische factoren

De keuze voor seksuele dienstverlening wordt niet in één-twee-drie gemaakt. Bij vijf van de zeven personen met een verstandelijke beperking ging er een lang proces van een aantal jaren aan vooraf.

“Daar gaat sowieso wat tijd over. Ik denk dat je eerst goed wil weten van: ‘wat willen ze juist en zijn ze er aan toe?’ Want het is toch wel een grote stap, vind ik. Je moet er zeker van zijn vooraleer je een dienstverleenster voor hen binnenhaalt, omdat ze verbaal zo zwak zijn.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Dat is zo’n proces dat rijpt en groeit. Als begeleiding doe je er heel wat jaren over om uiteindelijk te kunnen beantwoorden aan die concrete vraag.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

Eén voorziening geeft aan dat niet alle vragen beantwoord worden met concrete actie.

“Hier lopen nog heel wat mensen rond waarbij we die behoeften al gedetecteerd hebben maar waar we nog niets mee gedaan hebben.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Een vraag wordt sneller opgenomen wanneer deze zo groot is dat men er niet meer omheen kan, wanneer men vastloopt in de begeleiding of wanneer de veiligheid van anderen in het gedrang komt.

“Op een gegeven moment gaf hij dat echt wel aan zodat we er echt niet meer omheen konden.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

“We liepen daar als begeleiders ook een stuk op vast: ‘hoe gaan we daarmee om?’ We zijn dan beginnen zoeken naar wat er bestaat. ” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Door die agressie naar die vrouwelijke begeleidster is dat in een stroomversnelling gekomen. Het gaat om agressie op het werk. Dat komt dan op het comité. Dergelijk handelen van gasten brengt toch wel een serieuze drive met zich mee.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Eén van de vijf voorzieningen geeft aan dat ze ook steeds de afweging maken of het installeren van seksuele dienstverlening voor de persoon in kwestie een bron van ontlading zal zijn of dat het net extra stress met zich zal meebrengen.

“Die seksuele dienstverlening zou een uitlokkende factor voor agressie kunnen zijn. Een druk die erbij komt. Maar evengoed zou het anders kunnen zijn. Het is voor niemand echt duidelijk... Dat is zo die twijfel hé: ‘zal hij er deugd van hebben of zal het nog meer spanning met zich meebrengen?’ Je weet niet wat dat teweeg gaat brengen!” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

3.2.2.4. Het opstarten van seksuele dienstverlening

Voor zes van de acht mannen met een verstandelijke beperking werd seksuele dienstverlening effectief opgestart. Bij één man ging zijn familie niet akkoord. Bij de andere persoon werd op het moment van het interview nog bekeken of het aanbieden van porno voldoende is om zijn seksuele behoeften te bevredigen.

a) De voorbereiding

Afspraken met de familie

Indien de familie betrokken werd in het beslissingsproces, dienen er met de familie verdere afspraken gemaakt te worden over het verloop van de seksuele dienstverlening: wie gaat dat betalen? hoeveel keer per jaar mag hij gaan? waar gaat de afspraak door? wie doet eventueel het vervoer? enz.

Drie van de vijf voorzieningen geven aan dat ze geen seksuele dienstverleners ontvangen in de voorziening. Er dient een andere locatie gezocht te worden waar de afspraak kan doorgaan. Eén voorziening zegt dat het voor haar geen probleem is om een seksuele dienstverlener te ontvangen in de voorziening. Voor de dienst begeleid wonen is dit niet van toepassing, aangezien zij ambulante werken en bij de mensen thuis gaan.

“Wij halen geen prostituees in huis. Dat is niet wettelijk want dat is aanzetten tot prostitutie. Dus daar willen wij niet aan meedoen!” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Of dat op zijn kamer kon? Liever niet! Dat is een grote gang met veel slaapkamers. Daar lopen nog mensen rond. We weten ook niet wat dat achteraf voor hem teweeg zal brengen. Zo het feit dat hier dan gewoon een vrouw staat en dat die zijn behoeften kan bevredigen...” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Die seksuele dienstverleners komen niet in onze voorziening of huizen. Dat is de afspraak. Ze kunnen allemaal het openbaar vervoer gebruiken.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Concreet gaan bij één persoon met een verstandelijke beperking de afspraken met de seksuele dienstverlener door in de voorziening. Twee mannen gaan naar de seksuele dienstverlener. Eén persoon wordt door de voorziening naar een hotel in de buurt gebracht. Bij één man komt de seksuele dienstverlener naar zijn appartement. Van één man is niet geweten waar de afspraken doorgaan.

Bij één van de zes personen worden de afspraken geregeld door zijn moeder. Bij vier mannen gebeurt dit door de voorziening. Van één persoon is niet geweten door wie dit geregeld wordt.

Contact met seksuele dienstverlener

Eens het licht op groen staat en de praktische zaken bekeken werden, wordt door de voorzieningen contact (via mail of telefonisch) opgenomen met Aditi. Zij geven de gegevens van één van hun seksuele dienstverleners door en dan is het aan de voorzieningen om contact op te nemen met deze persoon.

“We hebben samen een mailtje naar Aditi gestuurd. X heeft zichzelf een beetje voorgesteld en gezegd wat voor vrouw hij graag wou: van leeftijd, hoe ze eruit ziet, ...” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Twee voorzieningen geven aan dat ze de seksuele dienstverleners eerst uitnodigen voor een gesprek met de bedoeling om kennis te maken met elkaars manier van werken en daarnaast informatie uit te wisselen over de persoon met een verstandelijke beperking.

“We hebben dan die seksuele hulpverlener hier uitgenodigd. Die dame was heel erg open in haar vertellen over hoe ze omgaat met mensen met een mentale handicap. Dat was voor mij [coördinator] een heel open ervaring. Ik vond dat een heel sterk moment!” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Je probeert in een eerste gesprek een beetje af te toetsen en af te tasten maar het blijft toch een sprong in het diepe. We vinden het belangrijk om wat achtergrondinformatie door te geven en ook een beetje een voorzet te geven naar aanpak toe: hoe benader je hem het beste?” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Eén van de seksuele dienstverleners vertelt het volgende over dit gesprek:

“Ik moest op gesprek gaan bij de orthopedagoog. Dat was een soort van screening vanuit de idee: ‘wij willen onze mensen beschermen en weten niet wie jij bent.’ Ik heb daar een goed gevoel aan overgehouden. Zo’n gesprek zou er altijd moeten zijn. Ik kreeg wat uitleg over hoe de persoon in elkaar zit en wat zijn beperkingen zijn. Er werd ook geanticipeerd op mogelijke problemen enzovoort.” (seksuele dienstverlener, 21 februari 2011)

Voorbereiden van de persoon met een verstandelijke beperking

Twee van de vijf voorzieningen geven aan veel aandacht te besteden aan het voorbereiden van de persoon met een verstandelijke beperking op het (eerste) bezoek van de seksuele dienstverlener.

“Die voorbereiding is heel concreet, bijvoorbeeld: welke kleren ga je aandoen? Hoe ga je opendoen? Ga je haar iets aanbieden om te drinken? We hebben ook gezegd dat hij best zijn gordijnen dicht kon doen zodat de burens hem niet zien.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

“Het is heel hard zoeken van wat hij nu eigenlijk wil want hij kan dat moeilijk zelf aangeven. We proberen dat aan de hand van picto’s en prentjes en foto’s omdat hij het zelf niet goed durft of kan zeggen. Hij kan dan aanduidelijk of aankruisen wat hij wil. We merken wel dat hij geëvolueerd is in zijn communicatie daarover.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

Eén van de seksuele dienstverleners vertelt dat haar klanten met een verstandelijke beperking meestal goed weten wat ze mogen verwachten. Ze worden hierop door de voorzieningen voorbereid.

