

## Onderzoek

# Seksuele gezondheid in Nederland 2011: achtergronden en samenstelling van een representatieve steekproef voor een bevolkingsonderzoek

*Ciel Wijsen, Stans de Haas*

*Rutgers WPF, Utrecht*

---

### Samenvatting

Het bevolkingsonderzoek 'Seksuele gezondheid in Nederland 2011' heeft, in navolging van de bevolkingsonderzoeken in 2006 en 2009, tot doel een beeld te geven van de seksuele en reproductieve gezondheid in Nederland. Het onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van Rutgers WPF's 'Monitor seksuele en reproductieve gezondheid, zorgbehoefte en zorggebruik'.<sup>1</sup>

Representativiteit van de onderzoeksgroep is cruciaal voor een bevolkingsonderzoek. Daarom is veel aandacht besteed aan de samenstelling van de onderzoeksgroep. Hierbij is de methode van werving van respondenten van groot belang. Als aanvulling daarop is de steekproef waar nodig verder representatief gemaakt door middel van weging.

In zes artikelen, die elk een inhoudelijk thema beschrijven, wordt een actueel en inzichtelijk beeld gegeven van de seksuele gezondheid van de Nederlandse bevolking op achtereenvolgens de volgende thema's: seksueel gedrag en beleving, seksuele functieproblematiek, soa/hiv, geboorteregeling, transgender en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

---

**D**e zes artikelen die hierna volgen zijn geschreven om gezamenlijk een beeld te geven van de resultaten van het bevolkingsonderzoek 'Seksuele gezondheid in Nederland 2011'. Het onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van Rutgers WPF's 'Monitor seksuele en reproductieve gezondheid, zorgbehoefte en zorggebruik'. Het doel van deze monitor is het periodiek in kaart brengen van de seksuele en reproductieve gezondheid en gezondheidszorg in Nederland. Behalve het bevolkingsonderzoek bestaat de monitor uit de registraties op het gebied van seksuele gezondheid en uit incidenteel aanvullend onderzoek naar het

zorggebruik in Nederland. Met deze informatie kunnen overheid en alle mensen werkzaam in het veld van de seksuele gezondheid hun beleid en praktijk adequaat vormgeven, omdat zij kennis hebben van de actuele stand van zaken op het gebied van seksuele gezondheid. De dataverzameling in 2011 is de derde in een serie. Ook in 2006 en 2009 is er vergelijkbaar bevolkingsonderzoek uitgevoerd (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006; Bakker et al., 2009; Vanwesenbeeck, Bakker, & Gesell, 2010). Dit maakt het mogelijk om op een aantal onderdelen inzicht te krijgen over veranderingen die zich de afgelopen jaren hebben voltrokken.

Seksuele gezondheid is een veelomvattend en veelzijdig begrip. In 2006 heeft de WHO een (werk)definitie van seksuele gezondheid geformuleerd: 'Seksuele gezondheid is een toestand van seksueel welbevinden, zowel fysiek als emotioneel en mentaal. Het is meer dan de afwezigheid van ziekte, disfunctioneren of zwakte. Voor seksuele gezondheid is een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties nodig. Bovendien vereist seksuele gezondheid de mogelijkheid om prettige en veilige seksuele ervaringen op te doen, die vrij zijn van dwang, discriminatie of geweld. Om seksuele gezondheid te bereiken en

---

Dr. C. Wijsen, psycholoog, manager onderzoek  
Dr. S. de Haas, psycholoog, onderzoeker  
Correspondentieadres: Postbus 9022, 3506 GA Utrecht. T: 030-2329819 E: c.wijsen@rutgerswfp.nl

Ontvangen: 14 februari 2012; Geaccepteerd: 24 april 2012

Dankwoord: Floor Bakker heeft een zeer belangrijke rol gespeeld in voorbereiding, uitvoering en organisatie van de bevolkingsstudie 'Seksuele gezondheid in Nederland 2011'. Zij heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de reeks artikelen over dit onderzoek.

