



Nederlands
Jeugdinstituut

Interventie

Make a Move

Erkenning

Erkend door deelcommissie

Jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering (voor jeugd)

Datum: september, 2017

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: Annelies Kuyper en Jitske de Vries (september, 2017).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Make a Move'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Interventie	1
Erkenning	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
Korte samenvatting van de interventie	4
Doelgroep	4
Aanpak	5
Materiaal	5
Onderbouwing	5
Onderzoek	6
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	9
2. Attitude	9
3. Vaardigheden	9
4. Eigen-effectiviteit	10
3. Uitvoering	18
4. Onderbouwing	23
5. Onderzoek	37
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	37
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	40
6. Samenvatting Werkzame elementen	44
7. Aangehaalde literatuur	46
8. Praktijkvoorbeeld	52

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

Make a Move is een groepsprogramma over seksualiteit en relaties voor laagopgeleide jongens van 12 t/m 17 jaar. Het programma is ontwikkeld voor jongens, o.a. in instellingen voor Jeugd- en Opvoedhulp, onderwijs en jongerenwerk, die specifieke zorg en aandacht nodig hebben voor een gezonde seksuele ontwikkeling om problemen, zoals seksueel grensoverschrijdend gedrag, in de toekomst te voorkomen. Make a Move is 'het broertje van' het al langer bestaande programma Girls' Talk (her- erkenning CGL op niveau goed onderbouwd, 2016) een programma voor laagopgeleide meiden. Beide programma's richten zich op het bevorderen van de seksuele gezondheid van de doelgroep en preventie seksueel grensoverschrijdend gedrag: het programma voor de meiden werkt vooral vanuit het perspectief voorkomen slachtofferschap, het programma voor de jongens is vooral gericht op de preventie van plegerschap. Make a Move is ook gebaseerd op Respect Limits, een door Rutgers ontwikkelde en uitgevoerde erkende gedragsinterventie (oordeel "Erkend", Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2012)* voor jongens die vanwege een seksueel delict met Justitie in aanraking zijn gekomen. Respect Limits is gericht op het aanleren van sociale en cognitieve vaardigheden met als doel de kans op herhaling van seksueel grensoverschrijdend gedrag te verminderen (positief geformuleerd: het bevorderen van (aspecten van) seksuele gezondheid).

**In 2012 was dit het hoogst haalbare niveau en betekende dit dat de gedragsinterventie voldoet aan de kwaliteitscriteria opgesteld door het ministerie van V&J en bijdraagt aan het vermindering van zedenrecidive.*

In Make a Move worden jongens gemotiveerd tot positief gedrag. In acht wekelijkse groepsbijeenkomsten verkennen de jongens stapsgewijs thema's als mannelijkheid, meiden, daten en seksualiteit. Ook is er aandacht voor sociale media en omgaan met groepsdruk. Door middel van uitwisseling, discussie en rollenspel doen zij kennis en praktische (communicatieve) vaardigheden op. Make a Move biedt handvatten aan professionals om het thema seksualiteit en grenzen op een voor jongens toegankelijke en aantrekkelijke manier bespreekbaar te maken.

Doelgroep

Make a Move is bedoeld voor laagopgeleide jongens van 12 t/m 17 jaar. Deze groep heeft een verhoogd risico op het plegen van seksuele grensoverschrijding. Het programma kan ingezet worden in instellingen voor jeugd en opvoedhulp, residentieel of ambulantly, onderwijs of jongerenwerk. Het programma is geschikt voor jongens met een IQ vanaf 80.

Doel

Make a Move heeft als doel het bevorderen van (aspecten van) seksuele gezondheid en het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij jongens. Met Make a Move wordt beoogd dat jongens binnen relationele en seksuele interacties aanvaardbaar en positief gedrag vertonen, passend bij hun leeftijd en omstandigheden.

Aanpak

Het programma bestaat uit acht gestructureerde groepsbijeenkomsten. De bijeenkomsten vinden wekelijks plaats en duren anderhalf uur. De totale duur van het programma bedraagt dus acht weken. In elke bijeenkomst staat een thema centraal. De bijeenkomsten worden door twee - bij voorkeur een man en een vrouw - daartoe opgeleide begeleiders begeleid.

Materiaal

Het materiaal omvat een handleiding met een uitgebreide methodiekbeschrijving, het programma voor de acht bijeenkomsten en een usb met daarop de benodigde werkbladen voor jongens, beeldmateriaal, een wervingsfolder voor jongens, een model-certificaat voor de jongens, een folder voor ouders/opvoeders, en informatie voor trainers over het betrekken van ouders/opvoeders.

Onderbouwing

Make a Move is een preventieprogramma dat hoofdzakelijk is gericht op het bewerkstelligen van een positieve attitude en het ontwikkelen van sociaal-relacionele vaardigheden ten aanzien van een gezonde seksuele ontwikkeling en respectvolle seksuele en relationele omgang (vrij van dwang, manipulatie, discriminatie of geweld). De verwachting is dat de kans op het uitoefenen van seksuele grensoverschrijding door jongens met Make a Move wordt verkleind doordat het programma zich richt op het vergroten van kennis en vaardigheden. Dit zijn twee van de vier belangrijkste voorspellers van gedrag volgens het ASE-model (De Vries, 1988): attitudes, vaardigheden, eigen-effectiviteit en intentie. Tijdens discussies en rollenspellen worden jongens gestimuleerd om te reflecteren op hun eigen ideeën en gedrag en worden zij blootgesteld aan de mening van anderen. Dysfunctionele gedachten worden uitgedaagd, mythes en vooroordelen worden ontkracht, onjuiste kennis wordt gecorrigeerd en positieve attitudes en gewenst gedrag worden positief bekrachtigd. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van verschillende technieken die effectief zijn gebleken bij vaardigheidstraining (Michie, Johnston, Francis, Hardeman & Eccles, 2008). Jongens krijgen criteria aangereikt voor aanvaardbaar en positief seksueel gedrag, leren deze toe te passen middels rollenspellen, door het beoogde gedrag zelf actief uit te proberen en hierop feedback te krijgen (enactive learning) en door anderen te observeren en feedback te geven (observational learning (Brug, et al., 2007)).

Onderzoek

In een proefimplementatie in instellingen voor jeugd en opvoedhulp is onderzoek gedaan naar de effecten van het programma. De effectstudie, uitgevoerd door Universiteit Maastricht, biedt geen aantoonbaar bewijs voor de effectiviteit van Make a Move op de belangrijkste uitkomstmaten. Het aantonen van effecten werd bemoeilijkt doordat het programma tijdens de proefimplementatie, vermoedelijk voor een belangrijk deel ten gevolge van ongunstige omstandigheden (transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten en de daarbij behorende bezuinigingen en ontslagen) vaak niet uitgevoerd werd zoals bedoeld. Binnen de interventiegroep wezen de scores op sociale norm (ideeën over opvattingen van vrienden over grensoverschrijdend gedrag) en eigen-effectiviteit ten aanzien van groepsdruk (de mate waarin iemand zichzelf in staat acht om weerstand te bieden aan groepsdruk) wel in de gewenste richting.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Make a Move is bedoeld voor laagopgeleide jongens van 12 t/m 17 jaar in verschillende settings (jeugd- en opvoedhulp, onderwijs (vmbo) en jongerenwerk, e.a.). Deze doelgroep heeft een verhoogd risico op het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag ten opzichte van hoog opgeleide jongens (zie onderbouwing). Uit vragen uit de praktijk blijkt dat het bestaande aanbod onvoldoende is afgestemd op de laag opgeleide jongens. Zij hebben baat bij een specifieke aanpak.

Het programma is bedoeld voor jongens met enige relationele en/of seksuele ervaring of interesse. Het programma is geschikt voor jongens met verschillende achtergronden (migratie, religie, cultuur).

Intermediaire doelgroep

De professionals in zorg, onderwijs en jeugdwerk, die met jongens werken zijn de intermediaire doelgroep. Zij worden getraind in het gebruik van Make a Move, zodat ze dit zelf kunnen inzetten voor het begeleiden van jongens in de praktijk.

Selectie van doelgroepen

Make a Move is een aanvulling op reguliere programma's seksuele voorlichting (zoals Lang Leve de Liefde) voor laagopgeleide jongens. De groepsgrootte is 6 tot 8 jongens. Er wordt met elke jongen van te voren een intake gesprek gehouden waarin in- en exclusiecriteria worden besproken. Er is een informatieve folder ontwikkeld voor jongens die gaan deelnemen of dit overwegen.

Inclusiecriteria voor deelname aan Make a Move zijn:

- Jongens van 12 tot en met 17 jaar.
- Jongens moeten voldoende leerbaar zijn (IQ minimaal 80).
- Jongens beschikken over basiskennis m.b.t. seksualiteit en hebben enige relationele en/of seksuele ervaring of interesse.
- Jongens zijn bereid tot deelname.

Contra-indicaties voor deelname zijn:

- IQ lager dan 80.
- Niet in een groep kunnen functioneren.
- Ernstig seksueel trauma.
- Het hebben van een delict verleden.

Criteria deelname intermediaire doelgroep professionals:

- Professionals werkend met de doelgroep.
- Opgeleid op HBO-niveau (of vergelijkbaar niveau).
- Ervaring of aantoonbare affiniteit met het geven van trainingen.
- Ervaring of aantoonbare affiniteit met het bespreekbaar maken van het onderwerp seksualiteit.
- In staat om een oordeel te vellen over de geschiktheid van de jongens om deel te nemen.

Toelichting

De inclusie criteria en de contra indicaties vormen de voorwaarden om een goed werkbare groep samen te stellen. Ze dienen van te voren bij de personen die jongens werven of verwijzen voor deelname en bij de trainers bekend te zijn. De trainer besluit uiteindelijk of een jongen wel of niet aan de groep kan deelnemen, op grond van het intake gesprek of indien nodig op grond van overleg met de verwijzende professional. Wanneer er een vermoeden is dat er factoren spelen die deelname kunnen belemmeren wordt er een gedragsdeskundige (orthopedagoog of psycholoog) geraadpleegd.

Make a Move is een groepsprogramma. Daarbij worden eisen gesteld aan het naar elkaar kunnen luisteren, het kunnen deelnemen aan een groepsgesprek, het willen en kunnen delen van ervaringen, en het zich kunnen en willen houden aan de groepsregels. Dit kan om diverse redenen onvoldoende mogelijk zijn. Dit wordt per individueel geval door de trainer vastgesteld in het intake gesprek. Soms worden de belemmeringen pas tijdens deelname aan Make a Move duidelijk. In dat geval kan het nodig zijn dat een jongen - in overleg - afziet van verdere deelname. Er zal dan gekeken worden of er een ander begeleidingstraject ingezet kan worden. Dit is maatwerk. Voorbeelden van mogelijkheden zijn: in geval van actueel trauma t.g.v. seksueel misbruik,

doorverwijzing naar een reguliere behandeling; in geval van te laag IQ, doorverwijzing naar een MEE-organisatie; als het functioneren in een groep problematisch lijkt, een individuele aanpak (komt vooral in de jeugdzorg voor).

Groepssamenstelling

De trainers besluiten op basis van de uitkomsten van het intake gesprek over de uiteindelijke deelname van een jongen. Na het vaststellen van deelname is het aan de trainers om een werkbare groep samen te stellen. Hierbij wordt gezocht naar enige homogeniteit op basis van achtergrond (zoals herkomst, religie en cultuur), leeftijd en de mate van ervaring met of interesse in seksualiteit en relaties. Grote verschillen moeten worden vermeden omdat zij het groepsproces zullen belemmeren.

Betrokkenheid doelgroep

- Primaire doelgroep jongens

Bij de ontwikkeling van de eerste versie van Make a Move hebben wij ons gebaseerd op ervaringen en bevindingen uit eigen onderzoek (i.e. focusgroepen) onder de doelgroep jongens (destijds Rutgers Nisso Groep, 2007). De eerste versie is in enkele pilotgroepen in de residentiele jeugdzorg uitgetest. Aan de jongens die hierbij betrokken waren is middels een korte vragenlijst en een evaluatief gesprek in de laatste bijeenkomst gevraagd wat zij van de training Make a Move en de trainers vonden. Hun opmerkingen zijn zoveel mogelijk verwerkt bij de aanpassing van de eerste versie. Onder een aantal jongens (N=22) die deelnamen aan de proefimplementatie hebben we een beknopt tevredenheidsonderzoek gehouden. Zij hebben middels schriftelijke evaluatieformulieren hun mening gegeven over de training, de opdrachten, duur van de training en de begeleiding. Zij waardeerden Make a Move over het algemeen positief en vonden vooral de opdrachten leuk. Het aantal van 8 bijeenkomsten vonden ze goed, sommige jongens wilden er zelfs meer. Hun feedback is mee genomen in het definitieve programma.

- Intermediaire doelgroep professionals

In de begeleidingscommissie van het project waren medewerkers uit jeugdzorginstellingen vertegenwoordigd. Daarnaast hebben reguliere begeleiders van de jongens bij de pilot en de proefimplementatie samen met een trainer van Rutgers de jongensgroepen getraind. Alle trainers waren positief over (grote delen van) het programma, en ook de behoefte aan een interventie als deze stond voor niemand ter discussie. Hun feedback is mee genomen in het definitieve programma.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het uitgangspunt van Make a Move is het leveren van een bijdrage aan een positieve seksualiteitsbeleving van jongens, met aandacht voor prettige, gewenste en veilige seks.

Met Make a Move wordt de volgende gedragsuitkomst beoogd: Jongens vertonen aanvaardbaar en positief gedrag binnen relationele en seksuele interacties. Onder aanvaardbaar en positief seksueel gedrag verstaan wij: gedrag dat gericht is op veilig, respectvol en prettig seksueel contact, vrij van dwang, discriminatie en geweld. In de methode Vlaggensysteem (Frans & Franck, 2010) worden 6 criteria genoemd waar seksueel gedrag van jongeren aan moet voldoen wil hier sprake van zijn: wederzijdse toestemming, vrijwilligheid, gelijkwaardigheid, leeftijd of ontwikkeling adequaat, context adequaat, zelfrespect. Deze zijn opgenomen in Make a Move.

