

Een update over het seksuele gedrag en de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland: De belangrijkste bevindingen uit 'Seks onder je 25e'

Ine Vanwesenbeeck, Hanneke de Graaf, Suzanne Meijer, Jos Poelman

Rutgers Nisso Groep, Soa Aids Nederland

Samenvatting

In het onderzoek 'Seks onder je 25e' zijn opnieuw op grote schaal gegevens verzameld over de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland. Door een representatieve steekproef van bijna 5000 tieners en jong volwassenen tussen 12 en 25 jaar is een uitgebreide vragenlijst beantwoord. Dit artikel is een samenvatting van de belangrijkste bevindingen. Ingegaan wordt op de seksuele start van jongeren, hun seksuele problemen, de seksuele risico's die zij lopen en de wijze waarop zij zich daartegen beschermen, en de mate van seksuele grensoverschrijding. Uiteraard wordt onderscheiden naar sekse, etnische achtergrond en religie, en opleidingsniveau. Ook het emotionele klimaat in het gezin van herkomst wordt beschreven als belangrijke onderscheidende variabele. Vervolgens wordt nog ingegaan op de seksuele gezondheid van homojongeren en op homonegatieve attitudes bij de jeugd. Tot slot wordt beschreven aan welke informatie jongeren (nog) behoefte hebben en waar zij zoal hun informatie over seksualiteit halen. De algemene conclusie uit Seks onder je 25e is dat het goed gesteld is met de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland. In aanvulling op het kennelijk adequate reguliere aanbod van seksuele vorming en voorlichting, vragen echter specifieke groepen jongeren en enkele specifieke thema's om gerichte aandacht.

In 2003 werd in dit tijdschrift gepubliceerd over de bevindingen van een onderzoek naar seks en seksuele risico's bij VMBO-scholieren (Vanwesenbeeck, Bakker, van Fulpen, Paulussen, Poelman & Schaalma, 2003). Het was toen sinds eerste helft negentiger jaren voor het eerst dat er op grote schaal gegevens over seksualiteit waren verzameld bij Nederlandse scholieren (Brugman, Goedhart, Vogels en van Zessen, 1995). Recent is, door Rutgers Nisso Groep en Soa Aids Nederland, een (door ZonMw gefinancierde) nieuwe studie uitgevoerd die niet alleen opnieuw het meest actuele inzicht verschaft, maar te-

vens in omvang beide eerdere studies overtreft: Seks onder je 25e. Dit keer zijn niet alleen scholieren in alle verschillende schooltypen bevestigd, maar zijn tevens jongeren betrokken die niet (meer) op school zitten. Ook de leeftijdspanne is beduidend ruimer. Aan de representativiteit van de onderzoeksgroep voor de gehele populatie Nederlandse jongeren is optimaal zorg besteed. Tevens is een grote verscheidenheid aan thema's in deze studie aan bod gekomen, waaronder ook eerder niet bevestigde onderwerpen. In dit artikel wordt van de belangrijkste bevindingen uit Seks onder je 25e verslag gedaan. Noodzakelijkerwijs wordt beperkt tot de hoofdzaken. Voor uitgebreider verslag wordt verwezen naar het onderzoeksrapport (de Graaf, Meijer, Poelman en Vanwesenbeeck, 2005) en naar het bijbehorende actieplan (Meijer, de Graaf, Vanwesenbeeck & Poelman, 2005).

Dr. Ine Vanwesenbeeck, psycholoog, manager onderzoek Rutgers Nisso Groep, Postbus 9022, 3506 GA Utrecht, T: 030-2313431; E: i.vanwesenbeeck@rng.nl

Drs. Hanneke de Graaf, psycholoog, onderzoeker Rutgers Nisso Groep. E: h.degraaf@rng.nl

Drs. Suzanne Meijer, gezondheidswetenschapper, programmamedewerker Jongerenprogramma Soa Aids Nederland, Keizersgracht 390, 1016 GB Amsterdam, T: 020-6262669; E: smeijer@soaids.nl

Drs. Jos Poelman, psycholoog, programmaleider Jongerenprogramma Soa Aids Nederland, E: jpoelman@soaids.nl

'Participatory action research'

Bijzonder aan Seks onder je 25e is dat bij opzet en uitvoering van meet af aan vele partijen als zogenaamde 'stakeholders' betrokken zijn geweest. Het project is opgezet als een speciale vorm van actieonderzoek, waarbij de onderzoekers samenwerken met

allerlei andere partijen, zowel publieke als private, als ook met leden van de doelgroep zelf. Zo hebben vele professionals in het veld aangegeven welke informatie ze nodig hebben om hun werkzaamheden op het gebied van jongeren en seksualiteit te verbeteren. Ook aan jongeren zelf is gevraagd wat zij als belangrijke informatie beschouwen. Verschillende partijen zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van de vragenlijst en bij de werving van de respondenten. Alle partijen zijn na verzameling van de data in verschillende stadia opnieuw betrokken bij reflectie op de bevindingen en de implicaties daarvan. Vervolgens zijn partijen weer betrokken bij het vertalen van de onderzoeksbevindingen naar een plan voor actie ter verbetering van de seksuele gezondheid van jongeren. Met deze opzet van het project als 'participatory action research' is getracht vele relevante actoren in het veld niet alleen te informeren maar ook 'mede-eigenaar' van de bevindingen te maken en daarmee ook te committeren aan verdere implementatie van allerhande wenselijke (curatieve, preventieve en wetenschappelijke) activiteiten.