---

<sup>1</sup> De Monitor seksuele gezondheid wordt uitgevoerd in opdracht van en gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid en Sport (VWS)

behouden, moeten de seksuele rechten van iedereen gerespecteerd en beschermd worden.' (WHO, 2006). In het bevolkingsonderzoek 2011 zijn seksueel gedrag en seksuele beleving, seksuele functieproblematiek, soa/hiv, geboorteregeling, transgenders en seksueel grensoverschrijdend gedrag de speerpunten. Over elk van deze onderwerpen vindt u een artikel in deze editie van het Tijdschrift voor Seksuologie.

### Een representatieve steekproef: de wervingsmethode

De dataverzameling vond plaats in september 2011. Er is gebruik gemaakt van het online onderzoekspanel Panelclix.

De keuze om de dataverzameling met behulp van een online-vragenlijst uit te voeren is tot stand gekomen op basis van tal van argumenten, waarbij snelheid en anonimiteit van de interviewsetting van groot belang zijn geweest. Dat de respondent 'zelf de touwtjes in handen heeft' en zonder tussenkomst van een ander persoon de vragen kan beantwoorden draagt bij aan de kwaliteit van de antwoorden (de Leeuw, 2010).

De leden van dit panel zijn geworven via websites, banners, e-mailcampagnes, mond-tot-mond-reclame, editorials en een uitgebreid partner-netwerk van Panelclix. Leden van dit panel ontvangen via de e-mail regelmatig uitnodigingen om vragenlijsten in te vullen over tal van onderwerpen. In ruil voor deelname ontvangen respondenten zogenoemde *clix*. De *clix* die respondenten verdienen, kunnen ze omzetten in korting op producten die ze via internet aanschaffen. De uitnodiging voor ons onderzoek bevatte een link naar een online-vragenlijst, die de respondenten in ongeveer twintig minuten konden invullen. De antwoorden op de vragen werden anoniem verwerkt.

Voor ons onderzoek heeft Panelclix een aselechte steekproef getrokken. Het CBS heeft een tabel gemaakt waarin is weergegeven hoe de Nederlandse bevolking in de leeftijd van 15 tot 70 jaar is verdeeld wat betreft leeftijd, sekse, opleidingsniveau, etniciteit en mate van stedelijkheid. Tijdens de dataverzameling is gecontroleerd of de onderzoeksgroep representatief bleef voor leeftijd, sekse, opleidingsniveau en mate van stedelijkheid, dat wil zeggen dat de verdeling in de onderzoeksgroep gelijk bleef aan de verdeling in de Nederlandse bevolking. Als een groep ondervertegenwoordigd was, ontvingen meer leden die tot deze groep behoorden een uitnodiging voor het onderzoek. Als een groep voldoende vertegenwoordigd was, ontvingen nieuwe respondenten die tot de betreffende groep behoorde een melding dat het invullen van de vragenlijst niet meer nodig was (wervingsstop). Zij ontvingen dan toch een klein aantal *clix* als beloning voor het invullen van de selectievragen. Daarnaast wilden we voldoende per-

sonen met een Turkse, Marokkaanse, Antilliaanse of Surinaamse (TMSA) achtergrond in de steekproef om uitspraken te kunnen doen over deze groepen. Daarom is besloten om de wervingsstop niet toe te passen bij mensen met een TMSA achtergrond.

Naast representativiteit voor demografische kenmerken is het ook essentieel om zelfselectie naar aanleiding van de eigen inschatting van de seksuele en relationele gezondheid tegen te gaan. Het onderwerp van het onderzoek is in de uitnodiging voor respondenten daarom zo neutraal mogelijk geïntroduceerd als 'relaties en seksualiteit'. Verder is in de uitnodiging benadrukt dat iedereen aan het onderzoek mee kan doen, ongeacht burgerlijke staat.

### Een representatieve steekproef: de weging

Om de representativiteit verder te optimaliseren, is gewogen op leeftijd, geslacht, opleiding en stedelijkheid, zodat de steekproef op deze factoren representatief is voor de Nederlandse bevolking. Weging houdt in dat sommige respondenten zwaarder worden meegeteld (weegfactor >1) dan andere (weegfactor <1). Hiertoe zijn voor iedere cel (waarin een combinatie van leeftijd, geslacht, opleiding en stedelijkheid) de populatiepercentages zoals berekend door het CBS gedeeld door de steekproefpercentages.