Het einddoel van Make a Move is:

1. Het bevorderen van (aspecten van) seksuele gezondheid;
2. Het voorkomen van het uitoefenen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Subdoelen

Om de beoogde gedragsuitkomst te bereiken, richt de interventie zich binnen op de volgende subdoelen op determinantenniveau bij de primaire doelgroep jongens (voor uitgebreide beschrijving van subdoelen zie bijlage 1):

1. Kennis

- Jongens weten wat aanvaardbaar en positief seksueel gedrag inhoudt (zijn op de hoogte van de 6 criteria) en wat er voor nodig is om dit te realiseren

2. Attitude

- Jongens hebben een positieve houding ten aanzien van aanvaardbaar en positief seksueel gedrag

3. Vaardigheden

- Jongens reageren adequaat in relationele en seksuele interacties
- Jongens reguleren hun gedrag in relationele en seksuele interacties
- Jongens zijn weerbaar tegen negatieve sociale druk uit de omgeving (zoals groepsdruk)

4. Eigen-effectiviteit

- Jongens geven aan in staat te zijn om zich op een aanvaardbare en positieve manier te gedragen in relationele en seksuele interacties

5. Intentie

- Jongens hebben de intentie om zich op een aanvaardbare en positieve manier te gedragen in relationele en seksuele interacties

Subdoel betreffende de intermediaire doelgroep professionals:

- Professionals zijn in staat om het Make a Move programma op adequate wijze uit te voeren in een jongensgroep

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

De interventie bestaat uit acht gestructureerde groepsbijeenkomsten. Deze bijeenkomsten vinden in principe wekelijks plaats en duren 90 minuten. In elke bijeenkomst staat een thema centraal. De verschillende bijeenkomsten kennen dezelfde opbouw en structuur. Het programma biedt de mogelijkheid om ongeveer halverwege een bijeenkomst een pauze in te lassen. De verschillende thema's worden stapsgewijs aangeboden. Voor de start van het programma wordt met elke individuele deelnemer een intake gesprek gehouden.

Veiligheid en vertrouwen in de groep is van belang bij het uitvoeren van het programma. In de eerste bijeenkomst wordt aandacht besteed aan kennismaking, groepsvorming en groepsregels die de veiligheid en het vertrouwen bevorderen. In de andere bijeenkomsten is veiligheid en vertrouwen een doorlopend aandachtspunt. De wat 'zwaardere' onderwerpen, zoals risico's en grensoverschrijding, komen in de latere bijeenkomsten aan bod. De jongens zijn dan meer vertrouwd met elkaar waardoor het in het algemeen makkelijker is om over deze onderwerpen en eventueel over eigen (minder prettige) ervaringen te praten. Trainers dienen zich aan het programma te houden en het uit te voeren zoals beschreven in de handleiding, waarbij ze aansluiten bij de kenmerken van de eigen groep qua leeftijd en niveau (bijv. in taalgebruik). Er kunnen zich in de groep situaties voordoen die het nodig maken om van het beschreven programma af te wijken (bijv. moeite met opdrachten in subgroepjes, emotionele gebeurtenis die aandacht vraagt). In het programma wordt hier in enige mate rekening mee gehouden. Bij enkele opdrachten zijn twee uitvoeringsvarianten beschreven (bijv. individueel, plenair of in groepjes). Ook zijn er een enkele reserve-opdrachten die de trainer in kan zetten. Deze zijn vooral bedoeld als aanvulling op het programma. In de beschrijving is aangegeven in welke bijeenkomsten deze ingezet kunnen worden.

Om jongens uit te dagen en te motiveren tot actieve deelname kent het programma een wedstrijdelement, waarmee de jongens punten kunnen verdienen voor gewenst, positief gedrag en het goed uitvoeren van een opdracht.

Inhoud van de interventie

Om de gestelde doelen te behalen moeten onderstaande activiteiten uitgevoerd worden. Soms kunnen er redenen zijn om een genoemde activiteit niet of anders uit te voeren dan beschreven. In de tweedaagse training voor professionals wordt aandacht besteed aan wanneer dit raadzaam is en hoe dit het beste gedaan kan worden. Bij de onderdelen waar dit mogelijk het geval kan zijn geven we dit hieronder aan.

Werving

De werving, de selectie van deelnemers en het maken van een geschikte homogene groep verschilt enigszins per setting waarin Make a Move uitgevoerd wordt. In de praktijk komen drie vormen voor:

- *Deelname op eigen initiatief.* Jongens worden geïnformeerd over Make en Move en uitgenodigd om zich aan te melden. Elke setting gebruikt hiervoor eigen kanalen, mondeling, schriftelijk en digitaal (WhatsApp, Facebook), om de jongens te informeren. De methoden hiervoor kunnen ook variëren en hangen af van de voorkeur in de setting: er kunnen folders, tekst-berichtjes of links worden gestuurd, rechtstreeks aanspreken door bijvoorbeeld mentor, persoonlijk begeleider of jongerenwerker, of er kan een artikeltje in krant of op de website van een school, de gemeente of buurt geplaatst worden.
- *Deelname op verwijzing.* In de jeugdzorg is het meestal de persoonlijk begeleider en/of gedragskundige die adviseert een jongen aan te melden voor Make a Move. In geval van twijfel over deelname neemt de persoonlijk begeleider contact op met de verantwoordelijke gedragskundige. In het onderwijs kan bijvoorbeeld een jongen die aangemeld is bij het zorgteam geadviseerd worden om deel te nemen aan Make a Move. Tijdens de verwijzing wordt de jongen zelf betrokken om zelf mee te besluiten over deelname.
- *Reguliere deelname.* Soms is Make a Move een regulier onderdeel van het begeleidingstraject in de jeugdzorg of van het lesprogramma in het onderwijs. Er zijn voorbeelden bekend uit het onderwijs (ROC) waar Make a Move deel uit maakt van het reguliere lesprogramma.

In zorg en onderwijs kunnen alle drie de vormen voorkomen, in het jongerenwerk komt vooral deelname op eigen initiatief voor.

In alle situaties is het motiveren van jongens een doorlopend aandachtspunt, zowel voorafgaand aan het programma, bij de start en gedurende de training. Een folder voor jongens over Make a Move (wat is Make a Move is en wat kan het je opleveren) maakt deel uit van het materiaal. Deze wordt gebruikt bij de werving en in het intake gesprek om jongens te informeren en zo een gemotiveerde deelname te bevorderen.

In de praktijk is gebleken dat jongens soms deelname op verwijzing als een verplichting ervaren waar ze eigenlijk geen nee tegen kunnen zeggen. Dit kan ten koste gaan van hun motivatie.

Motivatie is soms ook een probleem bij reguliere deelname. De ervaring met een ander gelijksoortig programma (Girls' Talk) leert dat meiden die op eigen initiatief besloten deel te nemen er het meest positief over waren en vonden dat ze er veel aan gehad hadden. In de praktijk blijkt echter, zowel bij de uitvoering van Girls' Talk als Make a Move, dat wanneer de motivatie voor de start van het programma twijfelachtig is, een jongere vaak door het volgen van het programma op dit punt positief 'bijdraait'. Wanneer dit niet het geval is dan kan deelname het beste gestopt worden, in het belang van de jongere zelf en van de groep. Dit komt sporadisch voor.

Intake gesprek

Vooraf houdt de trainer met elke jongen een intake gesprek. Dit gesprek heeft vooral een motiverend en informerend karakter. Duur van het gesprek is ongeveer 15 minuten. Aandachtspunten zijn:

1. Informatie geven over Make a Move en inzicht geven in wat het programma de jongen kan opleveren.
2. Peilen van kennis over seksualiteit en achtergrond/ervaring van de jongen.
3. Checken van in- en exclusiecriteria en of er eventuele andere belemmeringen zijn voor deelname aan Make a Move.
4. Vaststellen van de motivatie van de jongen. Vooral wanneer een jongen zich min of meer verplicht voelt om deel te nemen (komt met name in jeugdzorg voor) kan er sprake zijn van weerstand. Informatie over de reden van plaatsing/motieven van de verwijzer en wat Make a Move op kan leveren kan de weerstand doen verminderen.
5. Nagaan of de jongen specifieke vragen heeft over seksualiteit en relaties en wat hij zou willen leren (motivational interviewing). Bij weerstand kan de trainer duidelijk maken dat bij Make a Move aandacht is voor de leerwensen van de jongens.
6. Geven van praktische informatie met betrekking tot plaats, tijd, aanwezigheid etc.

Programma

Het programma bestaat uit acht bijeenkomsten en heeft een vaste structuur en volgorde. In elke bijeenkomst staat een thema centraal (zie Tabel 1, in bijlage 1 hebben we een samenvatting van de inhoud opgenomen). Stapsgewijs en gefaseerd worden de thema's verkend: beginnend bij het eerste contact maken

met een ander (bijvoorbeeld flirten, versieren) tot het hebben van seks. In de loop van de bijeenkomsten raken de jongens meer vertrouwd met elkaar waardoor het mogelijk wordt om ook meer intieme, prettige en minder prettige ervaringen uit te wisselen en te kijken hoe je daar mee om kunt gaan. Het aanhouden van de programmavolgorde is daarom van belang.

Programma Make a Move		Duur
Vooraf	Intake gesprek	15 minuten
Bijeenkomst 1	<i>Jongens</i> Jongens maken op een speelse manier kennis met elkaar en met het onderwerp seksualiteit en mannelijkheid. Ze stellen met elkaar groepsregels op.	1.5 uur
Bijeenkomst 2	<i>Vrienden en vriendinnen</i> Jongens gaan op zoek naar kwaliteiten en eigenschappen die ze in een partner zoeken. Ze denken na over wat zij zelf te bieden hebben en ze doen een spel over omgang met elkaar en sociale druk.	1.5 uur
Bijeenkomst 3	<i>Typisch meiden</i> Jongens leren meer over meisjes en seksualiteit met aandacht voor feiten en fabels, meningen, verwachtingen en misverstanden in real life en op social media.	1.5 uur
Bijeenkomst 4	<i>Seks</i> Jongens leren over de mannelijke en vrouwelijke seksualiteitsbeleving, de verschillen en overeenkomsten hierin. Ze denken na over hoe ze hier mee om kunnen gaan en rekening kunnen houden met hun eigen wensen en grenzen en die van de ander.	1.5 uur
Bijeenkomst 5	<i>Flirten en versieren</i> Jongens denken na over wanneer dit leuk is en wanneer niet meer en dus grensoverschrijdend is. Zij leren op 'ja - en nee signalen' te letten en hoe ze daar meer om kunnen gaan. Zij maken kennis met de 6 criteria voor positief en aanvaardbaar seksueel gedrag en denken na over en oefenen hoe ze deze kunnen toepassen.	1.5 uur
Bijeenkomst 6	<i>Daten</i> Jongens leren onderscheid maken tussen dating situaties die oké zijn en situaties die mogelijke problemen met zich mee brengen. Zij bedenken met elkaar wat respectvolle manieren van daten (ook hierbij komen de 6 criteria aan bod) zijn.	1.5 uur
Bijeenkomst 7	<i>Plezier in seks (hebben)</i> Jongens leren meer over seksueel plezier.	1.5 uur

	Zij leren dat het hierbij van belang is om met de ander te communiceren over wensen en grenzen. Ze denken met elkaar na over hoe je je kunt voorkomen dat je te ver gaat.	
Bijeenkomst 8	<i>Toekomst</i> Jongens denken na over wat ze in Make a Move geleerd hebben en hoe ze dat in de praktijk kunnen toepassen.	1.5 uur

Tabel 1. Overzicht bijeenkomsten en thema's Make a Move

Groepsbijeenkomsten

De bijeenkomsten hebben een duidelijke en vaste structuur. Elke bijeenkomst begint met een terugblik op de vorige bijeenkomst, eventuele vragen uit de vragenenvelop worden besproken en het onderwerp van de nieuwe bijeenkomst wordt genoemd. In elke bijeenkomst worden twee à drie werkvormen uitgevoerd. Elke bijeenkomst wordt afgesloten met een korte evaluatieronde.

In de bijeenkomsten wordt gewerkt verschillende soorten opdrachten. De opdrachten zijn vooral actief, praktisch en uitdagend: jongens moeten iets doen, denken na over hoe ze kunnen handelen en oefenen daarmee. Dit zorgt voor afwisseling in het programma, wat de concentratie en motivatie bevordert. Voorbeelden van opdrachten zijn: quiz, stellingenspel, filmfragment met kijkopdracht en/of verwerkingsopdracht, gedragsoefening, groeps gesprek. Zo krijgen jongens relevante kennis aangereikt en wordt er gewerkt aan een bepaalde houding, inzicht en bewustwording.

Begeleiding

Het programma wordt bij voorkeur uitgevoerd door twee trainers, waarvan in elk geval één man. Een mannelijke trainer kan een identificatiefiguur zijn voor jongens; zij kunnen zich in hem herkennen of hem als voorbeeld zien. Er is bij een mannelijke trainer niet automatisch sprake van herkenning. Hierbij spelen ook factoren mee als leeftijd, culturele en religieuze achtergrond en persoonlijke kenmerken. Een vrouwelijke trainer heeft als voordeel dat zij vanuit het meisjesperspectief onderwerpen kan inbrengen, zoals de beleving en verwachtingen van meisjes. Jongens zijn daar vaak benieuwd naar (bron: *Jongens en seks*, 2011 Rutgers). Met een co-begeleiding is men beter in staat om de inhoudelijke en procesmatige aspecten evenveel aandacht te geven. Daarnaast kan met een co-begeleiding beter worden ingesprongen op onverwachte gebeurtenissen in de groep.