Werving en onderzoeksgroep

Ten behoeve van de samenstelling van een representatieve steekproef jongeren tussen 12 en 25 jaar is op twee manieren aselekt geworven. Ten eerste is per provincie een aantal scholen random gekozen zodanig dat de spreiding van de scholen overeenkomt met de verdeling van jongeren in het land volgens CBS-gegevens. Het benodigd aantal klassen is vervolgens willekeurig over de scholen verdeeld, rekening houdend met onderwijstypen. Benadering van de scholen was in handen van de GGD-en, welke alle op drie na aan het onderzoek meededen. Voor de scholen die om een of andere reden niet konden of wilden participeren (hetgeen gold voor 13 van de 31 oorspronkelijk benaderde scholen) werden binnen de regio vervangende scholen gezocht die qua omvang, ligging, onderwijstype en denominatie sterk overeenkwamen. In de meeste gevallen is dat gelukt, zodat het uiteindelijke aantal scholen dat participeerde op 29 kwam. Aangezien de vragenlijsten klassikaal werden ingevuld was de respons bij de participerende scholen, op enkele zieken en spijbelaars na, vrijwel volledig.

Ten tweede is gebruik gemaakt van de Gemeentelijke Basis Administraties (GBA) in een eveneens willekeurig geselecteerd aantal gemeenten om de jongeren die geen voortgezet onderwijs (meer) volgen te benaderen. Sommige GGD-en besloten tot een regionale ophoging van de onderzoeksgroep om specifiek iets over de jongeren in hun regio te weten te komen. Potentiële respondenten in de gewenste leeftijds-

categorieën en representatief verdeeld naar andere kenmerken waarover men in de GBA informatie heeft, werden per brief op hun huisadres benaderd. De respons in dit traject was 24%.

De steekproef die resulteerde uit deze twee aselekt wervingstrajecten bleek, samenhangend met die relatief lage respons in het GBA-traject, op meerdere demografische punten toch af te wijken van de Nederlandse populatie jongeren volgens het CBS. Hier kwamen de lokale ophogingen van pas: in de cellen waar van onderrepresentatie sprake was zijn respondenten willekeurig uit deze steekproeven geselecteerd. Uit andere cellen die té vol waren (hetgeen bijvoorbeeld het geval was met 17-jarigen vanwege overlap van die leeftijdscategorie in beide wervingsmethoden) werden respondenten willekeurig verwijderd. Het uiteindelijke resultaat is een onderzoeksgroep van bijna 5000 jongeren tussen 12 en 25 jaar (2.382 jongens c.q. mannen en 2.439 meisjes c.q. vrouwen) die, bij een significantieniveau van .001, slechts wat betreft stedelijkheid afwijkt van de Nederlandse populatie. Hiervoor is in de latere beschrijvende analyses gewogen.

Naast het beschrijven van de seksuele gezondheid van een representatieve steekproef jongeren wilden we echter ook bekijken wat de verschillen zijn tussen groepen, bijvoorbeeld tussen groepen van verschillende etnische achtergrond en met verschillende seksuele voorkeur. In een representatieve steekproef van deze omvang zijn de minderheidsgroepen in beide genoemde opzichten echter nog steeds relatief klein, zeker als het om seksueel ervaren jongeren moet gaan. Via extra werving op zogenaamde 'zwarte' scholen en via de GBA's in de grote steden, zijn daarom aanvullend 688 jongeren van uiteenlopende niet-Nederlandse achtergrond gerekruteerd. Via *Expreszo* (blad en website) gebeurde hetzelfde met 176 homoseksuele jongens en meisjes. Deze 'ophogingen' zijn uitsluitend ingezet bij vershilanalyses. Bij analyses waarin gekeken werd naar verschillen met tien jaar geleden werd, tot slot, beperkt tot de leerlingen uit het voortgezet onderwijs en de eerste twee leerjaren van het MBO teneinde vergelijkbaarheid met de bevindingen van Brugman *et al.* (1995) te realiseren.

Vragenlijst en dataverzameling

Er is een vragenlijst ontwikkeld waarin zowel kenmerken van de seksuele gezondheid als factoren die deze gezondheid zouden kunnen beïnvloeden bevestigd werden. Na uitgebreide literatuurstudie en met inachtneming van de wensinventarisatie onder de stakeholders zijn, behalve de relevante persoonskenmerken, de volgende (clusters van) concepten geoperationaliseerd (waarbij voor de exacte operatio-

nalisaties uiteraard verwezen moet worden naar het boek):

- Kenmerken van seksuele gezondheid: seksuele ervaring (met verschillende vormen van seksueel gedrag, met verschillende sekspartners, met betaalde seks), condoom- en anticonceptiegebruik, ervaring met gedwongen seks, ervaring met hiv en soa, ongewenste zwangerschap en abortus, seksuele disfuncties en seksuele satisfactie;
- Cognitieve en gedragsmatige factoren: intenties, kennis, informatiegebruik en behoefte, attitudes, sociale normen, eigen effectiviteit, risicoperceptie, ervaren ernst;
- Interactionele factoren: communicatie met de partner, assertiviteit, empathie, controle, macht, grensoverschrijding;
- Contextuele factoren: aard van de relatie (vast versus los, relatieduur, vertrouwen), opwinding, drank- en drugsgebruik;
- Seksuele betekenisgeving en gevoelens: geanticipeerde spijt, seksuele motivaties, schuld- en schaamtegevoelens, seksuele preoccupatie, lichaamsbeeld;
- Factoren in de sociale omgeving: gezinsstructuur, gezinsklimaat, seksuele opvoeding, sociale integratie op de middelbare school.