“Ze [mensen met een verstandelijke beperking] weten meestal heel goed wat ze willen. In de voorzieningen wordt dat voldoende uitgelegd en gedaan. Dat wordt eerst besproken zodat ze een duidelijk beeld hebben van ze mogen verwachten.” (seksuele dienstverlener, 18 februari 2011)

b) Terugkoppeling achteraf

Eén van de vijf bevroegde voorzieningen zit met haar cliënt nog in de fase van voorbereiding. Het eerste bezoek van de seksuele dienstverlener zal drie weken na afname van het interview doorgaan. Zij kunnen dan ook niets vertellen over wat er gebeurt na het bezoek van de seksuele dienstverlener.

Drie voorzieningen geven aan dat ze na het bezoek van de seksuele dienstverlener steeds proberen af te toetsen bij de persoon met een verstandelijke beperking hoe het verlopen is. De voorzieningen kunnen dit ten eerste afleiden uit hun gedrag. Daarnaast komen de mannen het ook zelf aangeven.

“Hij is dan heel gelukkig en ontspannen. Hij geeft dat zelf ook wel aan, zo van: ‘amai, die mag nog is komen’ of ‘die kan er wat van!’ Als het niet goed was, kan hij dat ook aangeven maar het duurt een aantal weken eer hij dat gezegd krijgt.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Hij is daarna wat rustiger. Dan heeft hij het weer gehad en kan hij precies opnieuw een tijdje voort.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Hij komt dat dan wel een keer vertellen. Dan zit hij hier een kwartier, een halfuur of soms twee uur eer het loskomt. Dat zijn bewust geen therapeutische gesprekken. Die heeft hij met de ortho-agoog. Het zijn eerder tooggesprekken zeg maar. Ik ben dan zo’n beetje zijn klankbord.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

Eén voorziening probeert na ieder bezoek bij de seksuele dienstverlener ook kort te bevragen hoe het geweest is. In één voorziening verloopt dit via de moeder, aangezien zij diegene is die haar zoon voert naar de seksuele dienstverlener.

“Wij proberen achteraf te checken bij die hulpverleenster hoe het verlopen is.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“De moeder vertelt ons dan wel of het goed geweest is of niet en meer moeten wij eigenlijk ook niet weten.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

In twee voorzieningen worden de teams kort op de hoogte gebracht van hoe het bezoek verlopen is.

“Iedereen in het team weet dat nu. Als het niet goed geweest is, wordt dat wel een keer vermeld maar dan in het kader van zijn totale zijn. Want als het niet goed geweest is bij X, dan loopt hij in het algemeen niet zo goed in zijn vel.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“Als er iets te melden is, komt dat op het team maar dat is niet per se alle drie weken. Iedere keer als ze geweest is, wordt dat eventjes gezegd op teamvergadering.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

3.2.3. Beleid

3.2.3.1. Visietekst

Vier van de vijf bevroegde voorzieningen hebben een visietekst rond relaties en seksualiteit. Twee voorzieningen maken in hun visietekst melding van de mogelijkheid tot seksuele dienstverlening. Een andere voorziening is bezig om haar visietekst aan te vullen met een stuk rond seksuele dienstverlening.

“We hebben een algemeen stuk en daarin staat in grote lijnen hoe wij daar mee omgaan. We hebben ook 12 thema’s, waarvoor we handelingsrichtlijnen uitgeschreven hebben. Eén van die thema’s is seksueel dienstverlening.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

“Wij zijn onze visietekst aan het aanvullen met een stukje rond seksuele dienstverlening. Het gaat dan voornamelijk over de plaats van de ouders in dat geheel, de plaats van de begeleider, van de gebruiker, ... We willen dat ouders ervan op de hoogte zijn dat hun zoon of dochter zo’n vraag kan stellen met de beslissing: ‘daar wil ik niet dat mijn ouders van op de hoogte gebracht worden.’ We willen dat de ouders ook weten dat dat kan.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

3.2.3.2. Vragen rond relaties en seksualiteit

In drie van de vijf geïnterviewde voorzieningen is de persoonlijke begeleider het eerste aanspreekpunt bij vragen rond relaties en seksualiteit. Eén voorziening geeft aan dat het niet altijd makkelijk is om te spreken over relaties en seksualiteit, zowel voor de begeleider als voor de cliënt.

“Dat bespreken met hun mentor is vaak niet zo evident. Sommige gasten bespreken het wel met hun mentor maar die hebben dan zo iets van: ‘pffft, dat gaat mij echt te ver. Ik wil dat niet meer...’ Of de gasten zeggen zelf: ‘dit werkt niet zo goed’.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Twee voorzieningen geven aan dat er niet echt een vast persoon is waarnaar gebruikers zich kunnen richten wanneer ze een vraag hebben rond relaties en seksualiteit. Ze worden aangemoedigd hun vraag te stellen bij iemand waar ze zich goed bij voelen.

“We hebben geen centraal aanspreekpunt. Iedereen moet zijn verantwoordelijkheid nemen. De gast in kwestie moet dat doen bij iemand waar hij zich goed bij voelt en de ortho-agoog bewaakt de procedure.” (tehuis voor niet-werkenden, 31 maart 2011)

“We proberen hen duidelijk te maken dat ze op dat vlak ook vragen kunnen stellen. Bij een begeleider of pedagoog of de sociale dienst of whatever. Gewoon bij een persoon van wie ze denken: ‘daar durf ik mijn vraag aan stellen.’ Een persoon bij wie ze het vertrouwen hebben.” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

3.2.3.3. Bekendmaking van seksuele dienstverlening

Twee voorzieningen geven aan dat seksuele dienstverlening slechts wordt voorgesteld aan de persoon met een verstandelijke wanneer daar een aanleiding toe is.

“Er moet op één of andere manier een aanzet gegeven worden voor we er iets mee gaan doen. We gaan niet op bewoners afstappen die totaal niets aangeven rond seksualiteit van: ‘zeg, wat denk je daar nu over?’ Er moet een subtiele aanzet zijn.” (tehuis voor niet-werkenden, 18 maart 2011)

“Wij gaan niet expliciet zeggen dat die mogelijkheid tot seksuele dienstverlening er is. Nee, ze kunnen hulp vragen op het vlak van relaties en seksualiteit bij de begeleiders en op dat moment wordt er dan gekeken wat die gast nodig heeft. De begeleiders kunnen dus niet zomaar voorstellen aan die gast, van: ‘zullen we dat eens regelen?’” (tehuis voor niet-werkenden, 2 mei 2011)

De dienst begeleid wonen zegt dat seksualiteit enkel een thema is in haar begeleiding wanneer het een vraag betreft van de cliënt.

“Seksualiteit kan een thema zijn in een begeleiding maar dat is dan de vraag van de cliënt. Het kan een hulpvraag zijn, net zoals mensen hulp vragen om hun belastingspapieren in te vullen. Voor ons is dat op hetzelfde niveau.” (dienst begeleid wonen, 20 mei 2011)

