

Resultaten uit de Monitor Seksuele Gezondheid 2023

Ouders over relationele en seksuele vorming

Hanneke de Graaf

Samenvatting

Wat vinden ouders van relationele en seksuele vorming en wat doen ze zelf aan seksuele opvoeding? Dit artikel geeft hier zicht op, op basis van de Monitor Seksuele Gezondheid 2023. De meeste ouders vinden dat seksuele vorming op school verplicht moet zijn en bespreken thuis verschillende aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen met hun kind. Wel worden bepaalde onderwerpen minder vaak aangesneden, zoals

homoseksualiteit, seksueel gedrag en anticonceptie. Ouders lijken daarbij te wachten totdat ze iets relevant achten voor hun kind. Seksualiteit op tijd bespreekbaar maken is echter belangrijk. De orthopedagoog kan ouders hierbij ondersteunen, door bijvoorbeeld uit te leggen waarom dit belangrijk is, vragen van ouders te beantwoorden of zorgen weg te nemen.

De meeste ouders willen het beste voor hun kind (Van der Pas, 2010). Ze willen dat hun kind gezond, veilig en gelukkig opgroeit. Relationele en seksuele vorming draagt hieraan bij (Goldfarb & Lieberman, 2021). Dat gaat veel verder dan vertellen waar baby's vandaan komen. Brede relationele en seksuele vorming gaat bijvoorbeeld ook over vriendschap, een positief zelfbeeld, respectvolle omgangsvormen, acceptatie van diversiteit en weerbaarheid. Scholen hebben een belangrijke rol in het geven van relationele en seksuele vorming, maar ouders hebben hier ook een unieke positie in. Als ouders open met hun kinderen praten over aan seksualiteit gerelateerde thema's, merken de kinderen dat ze met hun vragen of problemen bij de ouders terecht kunnen (Lauwers

et al., 2024). Ouders kennen hun eigen kinderen het beste en kunnen dus direct op de vragen, behoeftes en interesses van hun kinderen inspelen. Ze dragen daarbij niet alleen kennis over, maar ook hoe ze over dingen denken en wat ze belangrijk vinden in relaties en seksualiteit. Daarnaast vinden scholen het prettig als ze zich in het geven van relationele en seksuele vorming door ouders gesteund voelen.

Ouders erkennen dat relationele en seksuele vorming belangrijk is en dat zij hierin zelf een belangrijke rol hebben (Robinson et al., 2017). Dit kwam ook naar voren in de Monitor Seksuele Gezondheid in 2012 (De Graaf, 2013). Sinds 2012 hebben er maatschappelijke ontwikkelingen plaatsgevonden rond het thema seksualiteit, die

Het is daarom de vraag wat álle ouders vinden van seksuele vorming op school

mogelijk invloed hebben gehad op wat ouders vinden van seksuele vorming en op wat ze zelf doen op dit gebied. Zo heeft seksueel grensoverschrijdend gedrag volop in de aandacht gestaan, door de #MeToo-discussie in 2014 en het schandaal rond het programma *The Voice of Holland* in 2022. Ook genderdiversiteit wordt steeds zichtbaarder en daardoor steeds vaker onderwerp van het maatschappelijke debat (Das et al., 2023). Daarnaast is er sinds 2023 ook enkele malen discussie ontstaan over de rol van scholen in het geven van relationele en seksuele vorming. In 2023 zorgde desinformatie over de 'Week van de Lentekriebels' voor commotie rond deze themaweek over relationele en seksuele vorming voor het basisonderwijs (Pointer, 2023). In de berichtgeving sprak toen in elk geval een deel van de ouders zich negatief uit over seksuele vorming op de basisschool. De berichtgeving in de media of de meningen van ouders op sociale media geeft echter geen representatief beeld van de mening van alle ouders. Soms is het maar een kleine groep met een heel luide stem, of een steeds luidere stem.