De weegfactoren hadden waarden variërend tussen de 0,32 en 2,18<sup>2</sup>. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden gebruiken we gewogen beschrijvende statistieken (zoals percentages en gemiddelden). Alle aantallen die we presenteren zijn ongewogen. Een gevolg van het gebruik van weging is dat bij statistische toetsen standaardfouten worden onderschat. Hierdoor is de kans groter dat de nulhypothese ten onrechte wordt verworpen. Bij gewichten kleiner dan 3 en groter dan 1/3 is deze schattingsfout beperkt (Biemer, & Christ, 2008; Stapleton, 2008). Omdat de weegfactoren in het huidige onderzoek variëren tussen de 0,32 en 2,18 is de schattingsfout beperkt. Om de kans op het onterecht verwerpen van de nulhypothese toch zo veel mogelijk te beperken, hanteren we een alpha van 0,01.

Er is niet gewogen op etniciteit, omdat de aantallen voor etnische minderheden in de leeftijdscategorieën vanaf 40 jaar daarvoor te klein zijn. De respondenten met een niet-Westerse achtergrond zijn relatief jong, vergeleken met deze groep in de Nederlandse populatie. Marokkaanse mannen en overige niet-Westerse allochtone mannen van 40 jaar en ouder, Turkse mannen van 50 jaar en ouder, en overige niet-Westers allochtone vrouwen van 50 jaar en ouder zijn ondervertegenwoordigd in de steekproef. Daarom is besloten om verschillen tussen etnische groepen alleen te toetsen voor respondenten van 15 tot 40 jaar.

<sup>2</sup> De weegfactoren zijn op te vragen bij Rutgers WPF.

## Respons

Van alle 41.831 panelleden die een uitnodiging hebben ontvangen om deel te nemen heeft 45% (19.953) op de link naar de vragenlijst geklikt en 30% (12.594) is begonnen met het invullen van de vragenlijst. Van deze 'starters' werd ongeveer een kwart geweerd aan de hand van de wervingsstop (3.293). Niet iedereen die begon met het beantwoorden van de vragen, maakte de vragenlijst ook af: 13% van de starters, die niet zijn geweerd, heeft niet alle vragen beantwoord. Tot slot hebben we zelf nog eens 0,5% van de respondenten verwijderd uit de datafile, omdat ze bij nadere bestudering van de gegevens toch niet tot de doelgroep bleken te behoren, omdat ze geen demografische gegevens hadden opgegeven, of omdat hun antwoorden diverse inconsistenties bevatten. Rekening houdend met de uitval door de wervingsstop en tijdens het invullen van de vragenlijst, heeft uiteindelijk 19% van het oorspronkelijk aantal uitgenodigde panelleden de vragenlijst volledig ingevuld.

In tabel 1 staat de onderzoeksgroep beschreven voor alle demografische achtergrondvariabelen. In de tabel staan, net als in alle analyses in de artikelen, de ongewogen aantallen en de gewogen percentages.

Een responspercentage van 19% is aan de lage kant. Panelclix (2012) heeft onderzoek gedaan naar de res-

ponspercentages in hun onderzoeksprojecten en daaruit blijkt dat de respons van eerste uitnodiging naar afronding van de vragenlijst meestal varieert tussen de 35 en 50%. De 19% wijkt hier in negatieve zin van af en dit wordt mogelijk veroorzaakt door enige reserve bij de respondenten door de aard van het onderwerp.

Een lage respons geeft een verhoogde kans op vertekende resultaten, omdat er mogelijk sprake is van zelfselectie van respondenten. Het is niet goed mogelijk om algemene uitspraken te doen over hoe er effect zal zijn op de resultaten van dit onderzoek. We weten dat zelfselectie een rol kan spelen in onderzoek over seksualiteit (Trivedi & Sabini, 1998; Dunne et al., 1997) maar in dit bevolkingsonderzoek zit een veelheid aan onderwerpen die ieder afzonderlijk beïnvloed kunnen worden door zelfselectie.