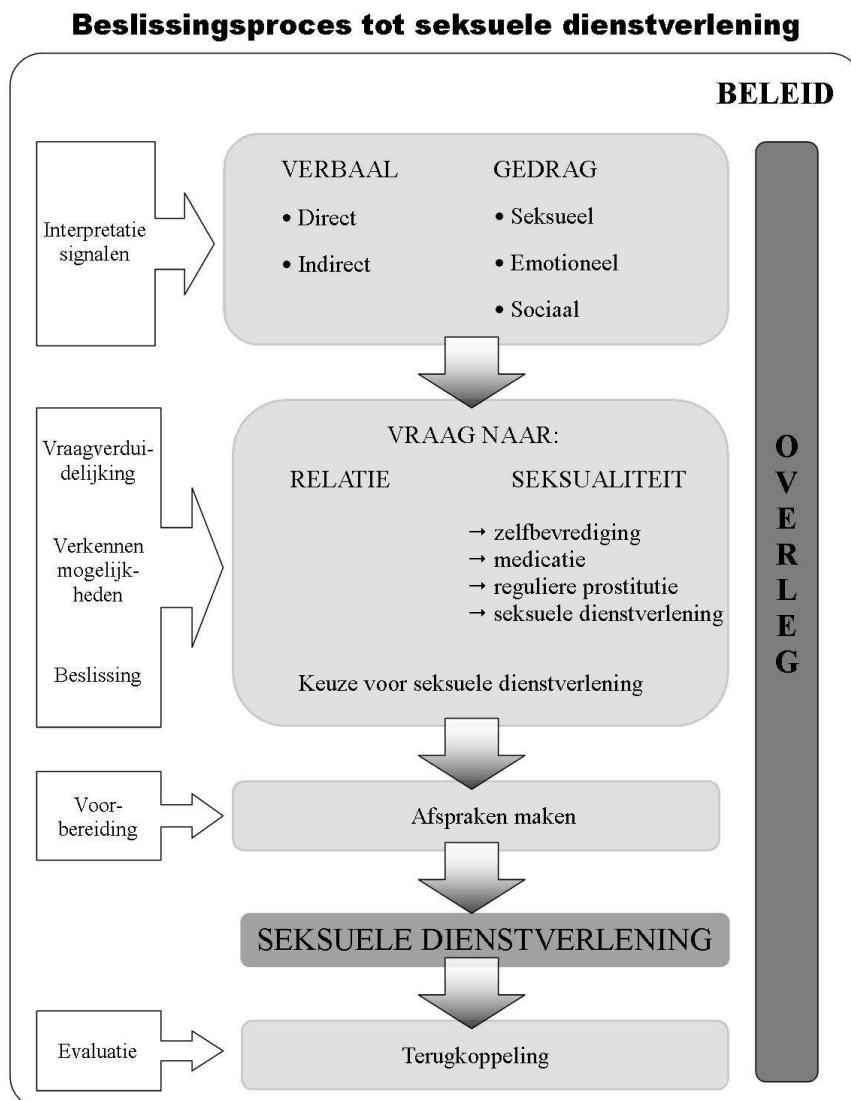
Twee voorzieningen vertellen dat de persoon die beroep doet op seksuele dienstverlening gevraagd wordt om hierover niet te praten met medebewoners. Enerzijds naar privacy toe en anderzijds vanuit de angst dat ze elkaar gaan beïnvloeden.

“We koppelen daar een paar voorwaarden aan. Zo is het niet de bedoeling dat ze daar onderling met elkaar over praten, de bewoners, omdat ze elkaar zouden kunnen beïnvloeden. Als ze elkaar op de hoogte brengen, gaan er misschien vragen komen van mensen die daar niet hard over nagedacht hebben. Dat is ook gewoon een stuk privacy: ze kunnen daarover praten met hun mentor en met mij, maar niet met de bewoners.” (dagcentrum, 6 mei 2011)

Deel 4: Discussie

4.1. Bespreking van de onderzoeksresultaten

Door verschillende invalshoeken (o.a. experts, respondenten, literatuur) op elkaar te betrekken, was de onderzoeker in staat terugkerende patronen op te merken en relaties bloot te leggen. Op die manier kon een model opgesteld worden dat in kaart brengt hoe het beslissingproces om over te gaan tot seksuele dienstverlening kan verlopen. In wat volgt wordt dit model voorgesteld, aangevuld met kritische reflecties.



4.1.1. Interpretatie van signalen

Een kleine minderheid van mensen met een verstandelijke beperking stelt zelf de vraag naar seksuele dienstverlening. Bij de meeste mensen met een verstandelijke beperking schat het netwerk, op basis van allerlei signalen die worden geïnterpreteerd, in dat er onvervulde relationele en/of seksuele behoeften zijn. Mensen met een verstandelijke beperking geven dus ofwel zelf niet (spontaan) aan dat ze een vraag hebben ofwel stellen ze een vraag maar is deze onvoldoende duidelijk voor het netwerk. Bijgevolg ligt een grote verantwoordelijkheid bij het netwerk om de vraag van de persoon met een verstandelijke beperking op te merken en de signalen adequaat te interpreteren. Dit is vooral een kwestie van aanvoelen eerder dan van objectief vaststellen. Door in relatie te staan met de persoon met een verstandelijke beperking kan het netwerk achterhalen wat de persoon precies wil of bedoelt. Dit is niet echter gemakkelijk daar de signalen niet eenduidig te interpreteren zijn (Jensen, 2005). Het interpretatieproces wordt verder bemoeilijkt door de grote verscheidenheid aan signalen.

Gedrag blijkt een belangrijke plaats in te nemen in het interpretatieproces van signalen. Veel signalen gaan terug op het gedrag van personen met een verstandelijke beperking. Opmerkelijk hierbij is dat er bij het merendeel van de signalen geen directe link of verwijzing is naar het seksuele. De meeste signalen situeren zich in de omgang met anderen (cfr. sociale signalen). De omgeving baseert zich dus vooral op het gedrag van mensen met een beperking om te concluderen dat er een vraag is.

4.1.2. Vraagverduidelijking

Het aanvoelen en begrijpen van signalen van de persoon met een verstandelijke beperking vormt de basis om op een afgestemde manier te kunnen reageren (De Belie & Van Hove, 2005). Het is dan ook belangrijk om de signalen zorgvuldig te interpreteren en secuur na te gaan wat de persoon met een verstandelijke beperking nu precies wil of bedoelt. De vraagverduidelijking is met andere woorden een cruciale stap in het beslissingsproces.

Teneinde de exacte vraag van de persoon met een verstandelijke beperking te bepalen, is het aangewezen om uit te zoeken of het een vraag naar een relatie dan wel naar seksualiteitsbeleving betreft. Indien de vraag naar seksualiteitsbeleving gesteld wordt, kan verder gekeken worden of de persoon met een verstandelijke beperking zijn seksualiteit individueel wil beleven of samen met iemand anders. Als de persoon met een verstandelijke beperking zijn seksualiteit wil beleven met iemand anders, kan bevraagd worden of hij dit binnen of buiten een relatie ziet. Naargelang de vraag van de persoon met een verstandelijke beperking kunnen verschillende paden bewandeld worden.

Het scherpstellen van de behoeften van de persoon met een verstandelijke beperking gebeurt aan de hand van observaties, individuele gesprekken met de persoon met een verstandelijke beperking en besprekingen in team. Teneinde de signalen juist te kunnen inschatten, is het noodzakelijk dat alle betrokkenen hun ervaringen, de opgevangen signalen en hun interpretaties voortdurend uitwisselen en afoetsen aan elkaar (De Rijdt, 2007).

De voorzieningen geven aan nood te hebben aan ondersteuning tijdens het proces van vraagverduidelijking. De onderzoeker ziet hier een rol weggelegd voor Aditi én de seksuele dienstverleners.

4.1.3. Verkennen van de mogelijkheden

Eens de vraag van de persoon met een verstandelijke beperking voldoende duidelijk is, kan op zoek gegaan worden naar mogelijke antwoorden of oplossingen.

4.1.3.1 Vraag naar relatie

Indien de persoon met een verstandelijke beperking een vraag heeft naar een relatie, is seksuele dienstverlening geen aangewezen oplossing en dienen andere mogelijkheden bekeken te worden. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voorzieningen zoekend zijn naar hoe ze hun cliënten met een verstandelijke beperking kunnen ondersteunen op het vlak van relaties.

4.1.3.2. Vraag naar seksualiteitsbeleving

Indien een persoon met een verstandelijke beperking zijn seksualiteit individueel wil beleven, kan masturbatie aangeleerd worden. Uit onderzoek blijkt dat veel personen met een verstandelijke beperking niet goed weten hoe ze moeten masturberen (Bosch & Suykerbuyk, 2004) en bijgevolg moeite hebben om dit op een gezonde en bevredigende manier te doen (Kaeser, 1996 in Christian, Stinson & Dotson, 2002). Het aanleren van zelfbevrediging kan gaan van het geven van uitleg tot effectieve hulp bij het masturberen. Het is aangewezen dat dit laatste niet opgenomen wordt door de begeleiding maar dat hiervoor een extern persoon wordt inschakeld (Aditi, (4/01/2011), mondelinge communicatie; Schreuder-Kniese, 1996). Naast het aanleren van masturbatie kan zelfbevrediging ook gestimuleerd worden door bijvoorbeeld porno aan te bieden.