Specifieke onderdelen die door het programma heen lopen

▪ Veiligheid en vertrouwen

Veiligheid en vertrouwen in de groep zijn voorwaarden om te kunnen leren en tot werkelijke uitwisseling te komen. Het is de taak van de trainer om een veilige sfeer te creëren. In de eerste bijeenkomst wordt de basis hiervoor gelegd en worden er duidelijke afspraken gemaakt over omgaan met elkaar. Er worden groepsregels opgesteld om een veilig klimaat te scheppen. Deze kunnen terugkomen in de volgende bijeenkomsten. Een trainer kan ook een 'contract' opstellen met deze afspraken en deze door de groep laten ondertekenen. Ook afspraken over aanwezigheid, om ervoor te zorgen dat alle deelnemers bij iedere bijeenkomst- op tijd - aanwezig zijn, kunnen deel uit maken van de groepsregels. Verder is veiligheid en vertrouwen een doorlopend aandachtspunt in alle bijeenkomsten.

▪ Motivatie (wedstrijd)

Om jongens uit te dagen en te motiveren actief mee te doen is een wedstrijdelement toegevoegd. Jongens kunnen punten verdienen bij het uitvoeren van bepaalde opdrachten (staat vermeld in de beschrijving van de opdracht in de handleiding). Ook kunnen zij punten verdienen als zij positief gedrag vertonen, bijv. door zich te houden aan de groepsregels of goed hun best doen. Zo worden ze gestimuleerd om ook moeilijke opdrachten uit te voeren, bijv. het spelen van de meisjesrol in een rollenspel. Elke bijeenkomst is een van de jongens scheidsrechter, hij ziet toe op het naleven van de groepsregels. Een van de begeleiders houdt op het scoreformulier de puntentelling bij. De meeste jongens vinden het leuk om een competitieve opdracht uit te voeren. De beloning met punten stimuleert hen om opdrachten goed uit te voeren en zij worden beloond voor (of afgerekend op) hun gedrag tijdens de bijeenkomst. Er kunnen factoren zijn op basis waarvan besloten kan worden het wedstrijdelement niet in te zetten, bijvoorbeeld bij erg faalangstige deelnemers.

▪ Vragen en antwoorden

Tijdens de bijeenkomsten wordt gewerkt met een vragenenvelop. De vragenenvelop heeft de functie om jongens te stimuleren hun vragen over seksualiteit te stellen. De envelop heeft bij voorkeur een vaste plek. Jongens die een vraag hebben kunnen deze opschrijven (al dan niet anoniem) en op elk moment in de envelop stoppen. Bij de introductie van de envelop kunnen er al enkele vragen (evt. handgeschreven: wekt de suggestie van een vraag van een reëel persoon) over verschillende onderwerpen inzitten.

Elke bijeenkomst wordt er tijd ingeruimd om vragen uit de envelop te beantwoorden. Bij voorkeur geeft een van de groepsleden het antwoord. Het antwoord kan ook ter plekke op internet opgezocht worden of als opdracht meegegeven worden om thuis zelf of samen met iemand op te zoeken.

Wanneer de jongens niet geremd lijken om rechtstreeks in de groep vragen te stellen, wat bijvoorbeeld na enkele bijeenkomsten het geval kan zijn, kan de vragenenvelop zijn functie verloren hebben en achterwege gelaten worden. De trainers dienen wel in de gaten te houden of deze vrijheid in het vragen stellen wel voor de hele groep geldt.

Overige onderdelen

▪ Bewijs van deelname

Na afloop van het programma krijgen de jongens een certificaat (een model certificaat staat op de usb Make a Move). Het certificaat is een bewijs dat ze Make a Move gevolgd hebben en het goed gedaan hebben. De meeste jongens uit deze doelgroep krijgen niet vaak te horen dat ze iets goed gedaan hebben. Voor sommigen zal het certificaat ook het eerste 'papiertje' zijn dat ze tot nu toe behaald hebben. Dat kan waardevol zijn. In de literatuur vinden we hier ondersteuning voor: veel jongens in jeugdzorginstellingen hebben een negatief zelfbeeld. Een certificaat kan bijdragen aan het zelfvertrouwen van de jongens (Maruna, S. (2009).

▪ Betrokkenheid ouders

Ouders zouden de impact van Make a Move kunnen vergroten. De kans op seksueel grensoverschrijdend gedrag is namelijk kleiner bij jongens die steun en toezicht van de ouders krijgen, terwijl de kans hierop groter is in een koud gezinsklimaat (weinig affectie, weinig monitoring: De Graaf et al., 2012). De betrokkenheid van ouders bij Make a Move kan dus belangrijk zijn. In de pilot Make a Move in de residentiële jeugdzorg is echter niet gelukt om ouders er bij betrekken. Soms omdat ouders vaak niet in beeld zijn of omdat er te veel problemen in de thuissituatie zijn. De mogelijkheden om ouders te betrekken zijn dus soms beperkt. Het kan zijn dat dit in een andere setting, bijv. onderwijs beter mogelijk is. Wel kunnen begeleiders ouders informeren over Make a Move. Hiervoor is een folder ontwikkeld. Het doel van de folder is ouders te informeren over de inhoud en het doel van het programma en hen daarbij concrete tips en handvatten te bieden om hun kind te kunnen ondersteunen in zijn (seksuele) ontwikkeling. Voor begeleiders is een richtlijn ontwikkeld, waarin staat hoe ze de folder met ouders kunnen bespreken. Deze staat op de usb Make a Move.

▪ Nazorg en afstemming

Afhankelijk van de setting waarin Make a Move gegeven wordt kan de trainer (hulp)vragen van jongens na afloop van het programma inbedden in de individuele begeleiding of behandeling of zorgen voor passende doorverwijzing. Als de trainer geconfronteerd wordt met informatie die belastend of gevaarlijk is als deze informatie niet wordt gemeld, is de trainer verplicht dit te melden bij de organisatie. Alvorens de betreffende informatie wordt gemeld aan derden, zal de trainer dit vooraf met de jongen bespreken. In het intake gesprek of in de eerste bijeenkomst wordt dit zo met de jongens afgesproken.

3. Uitvoering

Materialen

Het voor Make a Move benodigde materiaal bestaat uit een methodiekhandleiding voor trainers (bijlage 2) met bijbehorende usb met alle voor de uitvoering benodigde materialen. Dit is de ruggengraat van het programma. Naast de handleiding zijn er ondersteunende materialen nodig: een laptop/beamer voor het bekijken van online materiaal, een flip-over, stiften en pennen en een vragenenvelop. Indien het niet mogelijk is om online materiaal te bekijken dan kan gebruik gemaakt worden van de usb Make a Move. Hierop staat ook al het beeldmateriaal.

Voor het werven van de deelnemers aan Make a Move heeft Rutgers een folder ontwikkeld (bijlage 3). Ook is er een folder ontwikkeld voor ouders ter ondersteuning van de seksuele opvoeding van hun zoon (bijlage 4). Deze folder kan aan ouders worden gegeven of toegestuurd wanneer een jongen gaat deelnemen aan Make a Move. Tevens is er een richtlijn voor begeleiders ontwikkeld waarin staat hoe zij de folder kunnen bespreken met ouders (bijlage 5). Er is een evaluatieformulier (Jouw mening over de training Make a Move!) dat in de laatste bijeenkomst gebruikt kan worden. Bovengenoemde materialen zijn opgenomen in de methodiekhandleiding en staan tevens op de e usb Make a Move.

Locatie en type organisatie

Make a Move kan worden uitgevoerd door organisaties die werken met de doelgroep laag opgeleide jongens van 12 t/m 17 jaar die een verhoogd risico hebben op het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Make a Move is in eerste instantie ontwikkeld voor jongens in de residentiële jeugdzorg. Hier heeft ook een proefimplementatie plaats gevonden. Inmiddels is het programma breder geïmplementeerd in de jeugdsector (het zelfde type organisaties is hierbij in beeld als waar met laagopgeleide meisjes het programma Girls' Talk gebruikt wordt). Het gaat hierbij om de volgende type organisaties:

- *Jeugdzorginstellingen*
Make a Move wordt binnen jeugdzorginstellingen (open en gesloten, residentieel en ambulante) ingezet als een seksuele specifieke aanvulling op de dagelijkse orthopedagogische basiszorg, op de reguliere interventies binnen de leefgroep en op geïndiceerde interventies.
- *Ambulante settingen (overig)*
Zoals jongerenwerk
- *Onderwijsinstellingen*
Make a Move wordt in verschillende type onderwijsinstellingen ingezet, zoals VO (m.n. vmbo), praktijkonderwijs en de lagere leerjaren mbo (ROC). Dit gebeurt in verschillende 'constructies': voor een groep jongens die extra aandacht op dit onderwerp nodig hebben; voor alle jongens als

aanvulling op de algemene lessen seksuele voorlichting (bijvoorbeeld Lang leve de Liefde); als naschoolse activiteit voor jongens die er interesse in hebben (open inschrijving).

Eisen waaraan de locatie moet voldoen:

- Een besloten ruimte (ter bevordering van rust en veiligheid), bij voorkeur met zitgedeelte (om een tafel) en ruimte voor oefeningen en rollenspel.
- De mogelijkheid voor gebruik van internet tijdens de bijeenkomsten.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Trainers van Make a Move moeten aan een aantal basiseisen voldoen: het moet een HBO geschoolde professional (of van vergelijkbaar niveau) in zorg of onderwijs zijn, die in staat is te werken met jongens uit de doelgroep (zoals docenten in het (v)mbo of begeleiders in een zorginstelling). Hij/zij is bekend met de doelgroep en is in staat zijn/haar communicatie af te stemmen op de doelgroep.

Alle door een organisatie aangemelde trainers volgen de (twee daagse) training 'Make a Move'¹. In de training wordt aandacht besteed aan kennis (informatie over de theoretische achtergrond van het programma en meer inzicht in het onderwerp seksualiteit in relatie tot de doelgroep) en competenties. Deelnemers maken kennis met het programma en leren hoe ze de verschillende onderdelen uit moeten voeren en wat dit van hun rol als trainer vraagt. Hierbij komen de volgende competenties aan de orde: het onderschrijven van programmadoelstellingen, zelfeffectiviteit om Make a Move goed uit te voeren, kennis over seksualiteit van de doelgroep, aansluiten bij de doelgroep en oog hebben voor verschillen tussen jongens, groepsdynamica, de rol van de trainer en groepsveiligheid, het kunnen praten over seksualiteit en relaties in een groep, kunnen inspelen op 'onverwachte' gebeurtenissen en verantwoord afwijken van het programma indien nodig, en omgaan met de eigen persoonlijke ervaringen op het gebied van seksualiteit en relaties. Na het succesvol volgen van de training krijgt de professional een certificaat. Accreditatie van de training is in gang gezet. Wanneer dit gerealiseerd is zullen de professionals beoordeeld worden op het uitvoeren van een praktijkopdracht in een oefensituatie.

Na afloop van elke training vullen de deelnemers een standaard evaluatieformulier in. De evaluaties zijn overwegend -heel- positief. De in Make a Move getrainde professionals voelen zich na het volgen van de training overwegend goed tot zeer goed in staat het programma uit te voeren zoals

¹ In 2017 wordt de twee daagse training uitgebreid met een e-learning module. Deze methode geeft meer verdieping door de mogelijkheid voor het oefenen van specifieke vaardigheden om seksualiteit bespreekbaar te maken in een groep.

bedoeld. De ontvangende organisaties zijn positief over de training en het materiaal, en sturen meerdere medewerkers naar de trainingen.

Rutgers voorziet in een helpdeskfunctie (per telefoon/mail) ter ondersteuning van de trainers. Dit wordt gewaardeerd. Er zal een jaarlijkse inspiratiebijeenkomst worden gehouden voor alle getrainde professionals die met het programma werken.

Kwaliteitsbewaking

De ontwikkeling van Make a Move is er op gericht een kwalitatief goed programma te ontwikkelen. De eerste versie is in een proefimplementatie in 14 groepen geëvalueerd. Hierin zijn het programma als geheel, de afzonderlijke lessen en de lesonderdelen onderzocht. Hiermee is onder andere informatie verkregen over het nut, de uitvoerbaarheid en de mate waarin is uitgevoerd als bedoeld, reactie van jongens, en suggesties voor verbetering, etc. Op basis van de bevindingen van de proefimplementatie is het programma verder aangepast. Het belangrijkste verbeterpunt was de tijdsdruk per bijeenkomst. De opbouw en inhoud per bijeenkomst zijn hierop aangepast.

Training van professionals

Om te bewerkstelligen dat het programma eenduidig wordt toegepast moeten professionals die met Make a Move willen werken eerst een 2 daagse training volgen (zie hierboven). De trainingen worden systematisch geëvalueerd en de resultaten worden teruggekoppeld.

Er wordt gewerkt met een zorgvuldig geselecteerde groep trainers die de trainde-trainer verzorgen. Zij worden geselecteerd op basis van ervaring met het uitvoeren van het programma in de praktijk. Jaarlijks vindt een bijeenkomst plaats met deze trainers.

Ondersteuning van getrainde professionals bij uitvoering Make a Move

- a) Terugkomdag: Ter inspiratie, informatie, evaluatie en uitwisselen van praktijkervaringen wordt jaarlijks een terugkomdag georganiseerd voor Make a Move trainers.
- b) Helpdesk: Als trainers vragen hebben kunnen zij telefonisch of per mail contact opnemen met de Make a Move helpdesk van Rutgers.
- c) Nieuwsbrief: Rutgers informeert de getrainde professionals over nieuwe ontwikkelingen rond het programma en de trainingen. Het uitbrengen van een periodieke nieuwsbrief is in 2017 gestart.