De vragenlijst werd in gedigitaliseerde vorm via het internet aan de respondenten aangeboden. Door de leerlingen in de schoolse steekproef geschiedde het invullen klassikaal, onder begeleiding van een (geïnstreerde) docent. De jongeren die via de GBA zijn benaderd werden met behulp van informatie in de uitnodigingsbrief naar een internetsite geleid waar zij, via een toegangscode, vervolgens hun antwoorden online konden invullen. Hieronder volgen enkele (voor de seksuologische praktijk) belangrijke bevindingen.

De seksuele start

Zoals werd vermoed, zijn jongeren er heden ten dage iets vroeger bij wat ervaring met seksuele contacten betreft. Anno 2005 heeft bijna eenderde (30%) van de schoolgaande jeugd ervaring met geslachtsgemeenschap; dat is een kwart meer dan in 1995, toen 24% ervaring had. Wat orale seks betreft is een nog grotere verschuiving te zien. Anale seks is nog steeds gedrag waar relatief weinig jongeren ervaring mee hebben, maar de stijging van het percentage met ervaring met anale seks is relatief groot: een verdubbeling van 3 naar 6%. De gemiddelde leeftijd waarop men voor het eerst uiteenlopende vormen van seks heeft is afgenomen. Anno 2005 heeft de helft van de jongeren ervaring met geslachtsgemeenschap als ze 17,3 jaar

oud zijn. Tien jaar geleden was dit nog 17,7 jaar. De tijd tussen de eerste zoen en de eerste geslachtsgemeenschap was 2,5 jaar in 1995 en is nu 2,3 jaar. Na controle voor (verschillen in de steekproeven qua) leeftijd, etniciteit en opleidingsniveau is alleen dit laatste verschil niet significant.

Evenmin onverwacht, rapporteren jongens vooral lichamelijke opwinding en spanning en avontuur als de belangrijkste redenen om aan seks te doen. Ongeveer driekwart van de jongens noemt deze aspecten als leuke kanten van seks, tegenover minder dan tweederde van de meisjes. Voor meisjes zijn de meest genoemde leuke kanten van seks het knuffelen en dicht tegen elkaar aan liggen (80%), de verliefdheid en romantiek (75%) en dat je heel dicht bij elkaar bent (71%). Een kleiner deel van de jongens - maar nog steeds respectievelijk 70, 68 en 67% - vindt deze dingen leuk aan seks.

Analyses op de leeftijden waarop jongeren verschillende ervaringen hebben en het tempo en de volgorde waarin die elkaar opvolgen, hebben geleid tot de identificatie van twee 'carriëertypen': de stapsgewijze en de niet-stapsgewijze. Jongeren maken 'stapsgewijs' kennis met seks als ze ervaring met zoenen en elkaar strelen hebben voordat ze, in een relatief rustig tempo, overgaan tot geslachtsgemeenschap. Ongeveer driekwart van de 'ervaren' jongens (73%) en meisjes (76%) werden door het statistisch programma in deze categorie ondergebracht. De anderen begonnen relatief vroeg met seks, en relatief vaak meteen met geslachtsgemeenschap zonder eerst gezoend of gevoeld te hebben. Dit komt vaker voor bij de jongeren van allochtone afkomst en bij de lager opgeleiden. Vaker dan de 'stapsgewijzen' zeggen deze jongeren over hun eerste ervaringen dat ze 'nog even hadden willen wachten' en 'het verder ging dan ze zelf wilden'. Toch beoordeelt ook in deze groep de overgrote meerderheid de eerste ervaringen als 'leuk'; voor 15% van alle jongeren was dit niet het geval. Van degenen die al ervaring hebben met geslachtsgemeenschap, zegt 14% van de meisjes en 4% van de jongens dat zij daar de eerste keer toe overgehaald of gedwongen zijn

Seksuele problemen

Op de vraag naar tevredenheid met het seksuele leven in het algemeen antwoordt driekwart van de jongeren (72% van de jongens en 77% van de meisjes) dat ze (erg) tevreden zijn. Respectievelijk 88% en 87% is zelfs (erg) tevreden over 'hoe lekker het vrijen is'. De iets sterkere ontevredenheid van jongens blijkt met name samen te hangen met 'hoe vaak je seks hebt'. De vraag is uiteraard wie de jongeren zijn die (erg) ontevreden zijn. Jongeren zijn meer ontevreden als ze jonger zijn en hoger opgeleid. Verder zijn Turkse en

Marokkaanse meisjes betekenisvol minder tevreden dan de Nederlandse. Dit zijn ook precies de groepen die vaker (nog) geen seksuele contacten hebben. Men blijkt vooral tevreden als men (al) seks heeft en niet heel kritisch te zijn over de kwaliteit daarvan.

Onder degenen die al (enige) ervaring hebben met seks (minstens strelen onder de kleren), kan de tevredenheid overigens wel enigszins getemperd worden door voorkomende seksuele problemen. We bekijken dit hier met name voor meisjes, die betekenisvol vaker problemen rapporteren dan jongens. Een minderheid van de meisjes (43%) vrijt altijd pijnloos; ruim één op tien heeft zelfs regelmatig tot altijd 'pijn bij het vrijen'. Eén op vier komt regelmatig of vaker niet klaar. Eén op zes zegt regelmatig of vaker geen zin in seks te hebben. Meisjes hebben verder ook meer negatieve gevoelens rondom lichaam en seksualiteit dan jongens. Ze vinden zichzelf minder vaak 'best aantrekkelijk' en één van de meisjes vindt zichzelf te dik. Eén op de vijf meisjes is (erg) ontevreden over hoe haar geslachtsdelen eruit zien (bij de jongens is dat bijna de helft minder). Alhoewel de verbanden statistisch significant zijn in de richting die men kan verwachten, lijkt de invloed van seksuele problemen en een negatief lichaamsbeeld op de seksuele satisfactie bij meisjes toch beperkt te zijn. 'Een beetje pijn mag de pret niet drukken', lijkt het wel...