Een persoon met een verstandelijke beperking kan zijn seksualiteit ook samen met iemand willen beleven. Indien de persoon dit niet binnen een relatie ziet, kan reguliere prostitutie of seksuele dienstverlening een oplossing zijn. Veel voorzieningen sluiten de mogelijkheid tot reguliere prostitutie echter op voorhand uit omwille van het niet-wettelijke karakter. Nochtans maakt de strafwet geen onderscheid tussen reguliere prostitutie en seksuele dienstverlening. Beiden vallen onder dezelfde strafwet. Daarnaast worden een aantal problemen ervaren zoals het grote verloop van meisjes, tijdsdruk en angst voor misbruik. Debruyne (2004) voegt hieraan toe dat de kostprijs hoog kan oplopen. Seksuele dienstverlening wordt zowel door personen met een verstandelijke beperking als hun netwerk ervaren als een meer ondersteunde vorm van seksualiteitsbeleving dan de reguliere prostitutie. Het feit dat de seksuele dienstverleners geselecteerd en begeleid worden door een gespecialiseerde organisatie, het tijdsaspect en de mogelijkheid om in overleg te gaan met de seksuele dienstverlener worden gewaardeerd door het netwerk. Voorzieningen geven aan dat het voor hen onvoldoende duidelijk is op welke

manier de seksuele dienstverleners geselecteerd en begeleid worden. Aan Aditi kan dan ook meegegeven worden om hier meer transparant over te communiceren en verder in te zetten op het uitbouwen van een selectieprocedure en vorming aan seksuele dienstverleners.

Bij sommige personen met een verstandelijke beperking wordt medicatie overwogen om hun seksuele behoeften te onderdrukken. De huidige ideeën op vlak van ondersteuning (cfr. burgerschapsparadigma (Van Gennep, 2007)) leren ons dat dit geen gemakkelijksoplossing mag zijn en nooit de eerste keuze kan zijn.

Bovenstaande maakt duidelijk dat mensen met een verstandelijke beperking niet zozeer de vraag naar seksuele dienstverlening stellen maar eerder naar seksualiteitsbeleving. Deze vraag wordt door het netwerk beantwoord met seksuele dienstverlening. Seksuele dienstverlening is dus de vertaling van de vraagverduidelijking. Aangezien seksuele dienstverlening het aanbod is op een vraag die meestal niet zo letterlijk wordt gesteld, ligt een grote verantwoordelijkheid bij het netwerk om de signalen op een correcte manier te interpreteren.

4.1.4. Beslissing nemen

De beslissing om daadwerkelijk seksuele dienstverlening in te schakelen, hangt af van een aantal factoren. Ten eerste willen voorzieningen duidelijkheid omtrent het wettelijke kader. Ze willen zekerheid dat ze niets strafbaars doen. De ondersteunende rol die Aditi hier opneemt wordt positief geëvalueerd: zij scheppen klaarheid op een voor veel voorzieningen onbekend terrein. Ten tweede is de goedkeuring van de directie voor veel voorzieningen cruciaal. Daarnaast willen voorzieningen meestal ook toestemming van de familie. Hiertoe worden in de eerste plaats de ouders benaderd. Indien zij niet akkoord gaan, wordt seksuele dienstverlening niet opgestart. Het statuut van verlengde minderjarigheid kan hier een rol in spelen. De voorzieningen geven aan dat ze niet anders kunnen dan de familie te betrekken omdat mensen met een verstandelijke beperking vaak financieel afhankelijk zijn van hen. Tot slot blijkt uit dit onderzoek dat de sommige personen met een verstandelijke beperking beter gehoord worden dan anderen. Mensen met een verstandelijk beperking die zich verbaal kunnen uiten, worden sneller geholpen. Dit kan verklaard worden vanuit het feit dat de vraagverheldering bij hen een stuk makkelijker verloopt. Ook diegenen die probleemgedrag stellen, worden sneller geholpen. Dit maakt duidelijk dat voorzieningen in zekere zin ook een vraag hebben: zij ondernemen sneller actie wanneer de vraag zo groot is dat men er niet meer omheen kan, wanneer voorzieningen vastlopen in de begeleiding of wanneer de veiligheid van anderen in het gedrang komt. Aga & Enzlin (2010) voegen hieraan toe dat men sneller ingrijpt wanneer een discrepantie ervaren wordt tussen de eigen visie op seksualiteit en wat men bij de cliënten ziet.

Dit onderzoek maakt duidelijk dat de keuze voor seksuele dienstverlening vaak ingegeven wordt vanuit negatieve redenen. Tevens blijkt het hebben van seksuele behoeften geen garantie op het krijgen van seksuele dienstverlening: mensen met een verstandelijke beperking kunnen hierover niet zelf(standig) beslissen. Ze moeten met hun vraag langs verschillende poortwachters

passeren. Zij zijn dus afhankelijk van de goodwill en ruimdenkendheid van hun netwerk. De vraag kan gesteld worden hoe dit te rijmen valt met het recht van eenieder op seksualiteitsbeleving.

4.1.5. Voorbereiding

Eens de beslissing tot seksuele dienstverlening werd genomen, worden afspraken gemaakt met de familie, de seksuele dienstverlener en de persoon met een verstandelijke beperking. Deze afspraken hebben betrekking op wie zal betalen, hoeveel keer per jaar de persoon mag gaan, waar de afspraak doorgaat, wie het eventuele vervoer doet, enz.

Een minderheid van de voorzieningen nodigt de seksuele dienstverlener uit voor een kennismakingsgesprek. In dit gesprek lichten voorziening en seksuele dienstverlener hun manier van werken toe en wordt informatie uitgewisseld over de persoon met een beperking. Zo'n eerste gesprek is aangewezen omdat het de kwaliteit van de dienstverlening kan verbeteren en een aanzet kan zijn tot een aangename samenwerking.

4.1.6. Evaluatie

Nadat de seksuele dienstverlening effectief van start is gegaan, kan een terugkoppeling plaatsvinden met de persoon met een verstandelijke beperking, seksuele dienstverlener en/of het team. Er wordt uitgewisseld hoe de sessie met de seksuele dienstverlener verlopen is maar over de verdere inhoud wordt niet gecommuniceerd. De frequentie van deze terugkoppeling varieert sterk tussen voorzieningen.

Dit onderzoek maakt duidelijk dat (jaren)lange termijnen verstrijken alvorens wordt overgegaan tot seksuele dienstverlening. Eens de stap is gezet, zijn de persoon met een verstandelijke beperking en zijn netwerk tevreden over de gemaakte keuze. Men heeft het gevoel dat dit de juiste beslissing is.

4.1.7. Overleg

Overleg tussen de verschillende betrokkenen loopt als een rode draad doorheen het beslissingsproces. Niet alle betrokkenen worden tijdens de verschillende stappen even frequent en intensief betrokken. Vooral tijdens de vraagverduidelijking en het bijhorende interpretatieproces van signalen vindt uitgebreid overleg plaats.

Opvallend is dat de mensen met een verstandelijke beperking worden betrokken in de vraagverduidelijking, maar dat de uiteindelijke beslissing meestal boven hun hoofd wordt genomen. Enerzijds moeten ze langs verschillende poortwachters passeren. Anderzijds worden ze weinig betrokken in het beantwoorden van hun vraag: seksuele dienstverlening is het aanbod dat door de voorzieningen gedaan wordt op hun vraag en reguliere prostitutie is reeds op voorhand uitgesloten.