Randvoorwaarden

- Organisatorische randvoorwaarden:
 - Voldoende draagvlak binnen de instelling/ organisatie voor aandacht voor seksuele grensoverschrijding en implementatie van Make a Move, training van medewerkers en inbedding in bestaande programma's;
 - De inbedding van Make a Move in het beleid op seksualiteit van de organisatie draagt bij aan de kwaliteit van de uitvoering (en daarmee het leereffect bij de doelgroep). Deze inbedding betreft alle lagen in de organisatie, niet alleen het uitvoerende niveau. Voor de inbedding zijn een aantal handvatten beschikbaar: de brochure 'Seksualiteitsbeleid of struisvogelpolitiek?' (Rutgers, 2012); het kwaliteitskader 'Voorkomen seksueel misbruik in de Jeugdzorg' van de commissie Rouvoet (2013) en het rapport van de commissie Samson over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg (Commissie-Samson, 2012). De interventies Make a Move en Girls' Talk zijn hierin opgenomen.
 - Voldoende draagvlak en motivatie onder professionals om een tweedaagse training te volgen en het programma vervolgens (structureel) te implementeren;
 - Beschikbaarheid van geschikte ruimte(n) voor de implementatie van Make a Move (zie ook 'locatie en type organisatie')
- Contextuele randvoorwaarden:

Voor sommige sectoren geldt dat het creëren van draagvlak en motivatie van derden nodig is om het aanbieden van Make a Move (financieel) mogelijk te maken:

 - Voor de jeugdzorg is het sinds de decentralisatie van belang dat gemeenten op de hoogte zijn van het aanbod en dit ondersteunen;
 - Van het jongerenwerk is bekend dat zij -in verleden in sommige provincies- een beroep konden doen op provinciale subsidiegelden.

Implementatie

Fase 1: Disseminatie- en adoptiefase

Proefimplementatie in (residentiële) jeugdzorginstellingen (2012-2013)

- Een proefimplementatie werd uitgevoerd onder 20 instellingen in de residentiële jeugdzorg.
- Make a Move is opgenomen in het overzicht van interventies in het 'Kwaliteitskader Voorkomen Seksueel Misbruik in de jeugdzorg (Commissie-Rouvoet 2013)

Fase 2: Gebruiksfase

Training van zorgprofessionals (vanaf november 2014)

- Een train-de-trainer module is ontwikkeld (een en/of twee daags): Professionals die met Make a Move willen werken moeten eerst een training volgen. Standaard is de tweedaagse training. Professionals die al getraind zijn in en ervaring hebben met het counselingsprogramma Girls' Talk van Rutgers kunnen een eendaagse training volgen. De handleiding Make a Move met de uitgebreide programmabeschrijving van Make a Move maakt deel uit van het deelnemersmateriaal en is niet los te verkrijgen.. De tweedaagse training wordt 2x maal per jaar aangeboden, de eendaagse training 1 x per jaar. Beide vormen kunnen ook in company gegeven worden.
- Bereik vanaf november 2014 tot heden:
 - 12 x train-de-trainer modules (een en/of twee daags)
 - 138 professionals
 - 52 instellingen/organisaties
 - In 2016 zijn naast de 2 tweedaagse trainingen in het open aanbod 4 in company trainingen gegeven, waarvan 2 trainingen van 1 dag. Degenen die al eerder een training Girls' Talk gevolgd hebben en op grond daarvan al getraind zijn in deze manier van werken met jongeren op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering.

Aanvullende ondersteuning

- Een contactpersoon van Rutgers is beschikbaar voor advies.
- Het is mogelijk een trainer van Rutgers in te huren om het programma in een jongensgroep uit te voeren. In de praktijk is dit -nog- niet voorgekomen.

Fase 3: Behoudsfase/verankering:

Ondersteuning bij inbedding binnen jeugdzorginstellingen (doorlopend)

- Rutgers biedt ondersteuning aan het vormgeven van visie en beleid met de brochure 'Seksualiteitsbeleid of struisvogelpolitiek? Model voor visie en beleid op seksualiteit, relaties en omgangsvormen 12+ voor de residentiële jeugdzorg' (Rutgers, 2012).
- Een informatiefolder over Make a Move wordt tijdens studiedagen en conferenties verspreid onder intermediaire en directe gebruikersgroepen.
- Bekendheid van Make a Move wordt vergroot door publicaties in vaktijdschriften, lezingen en presentaties, via websites en nieuwsbrieven van relevante organisaties en sociale media.
- Jaarlijks wordt een terugkombijeenkomst georganiseerd voor professionals die met het programma werken.

Kosten

Materiële kosten:

- De kosten voor de tweedaagse training bedragen in 2017 € 350,-- (exclusief €45 deelnemersmateriaal)
De kosten voor de eendaagse training bedragen in 2017 €225,-- (inclusief deelnemersmateriaal)
- De kosten voor de terugkombijeenkomst van één dagdeel bedragen in 2017 € 95,--.
- Personele kosten:
 - Voor de tweedaagse training Make a Move (inclusief huiswerkopdracht) moet per medewerker worden uitgegaan van **18 uur**.
Voor de eendaagse training Make a Move (inclusief huiswerkopdracht) moet per medewerker worden uitgegaan van **8 uur**.
Voor de terugkomstbijeenkomst moet per medewerker worden uitgegaan van **3 uur**.
 - Voor de werving van een deelnemersgroep (wanneer de groepen niet 'in huis' zijn) moet worden uitgegaan van **8 uur**.
 - Voor de uitvoering van Make a Move moet per groep worden uitgegaan van:
 - Intake gesprekken met alle jongens: **2.5 uur**
 - Bijeenkomsten: 8x90 minuten=**12 uur**
 - Voorbereiding in trainersduo per bijeenkomst 90 minuten, totaal : 8x90 minuten=**12 uur**

4. Onderbouwing

Probleem

Onderzoeken tonen aan dat een groot deel van de Nederlandse jeugd ervaring heeft met seksuele grensoverschrijding (De Graaf, 2012; De Haas, 2012;). In het onderzoek Seks onder je 25e (De Graaf et al., 2012) gaf 17% van de meisjes en 4% van de jongens aan wel eens gedwongen te zijn tot seksuele activiteiten. Voor niet-fysieke seksuele grensoverschrijding zijn de cijfers nog hoger: 31% van de jongens (n=604) en 54% van de meisjes (n=794) hebben hier eens of vaker mee te maken gehad (De Haas, 2012). Dat betekent dat ruim de helft van de Nederlandse meisjes grensoverschrijdend gedrag heeft meegemaakt, en bij een op de 5 is er zelfs sprake van een fysieke vorm. Het meemaken van seksuele grensoverschrijding kan ernstige lichamelijke, geestelijke en emotionele gevolgen hebben, zoals post-traumatisch stress syndroom (PTSS), middelengebruik, depressie en angstklachten (Van Berlo & Moonen, 2009). Aandacht voor preventie is daarom van groot belang.

Veel preventieprogramma's zijn gericht op het voorkomen van *slachtofferschap*. Zij richten zich veelal op meiden, bijvoorbeeld door weerbaarheid te vergroten. Het weerbaar maken van alleen meiden (en andere potentiële slachtoffers) is

echter niet voldoende. Het is in de eerste plaats van belang te voorkomen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag *gepleegd* wordt. Plegers zijn meestal mannen (De Haas, 2012; Van Berlo et al., 2011). Uit onderzoek onder jongeren in het algemeen (De Graaf, 2012) weten we dat het seksuele gedrag dat jongens die seksueel actief worden (vanaf ongeveer hun 14^e) laten zien, niet altijd positief en aanvaardbaar is. 3,6 % van de jongens vanaf 12 jaar heeft weleens iemand gedwongen om seksuele dingen te doen die hij/zij eigenlijk niet wilde; 22% zegt weleens druk of dwang te hebben uitgeoefend om seks met iemand te kunnen hebben (vooral door te laten merken dat ze balen of door te blijven aandringen nadat de ander "nee" heeft gezegd. Een klein aantal maakt gebruik van strategieën als liegen, valse beloftes, dreigen, boos worden. Laag opgeleide jongens zeggen iets vaker dan hoogopgeleide jongens dat ze dit gedaan hebben. Van hen zegt bijna een kwart dit wel eens gedaan te hebben.

Make a Move is ontwikkeld vanuit de overtuiging dat preventie plegerschap het beste op jonge leeftijd ingezet kan worden, wanneer jongens aan het begin van hun seksuele carrière staan. Make a Move is in eerste instantie ontwikkeld gericht op zich op laagopgeleide jongens tussen de 12 en 17 jaar in de jeugdzorg. Van deze groep weten we (zie hieronder) dat zij een risicogroep vormen voor zowel het meemaken als plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. In tweede instantie is de interventie geïmplementeerd in het brede veld waar met de doelgroep laagopgeleide jongens gewerkt wordt (zorgbreed, jeugd en jongerenwerk, onderwijs). Deze brede implementatie van Make a Move is mede ingegeven vanuit behoeften in het veld. Sinds de implementatie van Girls' Talk in het brede veld van zorg en onderwijs (vanaf 2007) hebben wij regelmatig vragen gehad van professionals of (nu) Rutgers niet ook een soortgelijk programma voor 'jongens' (laag opgeleide jongens in zorg en onderwijs) kon ontwikkelen. Ook meiden die Girls' Talk gevolgd hebben, hebben regelmatig opgemerkt dat jongens ook 'dit soort dingen' (over positief en aanvaardbaar seksueel gedrag) zouden moeten leren. Deze in het veld geuite behoeften sluiten ook aan bij gegevens uit onderzoek over laagopgeleide jongens en seksueel grensoverschrijdend gedrag (zie boven). Inmiddels, nu de bredere implementatie van Make a Move loopt, horen we terug dat Make a Move in deze behoefte voorziet.

Deze onderbouwing richt zich m.n. op de groep jongens in de residentiële jeugdzorg. Uit het onderzoek van de commissie Samson (Commissie-Samson, 2012) blijkt dat seksueel grensoverschrijdend gedrag in de residentiële jeugdzorg voorkomt. Jongeren in de residentiële jeugdzorg in Nederland lopen een twee maal zo groot risico op het meemaken van seksueel misbruik als jongeren in de gewone populatie. Meisjes lopen een groter risico dan jongens. Een groot deel van het seksueel geweld blijkt zich af te spelen tussen jongeren onderling, hierbij zijn jongens vaker pleger. Boendemaker (Boendermaker, van Rooijen, Berg, & Bartelink, 2013) vond dat jongeren in jeugdzorginstellingen een risicogroep vormen voor zowel het meemaken als plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Vaak is er sprake van gedragsproblematiek of

problemen op emotioneel vlak (Connor, Doerfler, Toscano, Volungis, & Steingard, 2004), wat de kans op seksuele grensoverschrijding vergroot (Zakireh, Ronis, & Knight, 2008). Dikwijls zijn de jongens opgegroeid in een omgeving waar sprake was van emotionele, seksuele en/of lichamelijk mishandeling of verwaarlozing, en blootstelling aan huiselijk geweld of middelengebruik (Connor et al., 2004). Ook hiervan is bekend dat dit de kans op seksuele grensoverschrijding vergroot (Abbey, McAuslan, Zawacki, Clinton, & Buck, 2001; Barbaree & Marshall, 2006; de Bruijn et al., 2006; Salter et al., 2003; Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman, & Grasley, 2004). Omdat jongens binnen de instelling vaak in zogeheten 'leefgroepen' verblijven, lopen zij daarnaast meer risico op negatieve beïnvloeding vanuit de groep. Jongens kunnen het probleemgedrag van elkaar over nemen (Boendermaker, et al., 2010). Het verblijf in leefgroepen brengt ook specifieke risico's met zich mee ten aanzien van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast kan de sfeer en machocultuur in residentiële instellingen bijdragen aan de ontwikkeling van positieve attitudes ten aanzien van grensoverschrijdend gedrag (Murnen, 2000).

Oorzaken

Uit literatuuronderzoek kwam naar voren dat het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag samenhangt met de volgende factoren:

1. Attitudes
2. Kennis en vaardigheden
3. Eerdere seksuele ervaringen
4. Alcohol- en drugsgebruik

Ad 1.

- Uit onderzoek onder Nederlandse jongeren in het algemeen (12-25 jaar) bleek dat het uitoefenen van seksuele dwang samenhangt met een positieve (permissieve) attitude ten aanzien hiervan (De Graaf, Meijer, Poelman, & Vanwesenbeeck, 2005). Deze samenhang bleek ook uit onderzoek van Kuyper, De Wit, Adam, Woertman, & Van Berlo, 2010).
- Jongens die verkrachtingsmythen accepteren (opvattingen die seksueel geweld rechtvaardigen, zoals "als een vrouw zich sexy kleedt, vraagt ze erom") hebben grotere kans om seksueel grensoverschrijdend gedrag te vertonen (Maxwell, Robinson, & Post, 2003; Vanwesenbeeck et al., 1999).
- Uit een ander onderzoek onder Nederlandse jongeren (14- 18 jaar) bleek ook dat bepaalde attitudes samenhangen met het uitoefenen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Jongeren met traditionele opvattingen over mannelijk en vrouwelijk gedrag oefenden vaker seksueel grensoverschrijdend gedrag uit, evenals jongeren die minder respect hadden voor andermans seksuele grenzen en jongeren die een positieve houding hadden ten aanzien van aanstootgevend seksueel gedrag (De Bruin, Burrie en Van Wel, 2006).

Ad 2.

- Uit de studie van De Graaf et al. (2005) bleek dat seksuele dwang en seksueel grensoverschrijdend gedrag eerder plaatsvindt als er sprake is van een minder goede seksuele interactiecompetentie (d.i. kennis, vaardigheden en attitudes die nodig zijn voor het realiseren van veilige, prettige en gelijkwaardige seksuele contacten; Vanwesenbeeck et al., 1999).
- Een beperkte zelfregulatie (impulscontrole) hangt negatief samen met seksueel grensoverschrijdend gedrag, zo bleek uit een onderzoek van Krahé (1998) onder Duitse jongens.
- Uit dit onderzoek bleek verder dat groepsdruk samenhangt met het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag (Krahé, 1998). Een sterke aanpassing aan vrienden hangt samen met seksuele dwang (De Bruin, et al., 2006).

Ad 3.

- Eerdere seksuele ervaringen hebben invloed op het plegen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zo bleek het hebben van meer seksuele ervaring en meerdere seksuele partners een risicofactor te zijn voor het vertonen van grensoverschrijdend seksueel gedrag (Abbey & McAuslan, 2004; Buddie & Testa, 2005; White, McMullin, Swartout, Sechirst & Gollehon, 2008).

Ad 4.

Jongeren die alcohol en drugs gebruiken vertonen vaker grensoverschrijdend seksueel gedrag (Abbey, Zawacki, Buck, Clinton & McAuslan, 2004; Borowski, Hogan & Ireland, 1997; Emmers-Sommer & Allen, 1999; George & Stoner, 2000; Moore et al., 2008; De Graaf et al, 2012).