Lage respons is in het algemeen een probleem in onderzoek in Nederland. Responspercentages in ons land zijn wat lager dan in andere Westerse landen (de Leeuw & de Heer, 2001; Stoop, 2005). Eerdere versies van Seksuele gezondheid in Nederland hadden responspercentages van respectievelijk 28% (Bakker & Vanwesenbeeck, 2006) en 20% (Bakker et al., 2009).

Bij bovenstaande overwegingen over de respons moet wel opgemerkt worden dat de 19% een zeer strenge berekening is van de respons. Ten eerste weten

Tabel 1. Samenstelling van de steekproef (% gewogen, n ongewogen)

	Mannen	Vrouwen
<b>Leeftijd</b>	n=3927	n=4137
15-18 jaar	17,0	16,6
19-34 jaar	26,0	26,1
35-54 jaar	31,5	31,3
55-70 jaar	25,6	25,9
<b>Opleiding, schoolgaand &lt; 26 jaar</b>	n=444	n=579
Laag	34,5	23,2
Hoog	65,5	76,8
<b>Opleiding, niet-schoolgaand ≥ 26</b>	n=3476	n=3549
Laag	27,3	31,8
Midden	40,2	39,7
Hoog	32,5	28,5
<b>Etniciteit</b>	n=3926	n=4136
Autochtoon/westers	89,7	86,5
Turks	2,4	1,8
Marokkaans	1,2	1,8
Antilliaans/Arubaans	1,4	2,2
Surinaams	4,2	6,7
Overig niet-westers allochtoon	1,2	1,0
<b>Religie</b>	n=3924	n=4137
Joods-christelijk	42,2	44,2
Islamitisch	3,9	4,1
Ander geloof	2,2	2,4
Geen geloof	51,7	49,3
<b>Stedelijkheid</b>	n=3895	n=4119
Weinig tot niet	33,4	32,7
Sterk tot matig	46,9	47,4
Zeer sterk	19,7	19,9

we alleen hoeveel panelleden een e-mail hebben ontvangen over het onderzoek, maar we weten niet hoeveel van deze leden die e-mail ook hebben geopend en gelezen. Daarnaast hebben we zelf panelleden geselecteerd als ze tot een groep behoorden die al voldoende was vertegenwoordigd (wervingsstop) en hebben we juist aanvullend geworven op moeilijk bereikbare groepen. Oudere, laagopgeleide en allochtone mannen en vrouwen zijn meestal minder geneigd om deel te nemen aan vragenlijstonderzoek (Bethlehem, 2006). Wij hebben daarom selectief geworven binnen deze groepen om een zo representatief mogelijke steekproef te krijgen. Hierdoor is de respons mogelijk lager dan wanneer we deze selectieve werving niet hadden toegepast, maar het is de kwaliteit van de steekproef waarschijnlijk wel ten goede gekomen.

### Beschrijvende en toetsende analyses

Voor het beschrijven van de resultaten zijn verschillende statistische technieken gebruikt. Verschillen tussen groepen respondenten op uitkomsten die in percentages worden weergegeven (zoals het percentage mannen en vrouwen dat bepaald gedrag vertoont) zijn getoetst met behulp van de  $\chi^2$ -toets. Bij het vergelijken van gemiddelden tussen groepen (zoals de gemiddelde scores van mannen en vrouwen op een attitude-schaal) is gebruik gemaakt van een variantie-analyse. Eventuele verschuivingen worden (indien mogelijk) getoetst met de  $\chi^2$ -toets (in geval van percentages) of een variantie-analyse (in geval van gemiddelden).

We presenteren alleen beschrijvende statistieken bij subgroepen met een ongewogen omvang van 30 of meer. De effectgrootte bij  $\chi^2$ -toets is berekend met Cramers V, waarbij Cramers  $V = 0,10$  wordt gezien als de ondergrens voor een klein effect (Cohen, 1992; Field, 2005).  $\eta^2$  wordt gebruikt als effectmaat bij analyse, waarbij  $\eta^2 = 0,10$  wordt gezien als de ondergrens voor een klein effect (Cohen, 1992).