Het team wordt nauw betrokken bij het verhelderen van de vraag, maar zij worden niet betrokken bij het nemen van een beslissing. Deze beslissing wordt genomen door een beperkt aantal personen uit de voorziening en het team wordt hier achteraf over geïnformeerd. Aditi (2009) geeft aan dat dit best nooit de verantwoordelijkheid is van één persoon.

De moeders van de personen met een verstandelijke beperking spelen een belangrijke rol in het beslissingsproces. Zij faciliteren het proces door hun betrokkenheid naar hun kinderen toe en hun ruimdenkende opstelling. De moeders hebben oog voor de seksuele behoeften van hun kinderen en sommigen wachten niet op de voorzieningen om op zoek te gaan naar manieren om deze te beantwoorden. Het kan interessant zijn om hen te betrekken in het moeilijke proces van vraagverduidelijking.

Aditi is een belangrijke partner in het beslissingsproces, al hebben zij geen beslissende stem. Deze organisatie kan een duwtje in de rug betekenen voor de voorzieningen om de stap naar seksuele dienstverlening te zetten. Aditi biedt ondersteuning en sensibiliseert door informatie te verschaffen. Daarnaast brengen ze aanvrager en de seksuele dienstverlener in contact met elkaar. Achteraf bevragen ze de tevredenheid en wordt de geleverde dienstverlening geëvalueerd.

De seksuele dienstverleners blijken geen rol te spelen in het beslissingsproces. Zij komen maar in beeld eens de beslissing werd gemaakt. Volgens de onderzoeker kan het een meerwaarde zijn om de seksuele dienstverleners te betrekken in het beslissingsproces en dan vooral bij de vraagverduidelijking. Zij hebben immers een grote expertise inzake seksualiteit bij mensen met een beperking. De vraag is echter of het werkveld hier klaar voor is. Het perspectief van de seksuele dienstverleners is weinig aan bod gekomen in dit onderzoek, daar de onderzoeksvragen betrekking hebben op de vraagzijde. Als uitvoerende partij hebben de seksuele dienstverleners evenwel interessante zaken te vertellen die de onderzoeksresultaten in een breder kader plaatsen. De seksuele dienstverleners hebben de ervaring dat de behoefte aan intimiteit en seksualiteit groot is bij mensen met een verstandelijke beperking. Ze hebben verlangens en gevoelens, net zoals iedereen. Een dienstverlener zegt hierover: *“ze lijken wel uitgehongerd die eerste keer. Vergelijk het met iemand wiens mond kurkdroog is van de dorst, maar die geen water krijgt.”* Het mag dan ook verbazen dat alle dienstverlener aangeven dat ze slechts een beperkt aantal klanten hebben en meer hadden verwacht vanuit Aditi. Volgens de dienstverleners kan dit verklaard worden vanuit hun aanvoelen dat er pas beroep gedaan wordt op seksuele dienstverlening wanneer het echt niet anders kan. Dit sluit aan bij de bevindingen van dit onderzoek. De seksuele dienstverleners worstelen met de spanning tussen idealisme en professionaliteit. Ze doen deze “job” vanuit een groot sociaal engagement maar merken dat het belangrijk is om duidelijke grenzen te stellen, omdat er sprake is van een machtsrelatie die in twee richtingen werkt. De dienstverleners geven aan dat je stevig in je schoenen moet staan om deze “job” te kunnen doen. Een ander belangrijk inzicht is dat seksuele dienstverleners aangeven dat hun klanten met een verstandelijke beperking seksualiteit meer op zichzelf beleven dan klanten met een andere beperking. Het is vooral eenrichtingsverkeer en als seksuele dienstverlener ben je een instrument voor hen.

Overleg met de verschillende betrokken partijen is nodig, aangezien de persoon met een verstandelijke beperking – omwille van zijn beperking – nood heeft aan ondersteuning, ook op het vlak van seksualiteit. De vraag kan echter gesteld worden in hoeverre dit te rijmen valt met de privacy van de persoon met een verstandelijke beperking.

4.1.8. Beleid

Huidig onderzoek maakt duidelijk dat voorzieningen inspanningen leveren om te luisteren naar en tegemoet te komen aan de seksuele behoeftes van hun cliënten met een verstandelijke beperking. Het is echter nog geen vanzelfsprekendheid of reflex om dit te doen. Handelingsverlegenheid en taboe spelen hierin een rol (Bosch, 1995) en ook de soms beperkte kennis van het netwerk (Aditi, 2009; Kersten, 2003). Op die manier wordt een stuk van de behoeftepiramide van Maslow (1943, in: Schoupe, 2006) weggeknipt en worden de seksuele en reproductieve rechten van mensen met een beperking niet gerespecteerd. De vraag kan gesteld worden waarom voorzieningen wel in basisbehoeften als eten en drinken voorzien maar niet in seks. Het zijn nochtans alle drie fysiologische basisbehoeften volgens Maslow. Het argument van privacy kan hier opgeworpen worden. Hier dient echter voorzichtig mee omgesprongen te worden: we moeten opletten dat dit geen excuus wordt om de eigen verantwoordelijkheid niet te hoeven nemen. Daartegenover staat dat de redenering evengoed omgedraaid kan worden: personen met hebben sowieso al niet veel privacy. Daarnaast kan de vraag worden gesteld wie het gegeven van privacy (of beter het gebrek eraan) als een probleem ervaart: de persoon met een verstandelijke beperking of eerder zijn omgeving? Bovenstaande maakt duidelijk dat het voor voorzieningen niet altijd eenvoudig is het evenwicht te vinden tussen het collectieve en het individuele.

Uit dit onderzoek blijkt dat weinig mensen met een verstandelijke beperking zelf (spontaan) de vraag naar seksuele dienstverlening of seksualiteitsbeleving stellen. Dit onderzoek maakt niet duidelijk of zij de vraag niet kunnen (bijvoorbeeld omdat de mogelijkheden niet gekend zijn) of durven stellen (bijvoorbeeld uit schaamte of angst). In beide situaties is het belangrijk om een open klimaat te creëren en het onderwerp bespreekbaar te stellen binnen het netwerk. De weg die voorzieningen tot op heden bewandelen is: men vangt signalen op, interpreteert deze en doet daarop het aanbod van seksuele dienstverlening (wanneer dit past binnen de vraag uiteraard). Er moet dus een aanzet zijn vanuit de persoon met een verstandelijke beperking alvorens seksuele dienstverlening wordt voorgesteld. Er wordt met andere woorden sterk vraaggestuurd gewerkt terwijl blijkt dat het voor mensen met een verstandelijke beperking, om allerlei redenen, moeilijk is om een vraag te stellen. Aangezien het aanbod moeilijk te vinden is, zijn mensen met een verstandelijke beperking volledig afhankelijk van zij die het geen taboe (meer) vinden. Het lijkt erop alsof de mogelijkheid tot seksuele dienstverlening niet gekend mag zijn bij mensen met een verstandelijke beperking.

Dit onderzoek brengt naar voor dat voorzieningen vooral beroep doen op seksuele dienstverlening als een vorm van lustbevrediging. Hierbij wordt het vormend aspect van seksuele dienstverlening uit het oog verloren: het kan een opstap zijn naar een “echte” relatie. Het gevaar bestaat dat seksuele dienstverlening als een gemakkelijheidoplossing wordt gezien voor een “ambetant” probleem. Het lijkt de onderzoeker interessanter seksuele dienstverlening als een verlengstuk van de begeleiderfunctie te zien, een stuk dat door de begeleiders zelf niet opgenomen kan worden. Anderzijds is het evenzeer niet aangewezen dat seksuele dienstverlening als een standaardoplossing naar voor geschoven wordt waardoor de aandacht voor relaties naar de achtergrond verschuift. We moeten vermijden dat het beeld ontstaat dat seksuele dienstverlening voor mensen met een verstandelijke beperking volstaat en dat een relatie niet nodig is voor hen. Hier is een belangrijke rol weggelegd voor Aditi door het netwerk blijvend te informeren.