De laatst genoemde studie, Seks onder je 25e, seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012, is het meest actueel en heeft betrekking op de Nederlandse situatie. In deze studie wordt gevonden dat van de jongeren die aangaven seksuele dingen gedaan te hebben waar ze later spijt van hadden 2/3 dit gedaan had omdat ze teveel alcohol gedronken hadden. Ook komt voor dat ze misbruik hebben gemaakt van iemand die alcohol of drugs had gebruikt.

Aan te pakken factoren

Make a Move richt zich op het vergroten van kennis en op het beïnvloeden van de belangrijkste voorspellers van gedrag volgens het ASE-model (De Vries, 1988): attitudes, vaardigheden, eigen-effectiviteit en intentie. Hiermee richt de interventie zich ook op sociale invloed, bijvoorbeeld door jongens vaardigheden te leren om om te gaan met negatieve sociale invloed. Enkele factoren zijn niet beïnvloedbaar (i.e., eerdere ervaringen) of vallen buiten de scope van de

interventie (i.e., alcohol- en drugsgebruik).

Specifiek richt het programma zich op de volgende factoren:

1. **Kennis** op het gebied van seksualiteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag en sekserollen.
2. **Attitudes** op het gebied van seksualiteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag en sekserollen. Deze attitudes worden mede beïnvloed door sociale normen.
3. **Vaardigheden** die nodig zijn voor aanvaardbaar en positief seksueel gedrag:
 - *Sociale en relationele vaardigheden*: strategieën die nodig zijn om een seksueel contact prettig, veilig en gelijkwaardig te maken;
 - *Zelfregulatie bij seksueel gedrag*: het vermogen om controle te hebben over het eigen gedrag;
 - *Weerbaarheid tegen groepsdruk en omgevingsdruk* (sociale beïnvloeding van vrienden, cultuur, religie of media) en het nemen van eigen verantwoordelijkheid binnen een groepssituatie.
4. **Eigen-effectiviteit**: de overtuiging in staat te zijn om bovenstaande vaardigheden uit te voeren en het gewenste gedrag te laten zien.
5. **Intentie**: de mate waarin men van plan is om het gewenste gedrag uit te voeren.

De subdoelen passend bij de direct beïnvloedbare factoren worden weergegeven in Tabel 2.

Factor (determinant)	Subdoel
Kennis	<i>Jongens weten wat aanvaardbaar en positief seksueel gedrag inhoudt en wat er voor nodig is om dit te realiseren.</i>
Attitude	<i>Jongens hebben een positieve houding ten aanzien van aanvaardbaar en positief seksueel gedrag.</i>
Vaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Jongens reageren adequaat in relationele en seksuele interacties.</i> - <i>Jongens reguleren in relationele en seksuele interacties hun gedrag.</i> - <i>Jongens zijn weerbaar tegen negatieve sociale druk uit de omgeving</i>
Eigeneffectiviteit	<i>Jongens geven aan in staat te zijn zich op een aanvaardbare en positieve manier te gedragen in relationele en seksuele interacties.</i>
Intentie	<i>Jongens hebben de intentie om zich op een aanvaardbare en positieve manier te gedragen in relationele en seksuele interacties</i>

Tabel 2. Beïnvloedbare factoren en bijbehorende subdoelen.

Verantwoording

Make a Move is hoofdzakelijk gericht op het bewerkstelligen van een positieve attitude en het ontwikkelen van sociaal-relatieve vaardigheden ten aanzien van een gezonde seksuele ontwikkeling en respectvolle seksuele en relationele omgang (vrij van dwang, manipulatie, discriminatie of geweld). De verwachting is dat de kans op het uitoefenen van seksuele grensoverschrijding door jongens met Make a Move verkleind wordt doordat het programma zich richt op veranderbare factoren van aanvaardbaar en positief seksueel gedrag. In acht bijeenkomsten wordt de jongens kennis bijgebracht, attitudes beïnvloed, vaardigheden ontwikkeld, de eigen-effectiviteit versterkt, en wordt het vermogen om om te gaan met sociale druk verbeterd.

Ontwikkeling van het programma

Make a Move is planmatig en systematisch ontwikkeld aan de hand van Intervention Mapping (Bartholomew, Parcel, Kok, Gottlieb, & Fernandez, 2011). Hierbij zijn 1) op basis van determinanten doelen gespecificeerd en 2) op basis van bewijs uit de empirie, praktijk en theorie methodieken en werkvormen

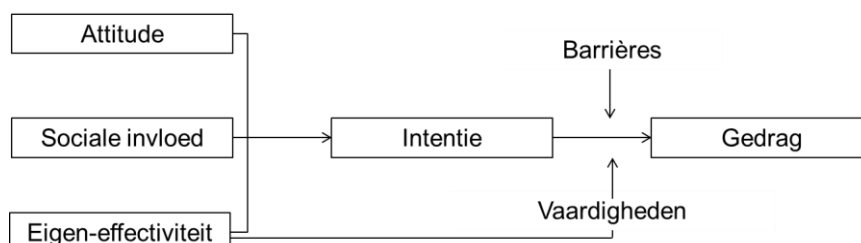
geselecteerd om deze doelen te bereiken. Er is eveneens gebruik gemaakt van relevante kennis opgedaan bij het ontwikkelen van andere evidence-based interventies gericht op kwetsbare groepen, zoals Girls' Talk (voor kwetsbare meiden van 14-18 jaar) en Respect Limits (voor jeugdige zedendelinquenten). Experts uit de jeugdzorg hebben een belangrijke input gegeven bij de ontwikkeling van het programma.

Modellen voor gedragsverandering

Om gedragsverandering te bewerkstelligen is er bij de ontwikkeling van Make a Move gebruik gemaakt van sociaal-cognitieve modellen (i.e. het ASE-model en het Information-Motivation-Behavioral Skillsmodel), die er vanuit gaan dat gedrag voorafgegaan wordt door de intentie om dit gedrag te vertonen; deze 'gedragsintentie' wordt op zijn beurt beïnvloed door bepaalde denkbeelden en sociale factoren (Leusink, Ramakers et al., 2014).

Volgens het ASE-model (De Vries, 1988) wordt gedragsintentie beïnvloed door attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteit. Met attitude wordt de houding van mensen ten aanzien van bepaald gedrag bedoeld, ofwel wat iemand zelf van het gedrag vindt. Het model onderscheidt daarnaast drie soorten sociale invloed: subjectieve normen, sociale steun of sociale druk, en modeling of voorbeeldgedrag. Eigen-effectiviteit is de verwachting over de mate waarin men in staat is een bepaald gedrag uit te voeren.

Attitude, sociale invloed en eigen-effectiviteit beïnvloeden iemands intentie tot gedrag. Daarbij zijn ook iemands vaardigheden en barrières die de uitvoering van gedrag kunnen belemmeren van invloed. Of de intentie tot het uitvoeren van het gewenste gedrag ook leidt tot het gewenste gedrag hangt af van de vaardigheden die nodig zijn om het gedrag uit te voeren, en van de vaardigheden om met barrières om te gaan (e.g., wanneer er sprake is van sociale druk om het gewenste gedrag niet uit te voeren heb je als vaardigheid 'omgaan met sociale druk' nodig). Het ASE-model wordt samengevat in Figuur 1.



Figuur 1. Gedragsbeïnvloeding volgens het ASE model (De Vries, 1988)

Volgens het Information-Motivation-Behavioral Skills Model (Fisher & Fisher, 2002) is informatie (kennis) een noodzakelijke voorwaarde voor gezond gedrag en bepaalt dit samen met iemands intentie (bestaande uit attitude, sociale normen en eigen-effectiviteit) en vaardigheden in hoeverre iemand gezond gedrag vertoont. Informatie en intentie kunnen een direct effect hebben op gedrag, maar werken grotendeels via de activering van gedragsvaardigheden. Bij de ontwikkeling van Make a Move is er van uit gegaan dat kennisoverdracht een belangrijk aspect is, maar dat uitsluitend kennisoverdracht onvoldoende is om gedrag te veranderen.

Aanpak

Het NJI (Nederlands Jeugdinstituut) constateert dat programma's die zijn gericht op het leren van sociale en probleemoplossende vaardigheden binnen de residentiële jeugdzorg het meest effectief zijn. Deze zijn bijvoorbeeld effectiever dan programma's die zijn gericht op afschrikking. Wat betreft de methoden blijken vooral (cognitief) gedragstherapeutische programma's effectief te zijn (Boendermaker, et al., 2010 en 2013). Cognitieve herstructurering en vaardigheidstraining zijn twee veel gebruikte methoden binnen deze programma's. De combinatie van deze twee methoden blijkt goed te werken. Zo blijkt uit een uitgebreid literatuuronderzoek van Nation, et al. (2003) dat multimodale interventies die zijn gericht op het veranderen van attitudes én het leren van specifieke vaardigheden positieve resultaten op leveren. Make a Move richt zich eveneens op het –zonodig- veranderen van attitudes en het leren van specifieke vaardigheden (positief aanvaardbaar seksueel gedrag). In Make a Move wordt gebruik gemaakt van gedragsbeïnvloeding, waarbij gebruik gemaakt wordt van elementen uit de cognitieve gedragstherapie (uitdagen van miscognities en positieve bekrachtiging), en vaardigheidstraining. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de methode groepscoaching om deelnemers te ondersteunen bij het maken van keuzes.

Gedragsbeïnvloeding

Hieronder gaan we in op twee methoden die we in Make a Move toegepast hebben: positieve bekrachtiging en het beïnvloeden van (ongewenste) attitudes (met betrekking tot seksualiteit).

Positieve bekrachtiging

Uit onderzoek over gedragsbeïnvloeding (Michie, Johnston, Francis, Hardeman, & Eccles, 2008) blijkt dat positieve bekrachtiging (belonen) hierbij effectief is: het vertonen van (gewenst) gedrag heeft positief gevolgen (succeservaring). Dit vergroot de kans dat een persoon het gewenste gedrag blijft vertonen.

Positieve bekrachtiging krijgt in Make a Move op de volgende manieren vorm:

- Trainer bekrachtigt/beloont gewenst gedrag (verbaal)
- Trainer stimuleert positieve bekrachtiging vanuit groep
- In Make a Move zit ook een andere vorm van positieve bekrachtiging, het wedstrijdelement: met positief, gewenst gedrag zijn punten te verdienen

Beïnvloeden van negatieve (ongewenste) attitudes (met betrekking tot seksualiteit). Negatieve attitudes kunnen leiden tot negatief (ongewenst) gedrag. De Bruin, Burrie en Van Wel (2006) vonden bijvoorbeeld dat bepaalde attitudes samenhangen met het uitoefenen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Negatieve attitudes zijn vaak deels gebaseerd op onjuiste informatie. Het geven van feitelijke informatie kan een effectief middel om dit gedrag positief te beïnvloeden. Anderson, & Whiston (2005) vonden in een meta-analyse naar de effectiviteit van de preventie van seksueel geweld dat verkrachtingsmythes ontkracht worden door het geven van feitelijke informatie. Ook uit andere studies blijkt dat positief staan tegenover beoogd gedrag, of een positieve attitude of houding hebben, samenhangt met het uitvoeren van dit gedrag (Fishbein & Ajzen, 2010, in Brug et al., 2012).

Ook het uitdagen van misvattingen/miscognities wordt geprobeerd gedrag in een positieve (gewenste) richting te sturen.

Stereotype opvattingen en denkfouten/misconcepties dragen ook bij tot negatieve (ongewenste) attitudes. Om gedrag positief te beïnvloeden moeten deze worden uitgedaagd en gecorrigeerd. Dit kan door in te gaan op de gepercipieerde voor- en nadelen ten aanzien van een bepaald attitudeobject, bijvoorbeeld door het corrigeren van foute veronderstellingen over voor- en nadelen of door het versterken van (juiste) bestaande veronderstellingen over voor- en nadelen. Attitudes kunnen ook veranderd worden door het aandragen van overtuigende argumenten of het aanzetten tot zelfevaluatie, bijvoorbeeld op inconsistenties tussen algemene normen en waarden en specifieke attitudes. Andere in de literatuur genoemde methoden om dit te doen zijn o.a. het toepassen van 'switch-perspectives', waardoor jongens meer inzicht kunnen krijgen in hoe acties van jongens bij meisjes over kunnen komen en omgekeerd; het corrigeren van misconcepties, door te laten zien dat een overtuiging feitelijk onjuist kunnen attitudes worden bijgesteld (Brug, Van Assema & Lechner, 2016); discussies, bijvoorbeeld met een dvd-fragment als "trigger", zijn een geschikte manier om jongeren te laten reflecteren op attitudes en opvattingen (Hedgepeth & Helmich, 1996; Höing, Bakker & Vanwesenbeeck, 2006. Herkenbaarheid van thematiek en herkenbaarheid van de personen in de fragmenten is hierbij essentieel (Allen 2001; 2005).

Bij het gebruik van deze verschillende methoden in Make a Move laten we de gebruikte informatie, voorbeelden en materialen zoveel mogelijk aansluiten bij de belevingswereld van de jongens.

Positieve gedragsbeïnvloeding wordt binnen Make a Move op verschillende manieren toegepast. Zo worden jongens uitgedaagd om na te denken over bepaalde (risico-)situaties, bijvoorbeeld door deze na te spelen in rollenspellen. Door hier in de groep over te praten worden de jongens gestimuleerd om te

reflecteren op hun eigen ideeën en gedrag en worden zij blootgesteld aan de mening van anderen in de groep. Middels kennisoverdracht worden mythes, vooroordelen en misconcepties rondom seksualiteit en gedrag van anderen ontkracht. Positieve attitudes van jongens worden in het programma door de trainer positief bekrachtigd.