Risico's en bescherming

Grote groepen jongeren gedragen zich beslist verantwoordelijk als het gaat om bescherming tegen zwangerschap en tegen soa. Negen van de tien deden bij de eerste geslachtsgemeenschap iets om zwangerschap te voorkomen. Ongeveer driekwart beschermde zich hierbij ook tegen soa door een condoom te gebruiken en een ruime helft (56% van de jongens en 64% van de meisjes) geeft aan dat (ook) de pil werd gebruikt. Bij geslachtsgemeenschap met de laatste sekspartner doen ongeveer vier op de vijf jongens en meisjes altijd iets om zwangerschap te voorkomen. Ruim driekwart van de meisjes die ervaring hebben met geslachtsgemeenschap gebruikt de pil. Eenderde van de jongens en een vijfde van de meisjes gebruikt met de laatste partner 'altijd' een condoom, driekwart doet het minstens 'soms'. Onder de schoolgaande jeugd is het percentage dat nooit condooms gebruikte bij geslachtsgemeenschap met de laatste partner, in vergelijking met 1995, gedaald van 27 naar 17%¹. Ook in de seksuele interactie met een partner tonen jongeren zich competent. Ruim vier op vijf meisjes en jongens voelen zich 'helemaal op hun gemak' bij het vrijen, zo'n zeventig procent zegt de partner te 'laten weten

wat hij of zij lekker vindt' en een kleine helft zegt ook aan de ander te vragen wat die lekker vindt, in dit geval jongens iets vaker (52%) dan meisjes (41%). Meisjes voelen zich echter nog steeds wel wat onzekerder dan jongens: 15% (tegenover 6% van de jongens) voelt zich tijdens het vrijen 'onzeker over hoe ze eruit ziet' en 11% (tegenover 7% van de jongens) is 'bang dat ze het niet goed doet'. Nemen we assertiviteit, controle, zelfvertrouwen en communicatie bij het vrijen met de laatste partner samen in wat we 'interactiecompetentie' noemen, dan scoort driekwart van zowel de jongens als de meisjes 4 of hoger op een 5-puntschaal. De interactiecompetentie neemt toe naarmate men ouder is en hoger opgeleid is of wordt. Ze is ook beduidend hoger in vaste relaties dan tijdens éénmalige sekscontacten. Marokkaanse en Turkse jongeren blijken ook bij controle voor deze verschillen iets minder competent dan alle andere groepen.

Er is reden tot enige zorg voor hen die echt heel jong met seks starten, bijvoorbeeld voor het 14^e jaar al ervaring hebben met geslachtsgemeenschap. Deze groep is weliswaar niet groot (7% van de jongeren tussen 12 en 14 jaar heeft ervaring met geslachtsgemeenschap), maar is, zoals gezegd, nog aanzienlijk minder competent en loopt relatief veel risico, met name op ongeplande zwangerschap samenhangend met beperkt pilgebruik. Ook zijn de jonge ervarenen bijna twee keer zo vaak tot hun eerste geslachtsgemeenschap overgehaald of gedwongen dan de jongeren bij wie de eerste keer met 14 of 15 jaar plaatsvond. Daarna wordt de kans om overgehaald te worden nog iets kleiner. Het lijkt er dus sterk op dat de heel vroege starters vaker slecht zijn voorbereid, relatief vaak op initiatief van een ander 'verzeilen' in hun eerste geslachtsgemeenschap en er (dan) minder goed in slagen zich te beschermen.

Hetzelfde zou het geval kunnen zijn voor de christelijke jongeren en voor de islamitische meisjes. In vergelijking met seksegenoten die ongelovig zijn of geloof niet belangrijk vinden hebben zij vaker nog geen ervaring met geslachtsgemeenschap, zijn minder op seks gericht en rapporteren ook relatief veel schuld- en schaamtegevoelens rondom seksualiteit². Christelijke en islamitische meisjes (en in mindere mate jongens) zeggen verder, evenals de jonge starters, relatief vaak tot de eerste keer seks te worden overgehaald of gedwongen. En ook zij (en dit lijkt vooral te gelden voor de christelijke jongens en de islamitische meisjes) slagen er relatief slecht in zich adequaat te beschermen tijdens die eerste keer. Ook op het gebied van veilige seks op jonge leeftijd lijken een positieve houding en een goede voorbereiding het halve werk.