4.3. Beperkingen en sterktes van het onderzoek

4.3.1. Beperkingen

Bij het interpreteren van de onderzoeksresultaten dient in acht genomen te worden dat de respondenten gerekruteerd werden via Aditi (en haar seksuele dienstverleners). Dit kan voor een vertekening van de realiteit hebben gezorgd, daar de mensen die beroep doen op Aditi reeds een lange weg hebben afgelegd en overwegend positief staan ten aanzien van seksuele dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. De rekrutering van de respondenten via Aditi maakt tevens dat een belangrijke groep niet bereikt werd. In eerste plaats wordt gedacht aan mensen met een verstandelijke beperking met seksuele behoeften die niet opgemerkt worden door het netwerk of waar niets mee gedaan wordt.

Om deontologische redenen werd aan de mensen die bereid waren om deel te nemen aan het onderzoek gevraagd zelf contact opnemen met de onderzoeker. Dit kan tot een bijkomende vertekening hebben geleid, aangezien het de drempel tot participatie verhoogt: enkel de gemotiveerde en enthousiaste mensen dienden zich aan bij de onderzoeker.

Er moet voorzichtig omgesprongen worden met het veralgemenen van de onderzoeksresultaten omwille van het beperkt aantal respondenten. Reeds eerder werd aangegeven dat deze studie generaliseerbaarheid echter niet als doel heeft (Wardekker, 2000) maar streeft naar een herkenbare beschrijving van de werkelijkheid (Beekman & Mulderij, 1997). De vraag kan gesteld worden of die kleine steekproefgrootte een beperking dan wel een verrijking is. Het creëert immers ruimte om informatie in de diepte te verzamelen, wat rijke en gedetailleerde gegevens oplevert die de onderzoeker beter in staat stellen het fenomeen te begrijpen.

Binnen het kader van deze masterproef was het niet mogelijk om een tweede onderzoeker in te schakelen. De onderzoeksgegevens werden dus door één onderzoeker verwerkt en geïnterpreteerd. Daarnaast werd slechts één methode, met name kwalitatief semi-structureerde interviews, gebruikt om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Het toepassen

van methodologische en onderzoekerstriangulatie had de kwaliteit van dit onderzoek kunnen verhogen.

Hoewel dit de oorspronkelijke bedoeling was, werden geen familieleden van mensen met een verstandelijke beperking, die beroep doen op seksuele dienstverlening, bevraagd. Er werden namelijk geen familieleden bereid gevonden om deel te nemen van huidig onderzoek. Het perspectief van de familie is dus afwezig in deze studie, hoewel uit de onderzoeksresultaten blijkt dat zij een belangrijke actor zijn. Daarnaast blijft het perspectief van de personen met een verstandelijke beperking, die beroep doen op seksuele dienstverlening, onderbelicht in dit onderzoek. Slechts twee personen met een verstandelijke beperking konden bevraagd worden. Tot slot werd in huidig onderzoek de situatie van acht mannen met een verstandelijke beperking besproken. Er kon geen situatie in kaart worden gebracht van een vrouw met een verstandelijke beperking die beroep doet op seksuele dienstverlening.

Binnen huidig onderzoeksopzet werd heel wat informatie verzameld. In het kader van deze masterproef konden echter niet alle onderzoeksgegevens besproken worden. Keuzes moesten gemaakt worden, waardoor op bepaalde zaken de aandacht werd gevestigd en andere thema's slechts beperkt aan bod kwamen. De interviews met de seksuele dienstverleners bevatten nog veel interessant onderzoeksmateriaal dat niet werd opgenomen in de onderzoeksresultaten, omdat deze gegevens buiten het bestek van de vooropgestelde onderzoeksvragen vielen.

4.3.2. Sterktes

Huidig onderzoek is exploratief van aard en vestigt de aandacht op een onderwerp waarover weinig wetenschappelijk kennis voorhanden is. De onderzoeker wil met dit onderzoek een eerste aanzet geven voor verder wetenschappelijk onderzoek.

Daarnaast kan het inherente karakter van kwalitatief onderzoek aangebracht worden als een sterkte. De voordelen van dit soort onderzoek werden reeds uitgebreid beschreven. Kwalitatief onderzoek doet het meeste recht aan de onderzoeksvragen, die afgeleid werden uit de probleemstelling.

De nauwe samenwerking met Aditi, een gespecialiseerde organisatie die seksuele dienstverlening aanbiedt, was een absolute meerwaarde voor dit onderzoek. De vzw stelde haar netwerk en expertise ter beschikking van de onderzoeker, waardoor het gebrek aan wetenschappelijke literatuur kon worden opgevangen. Anderzijds is de onderzoeker niet verbonden aan Aditi waardoor neutraliteit gegarandeerd werd en de respondenten vrijuit konden spreken.

In dit onderzoek werden verschillende types respondenten aan het woord gelaten. Op die manier werd het onderzoeksonderwerp vanuit verschillende perspectieven belicht. Dit zorgt

voor een meer realistisch en globaal beeld van het fenomeen. Een bijkomende sterkte is dat de mensen om wie het draait, met name personen met een verstandelijke beperking met relationele en/of seksuele behoeften, ook een stem kregen in dit onderzoek.

Hoewel het aantal respondenten eerder beperkt is, werd een mooie variatie in de steekproef bekomen door zowel een tehuis voor niet-werkenden, een dagcentrum als een dienst begeleid wonen te bevragen in dit onderzoek.

Tot slot kan het afnemen van de kwalitatieve interviews de respondenten hebben aangezet tot reflectie. Eén van de bevroegde voorzieningen gaf aan dat de vragen van de onderzoeker hen lieten nadenken over de gemaakte beslissing, het eigen handelen en de werking van de organisatie. De voorziening vond dit een leerrijk en interessant moment.

4.4. Aanbevelingen voor verder onderzoek

Naar aanleiding van de bovenstaande beperkingen kunnen een aantal suggesties voor verder onderzoek geformuleerd worden.

Het opzet van dit onderzoek omvatte een kleinschalige exploratie vanuit de praktijk en geeft een eerste aanzet tot een voorlopige praktijktheorie. Toetsend onderzoek met een grotere steekproef is aangewezen om de generaliseerbaarheid en toepasbaarheid van het huidige model na te gaan.

Daarnaast kan een differentiëring van het onderzoek een meerwaarde betekenen. In de eerste plaats is het interessant om familieleden en meer specifiek moeders te bevragen, aangezien uit dit onderzoek naar voren komt dat zij een belangrijke rol spelen in het beslissingsproces tot seksuele dienstverlening. Verder is vergelijkend onderzoek (van der Zee, 2004) met voldoende respondenten uit diverse voorzieningsvormen aangewezen teneinde specifieke aanbevelingen voor de verschillende werkpraktijken te kunnen formuleren. Ook een vergelijkend onderzoek met voldoende respondenten met verschillende beperkingen kan interessant zijn.

Vervolgens kan gesuggereerd worden om de focus van vervolgonderzoek specifiek te richten op het proces van vraagverduidelijking. Voorzieningen geven aan dat ze nood hebben aan ondersteuning bij het interpreteren van signalen. Het ontwikkelen van een instrument dat het netwerk ondersteunt in het proces van vraagverheldering kan dan ook een grote meerwaarde betekenen.

Tot slot is het nuttig om na te gaan wat seksuele dienstverlening betekent en kan betekenen in het leven van een persoon met een (verstandelijke) beperking en zijn netwerk. Op die manier kan het taboe doorbroken worden en een draagvlak voor seksuele dienstverlening gecreëerd worden. Daarbij is het interessant om na te gaan of seksuele dienstverlening een antwoord biedt op de vraag en behoeften van de persoon met een verstandelijke beperking en zijn netwerk.