Vaardigheidstraining

Bij vaardigheidstraining blijken vooral de volgende technieken effectief (Michie, Johnston, Francis, Hardeman & Eccles, 2008):

1. Monitoren van (het eigen) gedrag.
2. Gewenst gedrag belonen (bijvoorbeeld door waardering van vrienden of leeftijdsgenoten).
3. Beginnen met makkelijke vaardigheden en stap voor stap moeilijker maken.
4. Vaardigheden oefenen (herhalen), tijdens bijeenkomsten van de interventie of met huiswerkopdrachten.
5. Modelling: een model met wie de jongen zich kan identificeren laat het gewenste gedrag zien.

Het monitoren van gedrag wordt bij Make a Move niet toegepast, omdat deze techniek vooral geschikt is bij gedrag dat frequent voorkomt, zoals roken. De overige technieken worden wel gebruikt. Door het belonen van het gewenste gedrag wordt gedrag bekrachtigd, waardoor deelnemers dit gedrag vaker gaan toepassen. Dit gewenste gedrag wordt stap voor stap geoefend, bijvoorbeeld met rollenspellen. Rollenspellen geven de mogelijkheid om vaardigheden te oefenen, en bieden gelegenheid voor modelling. Spelers van rollenspellen leren vaardigheden door het zelf actief uitproberen ervan (enactive learning) en observanten van rollenspellen leren door het observeren van anderen (observational learning) (Brug, et al., 2016).

Kennis. Hoewel de relatie tussen kennis en gedragsverandering niet sterk is (Brug, Van Assema & Lechner, 2016), is kennis over, in dit geval, wat positief aanvaardbaar gedrag is een basis om dit gedrag te kunnen vertonen, bijvoorbeeld om argumenten te kunnen geven over wat je wel en niet wil in een seksuele relatie. Kennis wordt op verschillende manieren overgebracht, zo gaan de jongens bijvoorbeeld met elkaar in gesprek over hoe je op verschillende manieren kunt flirten (actief leren; Petty et al., 2009, in Bartholomew et al., 2011, p. 328), krijgen ze informatie van de trainer over wat acceptabel gedrag is en wat niet (passief leren) en discussiëren ze in groepsverband over wat ze hebben geleerd (Petty et al., 2009, in Bartholomew et al., 2011, p. 331).

Eigen-effectiviteit en vaardigheden om barrières te overkomen. Eigen-effectiviteit is het vertrouwen dat iemand heeft dat hij het beoogde gedrag kan uitvoeren met een gewenst resultaat als gevolg. Bij deze doelgroep gaat dat over het vertrouwen dat je positief seksueel gedrag kunt vertonen en dat dat een meerwaarde heeft, zonder dat dat bijvoorbeeld leidt tot gezichtsverlies.

Anticiperen op mogelijke uitkomsten is ook van belang: wat doe je als de ander toch niet wil wat jij wilt? In Make a Move oefenen jongens met het omgaan met dergelijke situaties (practice; Bartholomew et al., 2011, p. 342), en leren van de anderen in de groep en van de gebruikte beeldfragmenten (modelleren; idem, p. 328). De jongens die de intentie hebben om positief aanvaardbaar seksueel gedrag te vertonen (positieve attitude, positieve intentie) maken plannen over hoe ze dit in verschillende situaties ook daadwerkelijk kunnen doen (Gollwitzer & Sheeran, 2006, in Bartholomew et al., 2011, p. 335).

Groepstraining

Make a Move wordt aangeboden in groepen van minimaal 6 en maximaal 8 jongens. Bij een grotere groep jongens is het risico aanwezig dat de groep te druk wordt en persoonlijke vragen en ervaringen van jongens zelf te weinig aan bod komen. Bij een te kleine groep is het risico aanwezig dat er te weinig groepsdynamiek is en er te weinig ervaringskennis aanwezig is om een groeps gesprek op gang te brengen.

De begeleidingsstijl bij Make a Move is groeps counseling. De counselingmethode ondersteunt deelnemers bij het maken van verantwoorde keuzes, door uit te gaan van de eigen vragen, attitudes, motivaties en emoties (Van de Jagt, 2003). Het is een beproefde methode om mensen te helpen bij het oplossen of hanteren van problemen, het vinden van antwoorden op vragen, het benutten van ongebruikte mogelijkheden en het ontwikkelen van kennis en vaardigheden. Counseling is resultaatgericht en pragmatisch van aard. Het gaat erom dat een deelnemer doelen gaat formuleren en gaat handelen om deze doelen te bereiken. Deze persoonlijke aanpak wordt gerealiseerd door de jongens situaties in te laten brengen die zij zelf hebben meegemaakt en ruimte te bieden om deze te exploreren (wat ging goed, wat ging niet goed). De trainer bewaakt de veiligheid en faciliteert het proces door door te vragen, met eigen voorbeelden te komen, misconcepties en mythen uit te dagen en discussie te stimuleren. De trainer geeft feedback op een ondersteunende, respectvolle manier. Het is niet de bedoeling dat deze lange betogen houdt of veel kennis overdraagt.

Motivatie

Jongens die sociale druk ervaren om het gewenste gedrag te vertonen, zijn vaak meer gemotiveerd (Fishbein et al., 2001). De trainer stimuleert daarom positieve bekrachtiging vanuit de groep. Jongens die een positieve attitude hebben ten aanzien van het gewenste gedrag en bij wie het gewenste gedrag in overeenstemming is met het zelfbeeld en met de eigen normen en waarden, zijn eveneens vaak meer gemotiveerd voor gedragsverandering (Fishbein et al., 2001). Door middel van cognitieve herstructurering worden negatieve attitudes van jongens beïnvloed. Positieve attitudes van jongens worden positief bekrachtigd.

Bij de uitvoering van Make a Move in de residentiële jeugdzorg is gebleken dat positieve bejegening (en een luisterend oor) een belangrijke voorwaarde is om hun motivatie verder te kunnen versterken. Daarnaast zijn jongens meestal

intrinsiek gemotiveerd om meer te leren over alles wat met seksualiteit te maken heeft. Deze seksuele interesse en nieuwsgierigheid kunnen door de trainer aangegrepen worden ter versterking van de motivatie voor de ontwikkeling van positief seksueel gedrag, inclusief het onderhouden van positieve seksuele relaties met respect voor wensen en grenzen van de ander (toekomstperspectief). In het programma is ruimte voor eigen inbreng van de jongens, zodat het programma kan aansluiten op de (individuele) behoefte van de jongens. De extrinsieke motivatie van de jongens wordt versterkt door het inzetten van beloning.

De samenhang tussen relevante factoren (determinanten), doelen, methoden en de aanpak binnen Make a Move wordt weergegeven in Tabel 3.

Factor	Subdoelen	Methode n	Werkvorm/oefening
Kennis	<ul style="list-style-type: none"> • Herkennen wensen en grenzen • Verschillen jongens en meisjes • Dubbelzinnige communicatie • Verschil aanvaardbaar en grensoverschrijdend gedrag • Beeldvorming • Risico situaties • Sociale invloed / pressiemethoden • Coping strategieën 	Actief leren Discussie Passief leren	1.4 Mannen 1.5 Vragenenvelop 2.4 Vrienden onder elkaar 3.2 Typisch meiden 3.3 Jongens willen seks, meiden willen liefde 4.4 Sekskwis 5.2 Flow Master! 5.4 The right move 6.2 De date 6.3 Dating Skills 7.2 Body mapping 7.3 Grenzen in beeld 7.4 Wil je niet, wil je wel?
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Herkennen wensen en grenzen • Verschillen jongens en meisjes 	Modelleren Reflectie Discussie	1.4 Mannen 1.5 Vragenenvelop

	<ul style="list-style-type: none"> • Dubbelzinnige communicatie • Verschil aanvaardbaar en grensoverschrijdend gedrag • Beeldvorming • Risico situaties • Sociale invloed / pressiemethoden • Coping strategieën 		<p>2.4 Vrienden onder elkaar</p> <p>3.2 Typisch meiden</p> <p>3.3 Jongens willen seks, meiden willen liefde</p> <p>5.2 Flow Master!</p> <p>5.4 The right move</p> <p>6.2 De date</p> <p>6.3 Dating Skills</p> <p>7.2 Bodymapping</p> <p>7.3 Grenzen in beeld</p> <p>7.4 Wil je niet, wil je wel?</p>
Vaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> • Herkennen eigen wensen en grenzen • Correct interpreteren van grenzen of wensen van partner. • Verhelderen dubbelzinnige communicatie / ander vragen naar wensen en grenzen • Respecteren wensen en grenzen • Op een respectvolle manier contact maken en onderhouden met een ander • Herkennen risicovolle situaties • Effectieve coping strategieën toepassen 	<p>Modelleren</p> <p>Actief leren</p> <p>Passief leren</p> <p>Begeleid leren</p> <p>Feedback</p>	<p>2.2 Mijn webprofiel</p> <p>2.3 Wat doe je samen met een goede vriend (of vriendin)?</p> <p>2.4 Vrienden onder elkaar</p> <p>3.3 Jongens willen seks, meiden willen liefde</p> <p>3.4 Jouw ideale vriendin</p> <p>4.3 Seks in beeld</p> <p>4.4 Sekskwis</p> <p>4.5 Op weg naar het hoogtepunt!</p> <p>5.2 Flow Master!</p> <p>5.3 Respect</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Weerbaar zijn tegen negatieve sociale invloed 		<p>5.4 The right move</p> <p>5.5 Chat contact</p> <p>6.2 De date</p> <p>6.3 Dating Skills</p> <p>7.2 Body mapping</p> <p>7.3 Grenzen in beeld</p> <p>7.4 Wil je niet, wil je wel?</p> <p>8.2 Seksuele carrière</p>
Eigen-effectiviteit	<ul style="list-style-type: none"> • Wensen en grenzen herkennen, hierover communiceren en respecteren • Risicovolle situaties herkennen, adequaat reageren, gedrag reguleren d.m.v. effectieve coping strategieën • Weerbaar zijn tegen groepsdruk en negatieve sociale invloed; hier adequaat op reageren d.m.v. effectieve coping strategieën. 	<p>Modelleren</p> <p>Actief leren</p> <p>Passief leren</p> <p>Begeleid leren</p> <p>Feedback</p>	<p>3.4 Jouw ideale vriendin</p> <p>5.4 The right move</p> <p>5.5 Chat contact</p> <p>6.2 De date</p> <p>7.3 Grenzen in beeld</p> <p>7.4 Wil je niet, wil je wel?</p> <p>5.4 The right move</p> <p>7.3 Grenzen in beeld</p> <p>7.4 Wil je niet, wil je wel?</p>

Tabel 3. Relatie factoren, doelen, methoden en werkvorm/oefening.

5. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Bij de evaluatie van de pilot van Make a Move waren 20 jeugdzorginstellingen betrokken. In 2013 is binnen 10 van deze instellingen een proefimplementatie uitgevoerd onder 87 jongens in 14 groepen. De overige 10 instellingen vormden de controlegroep, bestaande uit 96 jongens in 15 groepen.

De uitvoering en effectiviteit van Make a Move is door de Universiteit Maastricht onderzocht. Jongens hebben op drie momenten een vragenlijst ingevuld. Alle 7 trainers hebben na elke bijeenkomst een logboek ingevuld en zijn na afloop van het programma geïnterviewd over hun bevindingen. Na de proefimplementatie hebben ook jongens uit de controlegroep Make a Move gevolgd. Uit deze groep hebben 22 jongens door middel van het invullen van een vragenlijst hun tevredenheid over de inhoud en duur van het programma en de begeleiding aangegeven.

Procesevaluatie

Methoden

- Make a Move werd door 6 trainers van Rutgers samen met een jeugdzorgmedewerker uitgevoerd in 14 interventiegroepen.
- Het verloop van elke bijeenkomst werd door trainers in een logboek beschreven.
- Met alle trainers werd een semigestructureerd interviews gehouden.

Resultaten

Positieve uitkomsten

- Het programma voorziet in de behoefte van jongens aan informatie over seksualiteit, en de behoefte van begeleiders om met jongens in gesprek te gaan over dit onderwerp.
- Jongens waardeerden het praten over seks, rollenspellen en de afwisseling in de training sterk. Vaak deden zij op een positieve en serieuze manier mee aan rollenspellen.
- Het gebruik van stellingen werd door de trainers over het algemeen positief beoordeeld. In de meeste groepen werd dit ervaren als een leuke manier om de jongens te laten bewegen.
- Trainers die meer ervaring hadden met de training scoorden hoger op eigen-effectiviteit en vaardigheden voor het geven van de training.

Beperkingen

Make a Move kon in de meeste groepen niet volledig volgens de richtlijnen worden uitgevoerd. De belangrijkste beperkingen waren:

- *Beperkingen op het niveau van de instellingen:*
 - Door de transitie van jeugdzorg naar gemeenten hadden jeugdzorgmedewerkers minder tijd en/of focus voor de uitvoering van het programma;
 - Instellingen hielden zich niet aan de deelnamevoorwaarden die vooraf opgesteld waren, zoals:
 - **Groepsgrootte:** deze varieerde van 4 tot 11 in plaats van 6 tot 8;
 - **Inclusiecriteria;** een aantal jongens werd ten onrechte geïnccludeerd, zoals jongens met ernstige seksuele problematiek of een te laag IQ;
 - Niet houden van **intake gesprekken;**
 - Wisselende **co-begeleiding;**
 - Gebrek aan geschikte **trainingsruimte of apparatuur.**

- *Beperkingen op het niveau van de trainingen:*
 - Context had negatieve invloed op de uitvoering:
 - Wisselende **samenstelling van de jongensgroepen** door uitval (doorstroom naar andere hulpverlening, schorsing, familiebezoek e.d.);
 - De wisselende groepssamenstelling en de complexe individuele problematiek had een negatieve invloed op de **sfeer en groepsdynamiek.**
 - Onderlinge interactie en **hiërarchie** bemoeilijkte de uitvoering.
 - Trainers voerden niet altijd alle werkvormen uit:
 - Het programma was te vol voor jongens met een **beperkte concentratie;**
 - In de eerste bijeenkomst stond het programma onder druk door het invullen van de 1e vragenlijst.