Grensoverschrijding

Van een goede voorbereiding, eigen initiatief of zelfs wederzijdse instemming is echter niet altijd sprake. Veel jongeren zeggen 'ja' op de vraag of zij 'wel eens door iemand zijn overgehaald of gedwongen om seksuele dingen te doen of toe te staan die zij eigenlijk niet wilden'. Het gaat om achttien procent van de meisjes tegenover vier procent van de jongens. Eveneens 4% van de jongens geeft toe dat ze zelf ook wel eens iemand hebben overgehaald of gedwongen, dat is 4x zo vaak als meisjes dat toegeven. Drieëntwintig van de 1.000 meisjes en zeven op de 1.000 jongens geven aan dat de eerste keer dat zij overgehaald of gedwongen werden voor het 12^e jaar plaatsvond. Behalve door de meisjes wordt ook door de homoseksuele jongens opvallend veel grensoverschrijding gerapporteerd. Van de homojongens van 19 jaar en ouder is zelfs 26% wel eens tot seksuele handelingen gedwongen. Vergeleken met heterojongens is dit ook vaker voor het 12^e jaar gebeurd. Dergelijke verschillen werden ook al eerder in een landelijk representatief onderzoek onder volwassenen gevonden (Sandfort, De Graaf & Bijl, 2003). Op dit moment kunnen we deze verschillen tussen homojongens en heterojongens niet goed verklaren. Mogelijk speelt mee dat homojongens te maken hebben met mannelijke partners en dat jongens nou eenmaal vaker dwingen dan meisjes. Dit verklaart echter niet het verschil in ervaring met dwang voor het 12^e jaar.

Daarnaast is opvallend dat Marokkaanse en Turkse jongens relatief vaak slachtoffer van seksuele dwang zeggen te zijn geweest. Om en nabij één op tien van de Marokkaanse en Turkse jongens (respectievelijk 9% en 12%) is ooit gedwongen tot seksuele handelingen tegenover, bijvoorbeeld, 4% van de Nederlandse jongens, verschillen die ook bij controle voor andere demografische variabelen significant zijn. De Surinaamse en Antilliaanse jongens zitten er, zoals vaker het geval, tussenin. Met name bij de Marokkaanse jongens blijkt dwang bovendien relatief vaak (in ongeveer eenderde van de gevallen) vóór het twaalfde jaar te hebben plaatsgevonden. Het onderzoek geeft echter geen uitsluitsel over de aard van deze dwang, noch over de sekse van de pleger. Relevant is wellicht, dat jongens van Marokkaanse en Turkse afkomst relatief vaak geld hebben gekregen voor seks (en overigens ook relatief vaak geld blijken te geven). Dit geldt overigens voor alle allochtone jongensgroepen in vergelijking met de Nederlandse jongens. In de totale steekproef zegt 2% van de jongens wel eens geld of iets anders te hebben ontvangen voor seks, tegenover 1% van de meisjes. Verder zijn in de totale steekproef 4 op de 1.000 jongens en 9 op de 1.000 meisjes tussen

de 12 en 25 jaar wel eens (of vaker) gedwongen tot seks tegen betaling. Een uitsplitsing naar etnische achtergrond is, gelet op de kleine aantallen, hier niet mogelijk.

De resultaten van dit onderzoek zijn in overeenstemming met wetenschappelijke theorie en evidentie dat er onder jongens en mannen sprake is van een samenhang tussen slachtoffer- en daderschap. Marokkaanse en Turkse jongens scoren namelijk ook relatief hoog op het uitoefenen van dwang. Op de vraag of zij zelf wel eens iemand hebben gedwongen tot seksuele handelingen, zegt onder beide groepen bijna elf procent dat zij dit wel eens of vaker gedaan hebben, terwijl 'slechts' ruim drie procent van de Nederlandse jongens deze vraag met 'ja' beantwoordt. Surinaamse en Antilliaanse jongens zeggen ook relatief vaak wel eens dwang uit te oefenen (in beide groepen 8%). In samenhang met het voorgaande, blijkt tevens dat relatief veel Marokkaanse en Turkse jongens het goedkeuren als een 'jongen een meisje onder druk zet om seks te krijgen'. Respectievelijk 17% en 16% uit deze groepen vond dat (helemaal) goed, significante hogere percentages dan in de andere etnische groepen. Ter vergelijking: onder de Nederlandse jongens spreekt slechts 4% hiervoor goedkeuring uit. Het onder druk zetten van meisjes wordt minder goedgekeurd naarmate de seksuele kennis van de jongens hoger is en zij minder seksueel gepreoccupeerd zijn.

Onderscheidende variabele: opleidingsniveau

Religie en etnische achtergrond kwamen al naar voren als twee factoren die van belang kunnen zijn in het licht van de seksuele gezondheid van jongeren. Daarnaast benadrukken we hier nog het belang van opleidingsniveau en van gezinsklimaat. Ten eerste blijkt opnieuw, evenals dat in de eerdere studies onder jongeren het geval was, dat opleidingsniveau een zeer onderscheidende variabele is als het gaat om seks en risico's. Het komt er grofweg op neer dat lager opgeleide jongeren meer seks hebben en meer risico lopen. We classificeren jongeren als lager opgeleid als zij vmbo of mbo volgen of geen vervolgonderwijs hebben gevolgd na de middelbare school. Zij zijn sterker op seks gericht, relatief vroeg met seks begonnen en, zeker op jongere leeftijd, meer ervaren met vrijwel alle vormen van seks met een partner dan de jongeren op havo of hoger of met een hbo- of wetenschappelijk diploma op zak. De lager opgeleiden die al geslachts-gemeenschap hebben, hebben dat verder met relatief veel partners en de jongens hebben het relatief vaak met prostituees (acht versus drie procent). Tegelijkertijd is de kennis van voortplanting, anticonceptie en soa onder laag opgeleide jongeren relatief laag en wordt