Referenties

- Aditi vzw (2009). *Seks zorg*. Geraadpleegd op 27 april 2010, op <http://www.aditivzw.be>
- Aga, N. & Enzlin, P. (2010). Seksualiteit bij volwassen personen met een verstandelijke handicap: een kwalitatief onderzoek naar de houding van de begeleiders. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 34, 74-83.
- Baarda, D.B., De Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2001). *Basisboek kwalitatief onderzoek. Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Bambara, L.M., & Brantlinger, E. (2002). Toward a healthy sexual life: An introduction to the special series on issues of sexuality for people with developmental disabilities. *Research and practice for persons with severe disabilities*, 27 (1), 5-7.
- Beekman, T. & Mulderij, K. (1977). *Beleving en ervaring. Werkboek fenomenologie voor de sociale wetenschappen*. Boom: Meppel.
- Bergsma, M. (2003). *Betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief georiënteerde operational audits. Methoden en technieken die de betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief georiënteerde audits waarborgen*. Den Haag.
- Billiet, J. (2006). Ethiek en deontologie van de onderzoeker. In Billiet, J. & Waege, H. (Eds.), *Eensamenleving onderzocht* (2de druk) (pp. 365-369). Antwerpen: De Boeck.
- Bleeker, H. & Mulderij, K. (1988). Validiteit, betrouwbaarheid en theorievorming in het Utrechts leefwereldonderzoek. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, vorming en onderwijs*, 4 (5), 273-279.
- Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. (1998). *Qualitative research for education: An introduction to theory and methods*. Needham Heights, MA: Ally & Bacon.
- Bosch, E. (1995). *Seksualiteit en relatievorming van mensen met een verstandelijke beperking: een praktijk- en discussieboek*. Baarn: Nelissen.
- Bosch, E. & Suykerbuyk, E. (2004). *Seksuele voorlichting aan mensen met een verstandelijke handicap. De kunst van het verstaan*. Soest: Nelissen.
- Brantlinger, E., Jimenez, R., Klingner, J., Pugach, M. & Richardson, V. (2005). Qualitative studies in special education. *Exceptional Children*, 71 (2), 195-207
- Cambré, B. & Waege, H. (2006). Kwalitatief onderzoek en dataverzameling door open interviews. In Billiet, J. & Waege, H. (Eds.), *Een samenleving onderzocht* (2de druk) (pp. 315-342). Antwerpen: De Boeck.
- Christian, L., Stinson, J., & Dotson, L. (2001). Staff values regarding the sexual expression of women with developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 19(4), 283-291.
- Cuskelly, M., & Bryde, R. (2004). Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff and a community sample. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 29 (3), 255-264
- De Belie, E. & Van Hove, G. (2005). *Ouderschap onder druk*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

- De Boer, F. & Evers, J. (2007). Kwalitatief onderzoek: een korte inleiding. In Evers, J. (2007). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde*. Uitgeverij Lemma, Den Haag
- Debruyne, A. (2004). *Seksuele hulp- en dienstverlening voor personen met een fysieke beperking: een belevingsonderzoek*. (niet-gepubliceerde licentiaatsverhandeling). Universiteit Gent, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen.
- De Fever, F. (2005). Orthopedagogisch onderzoek. In: Broekaert, E., De Fever, F., Schoorl, P., Van Hove, G., & B. Wuyts (Eds.), *Orthopedagogiek en maatschappij* (3de druk) (pp. 117-144). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- De Rijdt, C. (2007). *Werken met visualisaties*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant
- De Schildpad (2011). De Schildpad. Geraadpleegd op 27 april 2011, van <http://www.deschildpad.nl>
- Dewitte, J. (2009). *Seksuele dienstverlening aan volwassen personen met een verstandelijke handicap*. (niet-gepubliceerde licentiaatsverhandelingen). Katholieke Universiteit Leuven, Faculteit Rechtsgeleerdheid.
- Flekszorg (2011). Flekszorg biedt sekszorg. Geraadpleegd op 4 mei 2010, van <http://www.flekszorg.nl>
- Gianotten, W.L. (1996). Seksueel lichaamswerk als toevoeging bij sekstherapie? *Tijdschrift voor Seksuologie*, 20, 131-145.
- Gianotten, W.L, Whipple, B., & Owens, A.F. (2007). *Sexual activity is a cornerstone of quality of life: an update of 'The health benefits of sexual expression.'* In: M.S Tepper, & A.F Owens (Eds.), *Sex, love and psychology: Sexual health*, vol. 1, Psychological foundations, Westport: Praeger.
- Gianotten, W.L. (2008). Aspecten van gespecialiseerde seksuele dienstverlening. In: Gianotten, W., Meihuizen-de Regt, M.J. & van Son-Schoones, N. *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*. Assen: Koninklijke VanGorcum.
- Janssens, F. J. G. (1985). Betrouwbaarheid en validiteit in interpretatief onderzoek. *Pedagogisch tijdschrift*, 10, 149-161.
- Jensen, T. (2005). The interpretation of signs of child sexual abuse. *Culture & Psychology*, 11 (4), 469-498.
- Kersten, M. (2003). *Seksualiteit van mensen met een handicap*. Een analyse van bestaande kennis en aanwijzingen voor de praktijk en verdere kennisverwerking. Utrecht: LKNG.
- Kruijver, E. (2010). Sociaal erotische zorgverlening: een poging tot definiëring en enkele ethische overwegingen. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 34, 204-210.
- Kvale, S. (1994). Ten standard objections to qualitative research interviews. *Journal of Phenomenological Psychology*, 25 (2), 147-173.
- Kvale, S. (1996) *Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. London: Sage Publications.
- Löfgren-Martenson, L. (2004). "May I?" About sexuality and love in the new generation with intellectual disabilities. *Sexuality and disability*, 22 (3), 197-207.
- Maso, I., & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*: Amsterdam: Boom.

- O'Callaghan, A.C. & Murphy, G.H. (2007). Sexual relationship in adults with intellectual disabilities: Understanding the law. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (3), 197-206.
- Plaute, W., Westling, D.L., & Cizek, B. (2002). Sexuality education for adults with cognitive disabilities in Austria: Surveys of attitudes and the development of a model program. *Research and practice for persons with severe disabilities*, 27 (1), 58-68.
- PsyWiki. (2011). *Exploratief en toetsend onderzoek*. Geraadpleegd op 2 maart 2011, van http://www.test.uva.nl/wiki/index.php?title=Exploratief_en_toetsend_onderzoek
- Raman, E., Vandenbussche, S., & Van Seghbroeck, I. (2007). *Seksuele dienstverlening aan personen met een handicap, bejaarden en gedetineerden*. In G. Vermeulen (Eds.), *Betaalseksrecht: naar regulering en legalisering van niet-problematische prostitutie*. Antwerpen : Maklu.
- Reaves, C.C. (1992). *Quantitative Research For The Behavioral Sciences*. New York: Wiley.
- SAR (2009). Wat doet SAR? Geraadpleegd op 27 april 2010, op <http://www.stichtingsar.nl>
- Schalock, R.L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R.A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K.D., & Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of Quality of Life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental retardation*, 40(6), 457-470.
- Schouppe, H. (2006). *Algemene psychologie. Een inleiding in de functieleer*. Assen: VanGorcum
- Schreuder-Kniese, M. (1996). Seksuele dienstverlening in de zorg-sector. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 10, 266-270.
- Seale, C. (1999). *The quality of qualitative research*. London/New Delhi: Thousand Oaks Sage Publications.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting qualitative data. Methods for analysing talk, text and interaction* (2nd edition). London/New Delhi: Thousand Oaks Sage Publications.
- Sim, J. (1998). Collecting and analyzing qualitative data: issues raised by the focus group. *Journal of Advanced Nursing*, 28 (2), 345-352.
- Tepper, M.S. (2000). Sexuality and disability: The missing discourse of pleasure. *Sexuality and disability*, 18 (4), 283-290.
- van Dartel, H. (2007). *Goede zorg bij verzet/omgaan met verzet*. Geraadpleegd op 10 augustus 2011, van <http://www.kennisportalgehandicaptenzorg.nl/>
- Van der Zee, F. (2004). *Kennisverwerving in de Empirische Wetenschappen, de methodologie van wetenschappelijk onderzoek*. Groningen: BMOOO.
- Van Gennep, A. (2007). *Waardig leven met beperkingen: Over veranderingen in de hulpverlening aan mensen met beperkingen in hun verstandelijke mogelijkheden*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Van Hove, G., & Claes, L. (2011). *Qualitative Research and Educational Sciences: a Reader about Useful Strategies and Tools*. Harlow: Pearson Education
- Verenigde Naties (2009). *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap*. Geraadpleegd op 3 mei 2010, van <http://www.ond.vlaanderen.be/leerzorg/VN/verdrag.pdf>