 - Jongens die **geen intake gesprekken** hadden gehad wisten soms niet waarom ze in de groep zaten en wat ze konden verwachten. Dit had **negatieve invloed op motivatie**, waardoor soms extra tijd nodig was om jongens te motiveren en hen weer 'bij de les' te krijgen;

 - Verschillen in inzet en betrokkenheid op programma bij **co-trainers.**

Bij een eventueel volgend onderzoek zal gekeken moeten worden hoe deze, inmiddels bekende, beperkingen zoveel mogelijk gereduceerd kunnen worden. Sommige beperkingen zullen dan niet spelen, zoals de transitie in de jeugdzorg. Belangrijke leer- en aandachtspunten voor de toekomst zijn:

- Veel van de genoemde beperkingen betreffen punten die onder verantwoordelijkheid van de instelling vallen. Het gaat dan vooral om het bereiken van de juiste doelgroep, de groepsgrootte, de communicatie vooraf met de begeleiders en de jongeren, het houden van intake gesprekken, omgaan met uitval, ruimte en apparatuur. Deze punten zijn van te voren met de instellingen besproken. Voor een volgende keer is het van belang de afspraken hier over meer dwingend te maken, contractueel vast te leggen. Hoewel een onderzoek altijd in een bepaalde mate afhankelijk is van hoe goed de instelling deze punten uitvoert kan een strakke sturing hierop, bijvoorbeeld met rapportage en check momenten, wel bevorderend werken.
- De programma integriteit was niet hoog. Trainers weken in ruime mate af van het programma. Uit de procesevaluatie bleek dat de trainers het programma te vol vonden. Deze beperking is met het verder bijstellen van het programma teruggebracht. Het programma van elke bijeenkomst is ingekort. Soms weken trainers ook om andere redenen af van het programma. In de training voor professionals besteden we hier ook aandacht aan, waardoor deze beperking ook enigszins gereduceerd zal zijn.
- Bij een volgend onderzoek zal geen sprake meer zijn van een proefimplementatie. De onderzoeksgroep is dan een punt van overweging. Wordt het onderzoek weer gericht op de doelgroep kwetsbare jongens in de jeugdzorg of op de jongens in de verschillende settingen waarin het programma geïmplementeerd is? Het laatste lijkt het meest voor de hand liggend. Punt van aandacht is dan dat andere settingen ook andere beperkingen met zich zullen mee brengen.

Tevredenheidsonderzoek

Na de proefimplementatie namen ook jongens in de controlegroep deel aan Make a Move. Door middel van een vragenlijst is hun tevredenheid over het programma gepeild (i.e., begeleiding, inhoud en duur van de training). De deelnemende jongens (n=22) vonden de opdrachten leuk en meer dan de helft van de jongens zou de training aanraden aan anderen. De training en trainers werden gemiddeld gewaardeerd met een 8.

Aanpassingen naar aanleiding van de procesevaluatie

Bevindingen van de procesevaluatie zijn meegenomen bij de aanpassing van de methodiekhandleiding.

Het meest in het oog springende punt van de procesevaluatie was dat de trainers zich niet optimaal aan het programma hielden. Een van de redenen die zij hiervoor noemden was dat het programma per bijeenkomst te vol was. Een andere reden had te maken met doelgroep kenmerken, zoals lage concentratie. Bij de aanpassing van de methodiekhandleiding hebben we opnieuw gekeken naar de opbouw van het gehele programma en het doel, de inhoud en opbouw en

inhoud van elke bijeenkomst. De opbouw van het gehele programma hebben we ongewijzigd gelaten. Het doel van elke bijeenkomst is ongewijzigd. De opbouw en inhoud per bijeenkomst hebben we aangepast:

- Bij elke bijeenkomst gaan we uit van een programma van 2 x 45 minuten, wat de mogelijkheid geeft tussendoor een korte pauze in te lassen.
- Minder werkvormen per bijeenkomst. Daar waar meerdere werkvormen een zelfde doel betreffen hebben de overlap er zoveel mogelijk uitgehaald.
- Werkvormen waarvan een meerderheid van de trainers aangeven dat deze niet aansloegen in de groep hebben we vervangen door een andere werkvorm gericht op het zelfde doel. Bijvoorbeeld een casusbespreking hebben we vervangen door een spelvorm.
- Werkvormen waarvan de beschrijving niet duidelijk gevonden werd hebben we duidelijker (=strakker) beschreven. Naar aanleiding van deze feedback, de beschrijving van sommige werkvormen, hebben we alle beschrijvingen waar mogelijk/nodig strakker gemaakt.
- Werkvormen die door sommige trainers wel en andere niet goed uitvoerbaar gevonden werden en/of waar trainers een eigen vorm voor bedacht hadden hebben we aangepast en soms voorzien van mogelijke varianten.
- Een aantal opdrachten die sommige trainers wel en andere niet waardevol vonden hebben we uit het programma gehaald en als alternatieve opdracht opgenomen. Dit geeft de trainer de mogelijkheid om maatwerk te bieden als de situatie in de groep daartoe aanleiding geeft.

Sommige aandachtspunten uit de procesevaluatie gingen meer over de taak en rol van de trainer dan over het programma. Deze punten hebben we opgenomen in de training van de trainers. Het gaat dan bijvoorbeeld om het belang van een intake gesprek, vaste co-begeleiding, groepssamenstelling, trainingsruimte en apparatuur.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Een effectstudie werd uitgevoerd door de Universiteit Maastricht. Uitkomsten zijn beschreven in een onderzoeksrapport (Van Lieshout, Mevissen, & Ruiters, 2015) en worden hieronder samengevat.

Randomisatie en design

Deelnemende instellingen werden verdeeld over een interventiegroep en een wachtlijstcontrolegroep. Zij werden in paren gematcht op een aantal overeenkomstige karakteristieken om grote variaties tussen de groepen te voorkomen. Randomisatie vond plaats per paar, op instellingsniveau. De effectevaluatie bestond uit een voormeting, een directe nameting en een follow-up meting van 6 maanden.

Dataverzameling

De interventie- en de controlegroep bestonden ieder uit 10 instellingen; Er werden respectievelijk 14 en 15 groepen van 4 tot 11 jongens gevormd. Tabel 4 geeft het aantal deelnemers per meetmoment weer.

	T0	T1	T2	Totaal
Interventie	78	64	22	164
Controle	99	75	46	220
Totaal	177	139	68	384

Tabel 4. Deelnemersaantallen Make a Move

Meetinstrumenten

Bij T0, T1 en T2 werd een vragenlijst afgenomen die gebaseerd is op gevalideerde schalen uit empirisch onderzoek naar antecedenten van seksueel grensoverschrijdend gedrag en algemene gedragstheorieën en afgestemd met de einddoelen van Make a Move. Concepten die werden gemeten zijn zelfvertrouwen, attitudes ten opzichte van grenzen, communicatie en beheersing, acceptatie van verkrachtingsmythes, stereotypes met betrekking tot sekserollen, vrouwonvriendelijke beliefs, empathie, attitudes ten aanzien van dating geweld en verkrachting, sociale norm, attitude en eigen-effectiviteit ten aanzien van communicatie en beheersing, intentie, uitkomstverwachtingen en motieven voor het hebben van seks (zie Tabel 5). Al deze afhankelijke uitkomstmaten zijn getoetst op 7-punts Likert schalen. Hogere scores duiden op meer van de gemeten uitkomstmaat.

Resultaten

Er werd geen ondersteuning gevonden voor de effectiviteit van Make a Move op de 14 uitkomstmaten (p 's > .03). Wel werden er een aantal kleine effecten geobserveerd (met Cohens' d tussen .20 en .49 en $p < 0,05$), zowel op korte (T1) als op lange termijn (T2); zie Tabel 5 voor p -waarden en effectgroottes.

Tabel 5. Significantie (p -waarden) en effectgroottes (Cohen's d) van conditie x tijd interacties

Uitkomstmaat	Conditie*T1		Conditie*T2	
	p	d	P	d
Attitude communicatie	.90	.03	.92	.01
Attitude zelfbeheersing	.36	.22	.48	.22
Attitude grenzen	.39	.15	.28	.27
Empathie	.36	.19	.13	.44
Vrouwonvriendelijkheid	.66	.06	.63	.10
Attitude dating geweld	.97	.00	.74	.08
Attitude verkrachting	.64	.06	.22	.32
Eigen-effectiviteit zelfbeheersing	.34	.10	.46	.20
Eigen-effectiviteit communicatie	.06	.31	.35	.23
Eigen-effectiviteit groepsdruk	.04	.35	.26	.33
Sociale norm	.03	.38	.03	.24
Intentie	.54	.11	.63	.12

Uitkomstverwachtingen	.08	.25	.51	.16
Zelfvertrouwen	.91	.03	.48	.14

Kanttekening bij interpretatie van de resultaten

Volgens het door de Universiteit van Maastricht gehanteerde significantieniveau ($p < 0.01$) zijn geen significante effecten gevonden. Wanneer een significantieniveau van $p < .05$ aangehouden wordt verschillen de onderzoeksgroepen significant op de uitkomstmaat sociale norm.

Conclusie en discussie

Het bleek niet mogelijk om op basis van de effectevaluatie effect aan te tonen op de belangrijkste uitkomstmaten van Make a Move. Het ontbreken van significante effecten komt grotendeels doordat er in de uitvoering van het programma te veel is afgeweken van de standaardprocedure. Make a Move is lang niet altijd uitgevoerd zoals bedoeld. Dit maakt het onderzoeken van effecten zeer moeilijk. In enkele gevallen leken de scores binnen de interventiegroep wel in de gewenste richting te wijzen. Dit gold voor sociale norm (ideeën over opvattingen van vrienden over grensoverschrijdend gedrag) en eigen-effectiviteit ten aanzien van groepsdruk (de mate waarin iemand zichzelf in staat acht om weerstand te bieden aan groepsdruk).

Een leerpunt in dit project is om effectstudies niet tijdens maar na afloop van een proefimplementatie uit te voeren. Uit de procesevaluatie kwam naar voren dat trainers die meerdere groepen hadden gedraaid hoger scoorden op eigen-effectiviteit en vaardigheden. Wanneer trainers geoefend zijn in gebruik van Make a Move zijn de valkuilen bekend en kunnen problemen beter opgevangen worden.

Na de pilotperiode (najaar 2014) is het accent verschoven naar implementatieactiviteiten en verdere inbedding van het programma (samen met het opleiden van professionals), waarin leerpunten vanuit de procesevaluatie zijn meegenomen. Het voornemen is om in 2017 of 2018 opnieuw een effectiviteitsonderzoek uit te voeren, in verwachting dat het programma voldoende is ingebed en doorontwikkeld.

6. Samenvatting Werkzame elementen

Make a Move richt zich op het voorkomen van het *plegen* van seksuele grensoverschrijding (niet op het voorkomen van *slachtofferschap*) door jongens specifieke vaardigheden te leren en hen te motiveren om positief, aanvaardbaar seksueel) gedrag te laten zien.

Inhoudelijke werkzame elementen

Uit literatuuronderzoek (beschreven in de onderbouwing) kwam naar voren dat onderstaande elementen een belangrijke rol spelen in het bevorderen van positief en gezond seksueel gedrag:

- Het vergroten van **kennis** ten aanzien van aanvaardbaar en positief seksueel gedrag (e.g. wensen en grenzen, verschillen tussen jongens en meisjes, duidelijke communicatie, beeldvorming, risicosituaties, sociale invloed en coping strategieën) door kennisoverdracht (actief en passief leren) en groepsdiscussies.
- Bevorderen van een positieve **attitude** ten aanzien van aanvaardbaar en positief seksueel gedrag door groepsdiscussies (e.g., ontkrachten van mythen en vooroordelen rondom seksualiteit en gedrag van anderen), modelleren (e.g., gebruik van rolmodellen), reflectie en feedback (e.g., bekrachtiging van positieve attitudes en gedrag door de trainer).
- Het ontwikkelen van vaardigheden in relationele en seksuele interacties, verbeteren van zelfregulatie en vergroten van weerbaarheid tegen negatieve sociale (groeps)druk.
Dit gebeurt via modelleren en (passief/actief/begeleid) leren van nieuw gedrag (e.g., aan de hand van rollenspellen oefenen jongens met lastige situaties zoals omgaan met groepsdruk). Ook discussiëren aan de hand van stellingen en het onderling uitwisselen van ervaringen dragen bij aan deze ontwikkeling.
- Versterken van **eigen-effectiviteit** ten aanzien van aanvaardbaar en positief gedrag in relationele en seksuele interacties via het oefenen van vaardigheden aan de hand van rollenspellen (begeleid en actief leren) en modelleren (jongens zien in filmfragmenten en tijdens de training hoe rolmodellen omgaan met bepaalde situaties). Feedback en positieve bekrachtiging dragen hier ook aan bij.
- Het leren omgaan met **sociale invloed** door groepsdiscussies, het geven van informatie over misverstanden rondom seksualiteit en gedrag van anderen, en het gebruik van rollenspellen en filmpjes waarin een rolmodel weerstand biedt aan invloed van mensen in zijn omgeving.

Praktische werkzame elementen

- Facultatieve programmaonderdelen, beschrijving van verschillende varianten van een werkvorm en reserveopdrachten bieden trainers mogelijkheden om maatwerk te bieden.
- Make a Move is na een twee daagse train-de-trainer zelfstandig uitvoerbaar binnen instellingen en organisaties.

Gezien de resultaten van het uitgevoerde onderzoek zijn de werkzame elementen mede gebaseerd op literatuuronderzoek (beschreven in de onderbouwing).

7. Aangehaalde literatuur

Abbey, A., Zawacki, T., Buck, P., Clinton, A.M., & McAuslan, P. (2001). *Alcohol and sexual assault*. Alcohol Research and Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 25, 43-51

Abbey, A., & McAuslan, P. (2004). *A longitudinal examination of male college students' perpetration of sexual assault*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72, 747-756.

Abbey, A., Zawacki, T., Buck, P.O., Clinton, A.M., & McAuslan, P. (2004). *Sexual assault and alcohol consumption: What do we know about their relationship and what types of research are still needed?* Aggression and Violent Behavior, 9, 271-303.

Allen, L. (2001). *Closing Sex Education's Knowledge/Practice Gap: The reconceptualisation of young people's sexual knowledge*. Sex Education, 1, 109-122.