er minder vaak consequent anticonceptie gebruikt met de laatste partner. Condooms worden weliswaar met de laatste partner niet minder vaak gebruikt dan door hoger opgeleide jongeren, maar het gebruik is mogelijk minder adequaat en/of wordt minder vaak vervangen door (andere) anticonceptie als men in een relatie met het condoomgebruik stopt. Men heeft in het afgelopen jaar dan ook vaker te maken gehad met een ongeplande zwangerschap. De kans op een abortus in het afgelopen jaar is voor een laag opgeleid meisje – na controle voor andere demografische kenmerken – bijna 8 keer zo groot als voor een hoog opgeleid meisje³. Lager opgeleide jongens en meisjes hebben verder ook vaker ervaring met overhalen en dwang. Meer laag dan hoog opgeleide meisjes zeggen dat ze bij de eerste geslachtsgemeenschap door de ander werden overgehaald en zowel de jongens als de meisjes werden relatief vaak ooit wel eens gedwongen tot seksuele handelingen. Van de laag opgeleide meisjes is 21% wel eens tot seks gedwongen, tegenover 13% van de hoogopgeleide meisjes. Bij de jongens is dit respectievelijk 5 en 2%. Opvallend in dit geheel is, tot slot, dat lager opgeleide jongens en meisjes wel iets hoger scoren op tevredenheid met hun seksleven (hetgeen mogelijk verklaard kan worden vanuit het eerder beschreven verband tussen ervarenheid en tevredenheid) en de meisjes iets minder seksuele problemen rapporteren.

Onderscheidende variabele: gezinsklimaat

Vervolgens is het opvoedingsklimaat in het gezin van eminent belang in het licht van seksuele gezondheid. In een warm gezinsklimaat ervaren jongeren affectie, hulp en steun van de ouders en weten ouders veel af van het reilen en zeilen van hun kind. Jongeren die een dergelijk gezinsklimaat rapporteren hebben een hogere interactiecompetentie: ze zeggen in het contact met de laatste partner assertiever en zelfverzekerder te zijn, meer controle te hebben en beter te kunnen praten. Deze jongeren beginnen ook iets later aan geslachtsgemeenschap en/of anale seks. Wanneer ze wel ervaring hebben met geslachtsgemeenschap, beschermen zich hierbij beter tegen zwangerschap. Tenslotte is een warm gezinsklimaat een beschermende factor tegen ervaringen met seksuele dwang. Jongeren uit een warm gezin hebben zowel een kleinere kans wel

eens gedwongen te zijn als wel eens iemand gedwongen te hebben tot seksuele handelingen. Voor de duidelijkheid: het gaat hier niet uitsluitend om de mate waarmee ouders en kinderen praten over seks en relaties (want dat heeft nauwelijks verband met de seksuele gezondheid van de jongere), maar om een klimaat van liefde, ondersteuning en emotionele nabijheid (waar communicatie over seks wel waarschijnlijk in is). Het belang van een warm opvoedingsklimaat in relatie tot seksuele gezondheid is in Nederland eerder onder de aandacht gebracht door van Zessen (1995), die een relatief koud klimaat beschreef als determinant van wat hij ‘een rusteloze (i.t.t. een contactgerichte) seksualiteitsbeleving’ noemde, welke vervolgens samenhang met een lagere interactiecompetentie en minder adequaat risicopreventief gedrag.

Homojongeren en homonegativiteit

De vraag ‘op welk geslacht men valt’ bleek in dit onderzoek het beste criterium voor een homoseksuele oriëntatie. In de oudste leeftijdscategorie (21- tot en met 24-jarigen) zegt 4,7% van de jongens en 1,7% van de meisjes (ook) op het eigen geslacht te vallen; respectievelijk 0,6% en 1,5% weet het (ook dan nog) niet. Wanneer iemand zegt (ook) op het eigen geslacht te vallen, kan hij of zij over het algemeen ook verliefd worden op personen van het eigen geslacht, fantaseert hij of zij ook wel over personen van het eigen geslacht en zou hij of zij met iemand van het eigen geslacht willen vrijen. Voor jongens geldt ook voor een meerderheid dat de laatste relatie- of sekspartner in dat geval een jongen was, voor meisjes iets minder. Met name onder meisjes is de lesbische realiteit aanzienlijk groter dan het geslacht van de laatste sekspartner zou doen vermoeden. Eén op zeven à acht meisjes fantaseert over personen van dezelfde sekse, zes procent heeft wel eens gevreeën met een meisje, 13% (nog) niet maar ‘zou dat wel eens willen proberen’. Jongens zeggen dus weliswaar zo’n 2,5 keer vaker dan meisjes dat ze (ook) op het eigen geslacht vallen, maar deze percentages zijn allesbehalve evenredig hoger: slechts ongeveer één op 20 jongens zegt over het eigen geslacht te fantaseren, slechts 4,5% heeft wel eens met iemand van hetzelfde geslacht gevreeën en nog geen 6% zou het wel eens willen proberen. Het lijkt

¹ Bij anale seks wordt overigens minder vaak een condoom gebruikt. Van de (relatief kleine groep) jongeren die anale seks hadden met de laatste partner gebruikte 71% van de heteromeisjes, 51% van de heterojongens en 32% van de homojongens hierbij nooit een condoom.

² Voor de islamitische jongens ziet dit er iets anders uit. Zij hebben ook wel relatief veel schaamte- en schuldgevoelens maar zijn daarentegen niet minder sterk seksueel gepreoccupeerd dan andere jongens en zijn zelfs beduidend meer seksueel ervaren.