### Conclusie

Een belangrijk kenmerk van een bevolkingsonderzoek is de representativiteit van de steekproef. Werving en weging zijn beide methoden om een steekproef representatief te krijgen. Deze methoden zijn met succes toegepast in dit onderzoek. De resultaten van dit bevolkingsonderzoek kunnen dan ook gebruikt worden om de seksuele gezondheid van de Nederlandse bevolking in kaart te brengen.

### Literatuur

- Bakker, F., & Vanwesenbeeck, I. (2006). *Seksuele gezondheid in Nederland 2006*. Delft: Eburon.
- Bakker, F., de Graaf, H., de Haas, S., Kedde, H., Kruijer, H., & Wijzen, C. (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland 2009*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Bethlehem, J. (2006). *Representativiteit van web-surveys - een illusie?* Opgehaald van <http://www.surveyonderzoek.nl/paper/bethlehem01.pdf>
- Biemer, P.P., & Christ, S.L. (2008). Weighting Survey Data. In E. de Leeuw, J. Hox, & D. Dillman (Eds.), *International handbook of survey methodology* (pp. 317-341). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Taylor & Francis Group, EAM series.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- De Leeuw, E., (2010), Passen en Meten Online: De kwaliteit van internet Enquetes. In A.E. Bronner et al. (red), *Ontwikkelingen in het marktonderzoek: Jaarboek 2010 Markt Onderzoek Associatie*. Haarlem: Spaarenhout.
- De Leeuw, E., & de Heer, W. (2001). Trends in survey nonresponse: a longitudinal and international comparison. In R.M. Groves, D.A. Dillman, J.L. Eltinge & R.J.A. Little (Eds.), *Survey nonresponse* (pp. 41-54). New York, NY: Wiley.
- Dunne, M. P., Martin, N. G., Bailey, J. M., Heath, A. C., Bucholz, K. K., Madden P. A. F. & Statham D. J. (1997). Participation bias in a sexuality survey: Psychological and behavioural characteristics of responders and non-responders. *International Journal of Epidemiology*, 26, 844-845.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage Publications.
- Panelclix. (2012). Opgehaald van <http://www.panelclix.nl/expertise-online-veldwerk/onderzoek-publicaties/response-bij-online-onderzoek.html>
- Stapleton, L.M. (2008). Analysis of Data from Complex Surveys. In E. de Leeuw, J. Hox, & D. Dillman (Eds.), *International handbook of survey methodology* (pp. 342-369). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Taylor & Francis Group, EAM series.
- Stoop, I. (2005). *The hunt for the last respondent: Nonresponse in sample surveys*. Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Trivedi, N. & Sabini, J. (1998). Volunteer bias, sexuality, and personality. *Archives of Sexual Behavior*, 27,181-195.
- Vanwesenbeeck, I., Bakker, F., & Gesell, S. (2010). Sexual health in the Netherlands: Main results of a population survey among Dutch adults. *International Journal of Sexual Health*, 22, 55-71.
- World Health Organisation. (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002 Geneva*. WHO: Geneva.

### Summary

#### Sexual health in the Netherlands 2011: creating a representative sample for a population study.

The population study 'Sexual health in the Netherlands' is designed to give insight in the actual state of sexual health in The Netherlands. It is part of the 'Monitor sexual and reproductive health and sexual health care' which is an important part of Rutgers WPF's task. Representativity of the sample is of key importance in a project like this. It is therefore that a lot of effort was put into sampling techniques and weighting of the data. The result is a good dataset to get insight in the actual sexual health of the population of the Netherlands. In a series of six articles an overview is given of the results on the following themes: sexual behaviour and feelings, sexual dysfunctions, std's/hiv, pregnancy and contraception, transgenders, and sexual violence.

**Keywords:** sexual health; representative sample; the Netherlands

**Trefwoorden:** seksuele gezondheid; representatieve steekproef; Nederland