Allen, L. (2005). *'Say everything': exploring young people's suggestions for improving sexuality education*. Sex Education, 5, 389-404.

Anderson, L. A., & Whiston, S.C. (2005). *Sexual assault education programs. A metaanalytic examination of their effectiveness*. Psychology of Women Quarterly, 29, 374-388.

Barbaree, H.E., Marshall, W.L. (2006). *The juvenile sex offender*. New York ; London : Guilford.

Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G., Gottlieb, N.H., & Fernandez, M.E. (2011). *Planning health promotion programs. An intervention mapping approach*. San-Francisco: Jossey-Bass.

Van Berlo, W., De Haas, S., Van Oosten, N., Van Dijk, L., Brants, L., Tonnon, S. & Storms, O. (2011). *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*. Utrecht: Rutgers WPF/Movisie.

- Berlo, W., van, & Mooren, T. (2009). *Seksueel geweld: gevolgen en behandeling*. In I. Vanwesenbeeck, L. Gijss & W. Gianotten (Red.), *Seksuologie* (2e editie) (pp 419-435). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Boendermaker, L., Rooijen K., van en Berg, T. (2010) (2013). *Residentiële jeugdzorg wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Borowsky, I.W., Hogan, M., & Ireland, M. (1997). *Adolescents sexual aggression: Risk and protective factors*. *Pediatrics*, 100, 7.
- Brug, J., Assema, P. van, & Lechner, L. (red.) (2016). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum.
- Brug, J., Assema, P. van & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum
- Bruijn, P., de, Burrie, I., & Wel, F., van (2006). *A risky boundary: Unwanted sexual behavior among youth*. *Journal of sexual aggression*, 12, 81-96.
- Buddie, A.M., & Testa, M. (2005). *Rates and predictors of sexual aggression among students and nonstudents*. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 713-724.
- Commissie-Samson (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden*. Boom: Amsterdam.
- Commissie-Rouvoet (2013) *Rapport: Kwaliteitskader 'Voorkomen seksueel misbruik in de Jeugdzorg'*.

- Connor, D.F. Doerfler, L.A., Toscano, P.F. Jr., Volungis, A.M. & Steingard, R.J. (2004). *Characteristics of children and adolescents admitted to a residential treatment center*. *Journal of Child and Family Studies*, 13(4), 497-510.
- Davis, J.L., Combs-Lane, A.M., & Jackson, T.L. (2002). *Risky behaviors associated with interpersonal victimization. Comparisons based on type, number and characteristics of assault incidents*. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 611-629.
- Emmers-Sommer, T.M., & Allen, M. (1999). *Variables related to sexual coercion: A path model*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16, 659-678.
- Fishbein & Ajzen, (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
- Fishbein, M., Triandis, H.C., Kanfer, F.H., Becker, M., Middlestadt, S.E., Eichler, A. (2001). *Factors influencing behaviour change*. In A. Baum, T.A. Revenson, & J.E. Singer (Eds.), *Handbook of Health Psychology* (pp. 3-17). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fisher, J.D. & Fisher, W.A. (2002). *The information-motivation-behavioural skills model*. In: R.J. DiClemente, R.A. Crosby, & M.C. Kegler (Eds.), *Emerging Theories in Health Promotion Practice and Research: Strategies for improving public health* (pp.40-70). San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Frans, E. & Franck, T. (2010). *Vlaggensysteem: Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen: Garant.
- George, W.H., & Stoner, S. (2000). *Understanding acute alcohol effects on sexual behaviour*. *Annual Review of Sex Research*, 11, 92-123.
- Graaf, H., de, Meijer, S., Poelman, J., & Vanwesenbeeck, I. (2005) *Seks onder je 25ste. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. Delft: Eburon.

Graaf, H. de, Egten, C. van, Hoog, S. de & Berlo, W. van (2009). *Seksualisering: aandacht voor etniciteit*. Utrecht/Den Haag: Rutgers Nisso Groep/E-Quality.

Graaf, H. de, Kruijer, H., Van Acker, J. & Meijer, S. (2012). *Seks onder je 25e: Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2012*. Delft: Eburon.

Hedgepeth, E., & Helmich, J. (1996). *Teaching about sexuality and HIV: Principles and methods for effective education*. New York: New York University Press.

Höing, M., Vanwesenbeeck, I., & Bakker, F. (2006). *Girls' Talk: seksuele empowerment voor meiden. Een studie naar de effectiviteit van een counselprogramma voor jonge meiden uit risicogroepen*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

Haas, S.(2012). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag onder jongeren en volwassenen in Nederland*. Tijdschrift voor Seksuologie,.

Jagt E. van der (2003) *Wat is counseling? Afbakening en karakteristieken van een werkwijze*. Soa -bulletin, 2003; 24: 5 – 7.

Krahé, B. (1998). *Sexual aggression among adolescents*. Psychology of Women Quarterly, 22, 537-554.

Kuyper, A. (2013). *Seksualiteitsbeleid of Struisvogelpolitiek? Model voor visie en beleid op seksualiteit, relaties, en omgangsvormen 12+ voor de residentiële jeugdzorg*. Utrecht: Rutgers WPF

Kuyper, L., De Wit, J., Adam, P., Woertman, L., & Berlo, W., van (2010). *Laat je nu horen! Een onderzoek naar grensoverschrijdende seksuele ervaringen onder jongeren*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Ledley, D. R., Marx, B. P., & Heimberg, R. G. (2005). *Making Cognitive-Behavioral Therapy work*. New York: The Guilford Press.

Lieshout, S., Mevissen, F., & Ruiter, R.A.C. (2015). *Onderzoeksrapport Make a Move:*

Effect- en procesevaluatie van proefimplementatie. Unimaas, Maastricht.

Leusink, P., Ramakers, M. *Handboek seksuele gezondheid*, Koninklijke van Gorcum, Assen, 2014

Maruna, S. (2009). Minisymposium Vereniging forensische seksuologie, Van der Hoevenkliniek).

Maxwell, C.D., Robinson, A.L., & Post, L.A. (2003). *The nature and predictors of sexual victimization and offending among adolescents*. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 465-477.

Michie, S., Johnston, M., Francis, J., Hardeman, W., & Eccles, M. (2008). *From theory to intervention: Mapping theoretically derived behavioural determinants to behaviour change techniques*. *Applied psychology*, 57, 660-680.

Moore, T.M., Stuart, G.L., Meehan, J.C., Rhatigan, D.L., Hellmuth, J.C., & Keen, S.M. (2008). *Drug abuse and aggression between intimate partners: A meta-analytic review*. *Clinical Psychology Review*, 28, 247-274.

Murnen, S.K. *Gender and the use of sexually degrading language*. *Psychology of Women Quarterly* 24(4):319 - 327 · July 2000

Nation, M, Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K.L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). *What works in prevention: Principles of effective prevention programs*. *American Psychologist*, 58, 449-456.

Petty, R. E., Barden, J., & Wheeler, S. C. (2009). *The Elaboration Likelihood Model of persuasion: Health promotions that yield sustained behavioral change*. In: R.J. DiClemente, R. A. Crosby, & M. C. Kegler (Eds.), *Emerging theories in health promotion practice and research* (pp. 71-99). San Fransisco: Jossey-Bass.

- Rutgers Nisso Groep (2007). *What about boys?* Verslag van focusgroepen met jongens over seksualiteit en seksuele relationele vorming. Utrecht: Claudio E. Flores Schaepman.
- Salter D., McMillan D., Richards M., Talbot ., Hodges J., Bentovim A., Hastings R., Stevenson J., Skuse D. *Development of sexually abusive behaviour in sexually victimised males: a longitudinal study*. *Lancet* , 2003 Feb 8;361(9356):471-6.
- Vanwesenbeeck, I., Zessen, G., van, Ingham, R., Jaramazovič, E., & Stevens, D. (1999). *Factors and processes in heterosexual competence and risk: An integrated review of the evidence*. *Psychology and Health*, 14, 25-50.
- Vries, H., de, Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). *Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions*. *Health Education Research*, 3, 273-282.
- Walker, D.F., McGovern, S.K., Poey, E.L., Otis, K.E. (2004). *Treatment effectiveness for male adolescent sexual offenders: A meta-analysis and review*. *Journal of child sexual abuse*, 3, 281-293.
- White, J.W., McMullin, D., Swartout, K., Sechrist, S., & Gollehon, A. (2008). *Violence in intimate relationships: A conceptual and empirical examination of sexual and psychological aggression*. *Children and Youth Services Review*, 30, 338–351.
- Wolfe, D.A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A.L., & Grasley, C. *Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma*. *Journal of Abnormal Psychology*. 2004 Aug;113(3):406-15.
- Zakireh, B.R, Ronis, S.T. & Knight, R.A. (2008). *Individual beliefs, attitudes, and victimization histories of male juvenile sexual offenders*. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, Vol. 20(3), pp. 323-351.

8. **Praktijkvoorbeeld**

Er is geen praktijkvoorbeeld beschikbaar.

Bijlage 1

In de eerste bijeenkomst maken de deelnemers op een speelse manier kennis met elkaar, de trainer en het onderwerp. De Make a Move-wedstrijd wordt geïntroduceerd. Met elkaar worden groepsregels opgesteld om een veilig klimaat te scheppen. In een brainstorm opdracht wordt verkend wat allemaal met seksualiteit te maken heeft.

De tweede bijeenkomst gaat over vrienden en vriendinnen. De jongens gaan op zoek naar kwaliteiten en eigenschappen die ze in een partner belangrijk vinden. Maar gaan ook kijken naar wat zij zelf te bieden hebben aan een partner. Door eigen positieve eigenschappen te benoemen, werken zij aan een positief zelfbeeld. Tot slot doen ze een spel over omgang met vrienden, sociale druk, wensen en grenzen.

In de derde bijeenkomst leren de jongens meer over meisjes en seksualiteit en de overeenkomsten en verschillen die daaruit voortkomen. Feiten en fabels (misvattingen) worden aan de hand van een quiz besproken. Aan de hand van een filmfragment en een stellingenspel worden verschillende meningen van jongens en meisjes besproken over liefde, intimiteit en seks. Jongens denken na over welke (stereotiepe) opvattingen tot misverstanden kunnen leiden. Tot slot wordt aandacht besteed aan sociale media hierbij wordt gebruik gemaakt van profielsites van de jongens.

In de vierde bijeenkomst staat kennis van de mannelijke en vrouwelijke seksualiteitsbeleving centraal. Gestart wordt met een kennisquiz over seksualiteit met een aantal veel voorkomende fabels en misvattingen. Kennistekorten worden duidelijk en kunnen worden aangevuld. Vervolgens krijgen de jongens op een eenvoudige manier de belangrijkste verschillen uitgelegd in de mannelijke en vrouwelijke beleving van seksualiteit, de invloed daarvan op het hebben van seks en hoe je daar rekening mee kunt houden om zo teleurstelling of gekwetstheid te voorkomen bij jezelf en/of bij de ander. Jongens beantwoorden vragen, reflecteren en stellen vragen. Jongens denken na over hun eigen wensen en grenzen met betrekking tot seksualiteit.

Bijeenkomst vijf gaat over flirten en versieren. Jongens stellen met elkaar criteria op om flirt- en versiergedrag te beoordelen, de 'zes punten check' wordt geïntroduceerd. Ze stellen versiertips op en toetsen deze met checkvragen. Wanneer is versiergedrag oké of niet oké? Hierna gaat het over de reactie van de ander, hoe kan je deze juist inschatten, wat zijn ja- en nee-signalen, en hoe ga je er mee om? Het stoplicht wordt geïntroduceerd als hulpmiddel om te besluiten of het versieren oké is of dat het verstandig is om te stoppen. Ze krijgen een filmfragment te zien en oefenen in rollenspellen met het herkennen van en omgaan met wensen en grenzen bij een ander. Het aspect sociale druk komt hierbij ook aan bod.

Bijeenkomst zes gaat over daten. Jongens leren lastige (risicovolle) situaties herkennen (met behulp van filmfragmenten) en denken na over hoe ze er op een positieve en respectvolle manier mee om kunt gaan, om te

voorkomen dat ze te ver gaan. Ze gebruiken de handvatten uit de vorige bijeenkomst, denken na over hoe ze die kunnen gebruiken en oefenen in rollenspel. Ze leren hoe ze onduidelijke signalen kunnen verhelderen en hoe ze een situatie die onduidelijk of 'niet oké' is kunnen, bijvoorbeeld door een time-out in te lassen.

Bijeenkomst zeven gaat het over plezier in seks hebben en het belang van communicatie daarover. De bijeenkomst begint met een warming up met seksuele voorwerpen. Hierna gaan de jongens aan de slag met een tekenopdracht, met als doel bewustwording van prettige en niet prettige aanrakingen bij lichamelijk contact en nadenken over hoe je daar over op verschillende manieren kan communiceren, om seksueel plezier te vergroten en grensoverschrijding te voorkomen. Vervolgens beoordelen jongens in een spelopdracht een seksueel spannende situatie die uit de hand dreigt te lopen, denken zij na over wat er misging in het contact en hoe het beter (op een positieve en respectvolle manier) had gekund.

In de laatste bijeenkomst (acht) denken de jongens na over hoe ze hetgeen ze in Make a Move geleerd hebben in de nabije en verdere toekomst kunnen toepassen. Ze denken na over enkele belangrijke toekomstige gebeurtenissen op het gebied van relaties en seksualiteit, de leeftijd waarop ze dit gerealiseerd willen hebben en welke keuzes ze daarvoor in het heden al moeten maken. In de opdracht 'Vaders die weten hoe het hoort' projecteren ze hetgeen ze over hun eigen situatie geleerd hebben op een denkbeeldige zoon of dochter in de toekomst. In de evaluatie kunnen ze hun waardering, positief of negatief, over Make a Move en de begeleiding geven en benoemen wat ze geleerd hebben. De bijeenkomst wordt afgesloten met het uitreiken van certificaten. Als de Make a Move wedstrijd gespeeld is volgt de bekendmaking van de winnaar en de prijsuitreiking.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