³ Ook bij controle voor opleidingsniveau blijken Antilliaanse meisjes overigens nog steeds beduidend vaker een abortus te laten plegen dan anderen. In de abortusregistratie ligt, onder meisjes van 15-19 jaar, het abortuscijfer onder Antilliaanse meisjes tien keer zo hoog als onder autochtone meisjes (Wijzen & van Lee, 2005).

erop dat de 'keuze' voor homoseksualiteit bij jongens veel duidelijker en absoluter is, maar dat de vrouwelijke lesbische identiteit allesbehalve een statisch gegeven is, dat van vele verschillende lesbische identiteiten sprake kan zijn en van grote discontinuïteit en verandering op dit vlak gedurende het leven (zie ook Tolman & Diamond, 2001). In zijn algemeenheid wordt tegenwoordig benadrukt dat vrouwelijke seksualiteit veranderlijk en flexibel zou zijn en wordt gesproken van 'plasticiteit' van de vrouwelijke seksualiteit (Baumeister, 2002, zie voor een beschouwing hierover bijvoorbeeld Vanwesenbeeck, 2004). Ook deze studie ondersteunt in ieder geval de gedachte dat vrouwelijke ontwikkeling tot een hetero- dan wel homoseksuele voorkeur (en alle vormen daartussen) beslist verschilt van de mannelijke ontwikkeling tot hetero- of homoseksualiteit. Ook hier zou de seksuologie tekort schieten als zij mannen als norm neemt.

Het experimenteren met seksuele oriëntatie kan voor jongens (mochten ze dat willen) overigens beslist ook op minder acceptatie rekenen dan voor meisjes. Het normatieve klimaat inzake homoseksualiteit onder jongeren anno 2005 is, zeker voor jongens, beslist negatief te noemen. Meer dan de helft van de jongens (55%) en een vijfde van de meisjes (22%) vindt het 'vies als twee jongens vrijen' (respectievelijk 14 en 19% in het geval van meisjes). Twaalf procent van de jongens (tegen vier procent van de meisjes) zegt 'een vriendschap te zullen verbreken als hun beste vriend(in) homo/lesbo blijkt te zijn'. Vooral onder relatief jonge en laagopgeleide jongeren is de homonegativiteit sterk, evenals onder jongeren met een islamitische achtergrond. Waren deze correlaten van homonegativiteit wel bekend, nieuw is de bevinding dat ook jongeren die belang hechten aan het christelijke geloof een beduidend negatievere houding hebben ten aanzien van homoseksualiteit.

Informatiebehoefte en informatiebronnen

Er zijn best nog wat hiaten in de kennis van de jongeren. Ongeveer een derde weet niet dat je ook zwanger kunt worden als de jongen niet klaarkomt. Ongeveer even grote groepen weten niet dat wassen niet helpt tegen het oplopen van een soa of dat meisjes niet altijd bloeden tijdens de eerste geslachtsgemeenschap. Bijna de helft denkt dat je onvruchtbaar kunt worden van de pil (of weet niet hoe het daarmee zit). Pil, condooms, soa/hiv en zwangerschap zijn echter niet de onderwerpen waar jongeren ook het vaakst meer informatie over willen, zo blijkt bij navraag aan de hand van een lijst waarbij men aangeeft of men over dat onderwerp meer informatie wil. Steeds geeft bij genoemde onderwerpen zo'n 20-23% die behoefte aan. Nummer één in de lijst

van populaire onderwerpen is echter, met een informatiebehoefte bij 45%, 'hoe je het vrijen leuker of lekkerder kunt maken'. Op afstand op twee staat 'versieren' (29%) en op drie (27%) 'relaties/verkering'. Alhoewel de jongens iets vaker foute of weetniet antwoorden geven op de kennisvragen, zijn bij hen deze onderwerpen, en niet de kennisonderwerpen, zelfs nog iets populairder dan bij meisjes. Als ideale bron van informatie scoort, vervolgens, bij jongens het internet het hoogst; bijna de helft van de jongens (48%) kiest dit als gewenste informatiebron. Vlak daarna volgen boekjes/tijdschriften (47%), televisie (33%) en vrienden (32%). Bij meisjes scoren boeken/tijdschriften verreweg het hoogst (62%), gevolgd door vriendinnen (43%), internet (38%) en televisie (29%).

Jongeren komen inderdaad via de media ook veelvuldig in contact met informatie over seks of met seksuele beelden. Een ruime meerderheid van de jongeren heeft het afgelopen half jaar wel eens iets over seks gelezen in een tijdschrift of een videoclip gezien waar bloot of seks in voorkomt. En met name bij jongens is het internet inderdaad populair, niet alleen voor informatie over seksualiteit maar ook voor erotische sites. Bijna tweederde van de jongens heeft in het afgelopen half jaar wel eens een pornosite bekeken. Bij meisjes is dat één op de acht. Jongeren die vaker 'iets over seks' zien of lezen in de media, kijken meestal ook vaker naar seksfilms, seksboekjes, erotische clips en pornosites. Internet wordt daarnaast veelvuldig gebruikt om in contact te komen met elkaar, ook met potentiële partners. Vier op de vijf jongens en drie op de vier meisjes chat of msn't wel eens met iemand die ze leuk vinden. Achttien procent van de jongens en 12% van de meisjes heeft wel eens een afspraakje gemaakt via het internet. Een op de tien jongens heeft wel eens online seks gehad en een even grote groep heeft wel eens seks gehad met iemand die ze via het internet hebben ontmoet. Datzelfde geldt voor één op de 20 meisjes.

Momenteel wordt in Nederland maatschappelijk debat gevoerd over de mogelijk kwalijke invloeden op jongeren van de seksualisering van de media en de toegang tot nog veel meer seks via het internet. In deze studie worden inderdaad samenhangen gevonden tussen, bijvoorbeeld, het gebruik van seksueel getinte media enerzijds en seksuele preoccupatie en activiteit anderzijds. Bij jongens zien we ook een associatie tussen daten via het internet en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Op basis van dit onderzoek valt echter geen uitspraak te doen over de causaliteit hiervan. Sommige jongeren zijn, bijvoorbeeld vanwege een sterke seksuele preoccupatie, meer geïnteresseerd in seksueel getinte media en gebruiken ze daarom meer.