- Wardekker, W. (1999). Criteria voor de kwaliteit van onderzoek. In: Levering, B., & Smeyers, P. (Eds.). *Opvoeding en onderwijs leren zien: een inleiding in interpretatief onderzoek* (pp.50-67). Amsterdam: Boom.
- Wardekker, W. L. (2000). Criteria for the quality of inquiry. *Mind, Culture, and Activity*, 7(4), 259-276.
- Whipple, B., Knowles, J., & Davis, J. (2007). *The health benefits of sexual expression*. In: M.S. Tepper, & A.F Owens (Eds.), *Sex, love and psychology: Sexual health*, vol. 1, Psychological foundations, Westport: Praeger.
- Zeegers, W. (1994). *De zonnige zijde van seks: de nawerking van positief beleefde seksualiteit*. Leiden: DSWO Press.

Bijlagen

Bijlage 1: Informatiebrief voor seksuele dienstverleners, familie en voorzieningen

Bijlage 2: Informatiebrief voor mensen met een verstandelijke beperking

Bijlage 3: Geïnformeerde toestemming voor seksuele dienstverleners, familie en voorzieningen

Bijlage 4: Geïnformeerde toestemming voor mensen met een verstandelijke beperking

Bijlage 5: Topiclijst

Bijlage 1: Informatiebrief voor seksuele dienstverleners, familie en voorzieningen



Betreft: onderzoek naar seksuele dienstverlening aan mensen met een licht tot matige verstandelijke beperking

Beste,

Mijn naam is Inte De Coster, studente Orthopedagogiek aan de Universiteit Gent. Voor het behalen van mijn masterdiploma schrijf ik een thesis over seksuele dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Meer specifiek focust het onderzoek zich op het beslissingsproces om al dan niet over te gaan tot seksuele dienstverlening. De volgende vraag staat daarbij centraal: hoe is de vraag naar seksuele dienstverlening ontstaan?

Dit onderzoek gebeurt in nauwe samenwerking met Aditi (www.aditivzw.be).

In het kader van dit onderzoek ben ik op zoek naar mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk zoals familie, begeleiders en seksuele dienstverleners. Concreet komt het erop neer dat er één interview afgenomen wordt. Dit duurt ongeveer een uur en bestaat uit open vragen; u kunt dus zelf bepalen in hoeverre u een antwoord geeft. De interviews worden afgenomen in de maanden februari, maart en april op de locatie die u verkiest.

De gegevens van het onderzoek zullen vertrouwelijk en geheel anoniem verwerkt worden. Uw deelname aan het onderzoek is geheel vrijblijvend en u kan op ieder moment beslissen uw deelname aan het onderzoek stop te zetten.

Om deontologische redenen zullen de mensen van Aditi de eerste contacten leggen. Slechts indien u bereid bent mee te werken aan dit onderzoek, zal Aditi uw contactgegevens (naam, functie en e-mailadres of telefoonnummer) aan mij doorgeven, steeds met uw akkoord. U mag uiteraard ook steeds zelf contact opnemen met de onderzoeker.

Indien u bijkomende vragen hebt, aarzel dan niet om me te contacteren via mail: inte.decoster@ugent.be of telefonisch op 0477/57.63.21

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groeten,
Inte De Coster.

Bijlage 2: Informatiebrief voor mensen met een verstandelijke beperking



Onderzoek naar seksuele dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking

Hallo,

Ik ben Inte De Coster en studeer aan de Universiteit van Gent. Later wil ik graag orthopedagoog worden. Om mijn diploma te krijgen, moet ik een eindwerk schrijven. Mijn eindwerk gaat over seksuele dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Ik wil onderzoeken hoe de beslissing tot seksuele dienstverlening genomen wordt.

Aditi vzw helpt me hierbij.

Ik ben hiervoor op zoek naar mensen met een verstandelijke beperking en hun familie, begeleiders en seksuele dienstverleners. Graag wil ik één keer met jou komen praten. Het gesprek duurt 30 minuten. Je beslist zelf wat je zegt en wat niet. Je mag ook kiezen waar we elkaar spreken. Als je graag een vertrouwenspersoon bij het gesprek wilt, is dat geen probleem.

Je naam wordt niet gebruikt in het eindwerk en er is niets dat naar jou zal verwijzen. Als er dingen zijn die je niet in het eindwerk wilt, dan komt dat er niet in. Je kan het gesprek stopzetten als je niet meer wil meewerken en dat is oké.

De mensen van Aditi vzw zullen je vragen om mee te werken. Als je graag wilt meewerken, zullen de mensen van Aditi vzw je naam en e-mailadres of telefoonnummer aan mij doorgeven. Je mag ook steeds zelf contact opnemen met mij.

Als je nog vragen hebt, kan je me steeds mailen of bellen: inte.decoester@ugent.be of 0477/57.63.21

Bedankt!

Groeten,
Inte De Coster.

**Bijlage 3: Geïnfomeerde toestemming
voor seksuele dienstverlening, familie en voorziening**



Geïnfomeerde toestemming

Ik, (volledige naam in
drukletters a.u.b.)

ga ermee akkoord mijn medewerking te verlenen aan het onderzoek en ga akkoord met
volgende voorwaarden:

- Ik begrijp dat de afname van dit interview kadert binnen een onderzoek dat Inte De
Coster, student 2^{de} Master Orthopedagogiek (Universiteit Gent), uitvoert in het kader
van haar opleiding;
- Ik heb voldoende informatie gekregen omtrent het doel van het onderzoek;
- Ik begrijp dat alle gegevens die ik in het kader van dit onderzoek verstrek, geheel
vertrouwelijk en anoniem zullen worden verwerkt en enkel in functie van onderzoek
zullen worden gebruikt;
- Ik heb elke vraag in verband met het onderzoek kunnen stellen;
- Ik weet dat mijn deelname aan het onderzoek op vrijwillige basis gebeurt;
- Ik weet dat ik mijn deelname aan het onderzoek kan stopzetten op elk ogenblik en
zonder opgave van reden.

Datum:

Handtekening deelnemer:

Handtekening onderzoeker:

**Bijlage 4: Geïnfomeerde toestemming
voor persoon met een verstandelijke beperking**



Ik, (mijn naam)

wil meewerken aan het eindwerk van Inte De Coster.

- Ik begrijp dat dit gesprek voor het eindwerk van een student is;
- Ik ga akkoord dat het gesprek opgenomen wordt. Enkel Inte mag dit gesprek beluisteren. De promotor van dit onderzoek, prof. Van Hove, mag het uitgetypte interview inkijken;
- Mijn naam wordt niet vernoemd in het eindwerk en er is niets dat naar mij verwijst;
- Als er dingen zijn die ik niet in het eindwerk wil, dan komen die er niet in;
- Ik heb al mijn vragen kunnen stellen;
- Ik weet dat ik dit gesprek kan stopzetten als ik niet meer wil meewerken en dat dit oké is.

Datum:

Mijn handtekening:

Handtekening Inte:

Bijlage 5: Topiclist