Het gevonden verband betekent dus niet dat het gebruik van die media seksuele preoccupatie *veroorzaakt*. Op basis van de wetenschappelijke literatuur mag verondersteld worden dat er van een cyclisch proces sprake is (zie bijvoorbeeld Steele, 1999), waarin persoonlijkheidseigenschappen, selectie van media en de evaluatie daarvan elkaar wederzijds versterken. Dit alles neemt niet weg dat het media-aanbod drastisch is veranderd de afgelopen jaren en dat jongeren daar volop gebruik van maken. Het is dan ook een uitdaging voor ouders en voorlichters om jongeren goed met het aanbod te leren omgaan.

Tot slot

In het algemeen mag geconcludeerd worden dat het goed gesteld is met de seksuele gezondheid van de jongeren in Nederland. Er is echter wel aandacht nodig voor specifieke groepen jongeren. Zo vragen de seksuele problemen van meisjes beslist aandacht. De Antilliaanse meisjes blijken met name kwetsbaar op het terrein van ongeplande zwangerschap en abortus. Daarnaast zijn de ervaringen met seksuele dwang bij meisjes, bij homoseksuele jongens en bij jongens van Marokkaanse en Turkse afkomst zorgwekkend. Bij de laatste groep geldt dat eveneens voor de andere kant van die medaille, het seksueel agressieve gedrag. Ook de rol van religie zou nog eens goed bekeken moeten worden, niet in laatste instantie in het licht van homonegatieve attitudes. Wellicht verdienen (ook) christelijke jongeren een gerichte benadering. Verder geeft het onderzoek aan dat ouders een belangrijke rol spelen en die mogelijk positiever aan zouden kunnen wenden als zij daar beter over voorgelicht dan wel in begeleid zouden worden. Gezien de verjonging van de seksuele start, alsook het verhoogde risico dat met name de heel jonge starters lopen, is er, tot slot, beslist ook nog winst te behalen als seksuele vorming in het onderwijs ook op jongere leeftijd plaatsvindt. Al deze (en meer) actiepunten zijn verwoord in het actieplan en staan op de agenda van Rutgers Nisso Groep, Soa Aids Nederland en de betrokken stakeholder-organisaties. Naar wij hopen zullen op ministerieel, gemeentelijk en instellingsniveau de nodige middelen gegenereerd kunnen worden om de uitvoering ervan te faciliteren.

Literatuur

- Baumeister, R.F. (2002). Gender differences in erotic plasticity: The female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological Bulletin*, 126, 347-374.
- Brugman, E., Goedhart, H., Vogels, T., & Zessen, G. van (1995). *Jeugd en seks 95: Resultaten van het nationale scholieronderzoek*. Utrecht: SWP.
- Graaf, H. de, Meijer, S., Poelman, J. & Vanwesenbeeck, I. (2005). Seks onder je 25e. *Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2005*. RNG-studies nr.7. Delft: Eburon.
- Meijer, S., de Graaf, H., Vanwesenbeeck, I., & Poelman, J. (2005). *Actieplan Seks onder je 25e*. Amsterdam/Utrecht: Soa Aids Nederland/Rutgers Nisso Groep.
- Sandfort, T.G.M., Graaf, R. de, & Bijl, R.V. (2003). Same-sex sexuality and quality of life: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 15-22.
- Steele, J.R. (1999). Teenage sexuality and media practice: Factoring in the influences of family, friends, and school. *The Journal of Sex Research*, 36, 317-327.
- Tolman, D., & Diamond, L. (2001). Desegregating sexuality research: Cultural and biological perspective on gender and desire. *Annual Review of Sex Research*, 12, 33-74.
- Vanwesenbeeck, I. (2004). Seksuele diversiteit. In L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck & Ph. Weijnenborg (Red.), *Seksuologie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Vanwesenbeeck, I., Bakker, F., van Fulpen, M., Paulussen, T., Poelman, J., & Schaalma, H. (2003). Seks en seksuele risico's bij vmbo-scholieren anno 2002. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 27, 30-39.
- Wijsen, C., & Van Lee, L. (2005) *Landelijke Abortus Registratie 2004*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Zessen, G. van (1995). *Wisselend contact: Seksuele levensverhalen van mensen met veel partners*. Leiden: DSWO Press.

Abstract

An update on sexual health and behavior of young people in The Netherlands

In the study 'Sex under the age of 25' [Seks onder je 25e], new and extensive data on the sexual health of young people in the Netherlands have been collected. A representative sample of almost 5000 adolescents and young adults between 12 and 25 years of age filled in a survey questionnaire. This article is a summary of the most important results. The following topics are described: young people's sexual start, their sexual problems, their sexual risks and the way they protect themselves against them, and the level of sexual coercion. Of course gender, ethnic background and religion, as well as educational level, are treated as distinguishing variables. In addition, the emotional climate in the family of origin is described as a notable factor. Also the sexual health of homosexual young people and the level of homonegative attitudes among youth is described. Finally, results concerning informational needs and sources of information on sexuality are presented. The general conclusion of 'Seks under the age of 25' is that the sexual health of young people in the Netherlands is satisfactory. However, some specific groups and some specific theme's deserve targeted attention, in addition to the apparently adequate regular sex education.