Het is daarom de vraag wat álle ouders vinden van seksuele vorming op school en over welke onderwerpen zij anno 2023 zelf met hun kinderen praten. Is dit sinds 2012 veranderd? En zijn het vooral bepaalde groepen ouders (bijvoorbeeld gelovige ouders of ouders met een migratieachtergrond) die bezwaar hebben tegen seksuele vorming? Om hier goed zicht op te krijgen is grootschalig, representatief onderzoek nodig. Daarom zijn er in de Monitor Seksuele Gezondheid van 2023 opnieuw vragen opgenomen over seksuele vorming. Deze vragen werden beantwoord door 1452 ouders met kinderen van 4 tot 17 jaar. In 2012 bevatte het onderzoek ook vragen over seksuele opvoeding.¹

De Monitor Seksuele Gezondheid

De Monitor Seksuele Gezondheid is een grootschalig, representatief onderzoek naar de seksuele gezondheid van personen van 18 jaar en ouder. Het onderzoek maakt deel uit van de Leefstijlmonitor (Monitor Seksuele Gezondheid/Leefstijlmonitor, Rutgers in samenwerking met RIVM en CBS, 2023). In 2023 vulden ongeveer 15.000 personen een uitgebreide vragenlijst in. Naast vragen over seksuele opvoeding werden er ook vragen gesteld over onder andere seksueel gedrag, opvattingen over seksualiteit en seksuele gevoelens, seksuele oriëntatie en genderidentiteit, zwangerschap, anti-conceptie en condoomgebruik, seksuele grensoverschrijding en seksueel geweld, en seksuele problemen (zoals pijn tijdens seks of erectieproblemen) (De Graaf et al., 2023). Het onderzoek vond eerder plaats in 2006, 2009, 2012 en 2017.

Hoe denken ouders over seksuele voorlichting?

Negen op de tien ouders van kinderen van 4 tot 17 jaar vinden dat seksuele voorlichting op scholen verplicht moet zijn (zie tabel 1). Twee procent van de ouders is het oneens met deze stelling. Hierin bestaan verschillen naar herkomst en geloof. Zo vindt 90 procent van de ouders met een herkomst in Europa, Noord-Amerika of Oceanië dat seksuele voorlichting verplicht moet zijn, tegenover 76 procent van de ouders met een herkomst in Afrika, Azië, Midden- of Zuid-Amerika. Geloof hangt nog iets sterker samen met opvattingen over seksuele vorming op school dan herkomst. Van de ouders die niet geloven of die het geloof niet of een beetje

1. In 2012 werd de steekproef geworven via een online panel. Dit kan een kleine invloed hebben gehad op eventuele verschillen, maar beide studies (2012 en 2023) geven een representatief beeld van wat ouders vinden en doen.

belangrijk vinden, is 1 procent het oneens met de stelling dat seksuele vorming verplicht moet zijn. Onder ouders die het geloof heel belangrijk vinden, is dat 10 procent.

Wat bespreken ouders?

Als je anno 2023 verschillende aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen aan ouders voorlegt, zeggen bijna alle ouders wel dat ze een of meerdere onderwerpen met hun jongste kind hebben besproken (zie tabel 2). Zo hebben negen op de tien ouders met hun 4- tot 8-jarige kind gesproken over lichamelijke verschillen tussen jongens en meisjes, hoe de geslachtsdelen heten en dat

anderen niet aan je mogen komen als je dat niet wilt. Van de ouders van 8- tot 12-jarigen sprak een even grote groep over ongewenste aanrakingen en driekwart over lichamelijke veranderingen in de puberteit en homoseksualiteit. Met de oudste kinderen (12 tot 17 jaar) bespreken negen op de tien ouders verliefdheid en relaties, en acht op de tien ouders bespreken dat je niks moet doen wat je niet wilt, homoseksualiteit en sexting.

Of ouders een bepaald onderwerp in het kader van relationele en seksuele vorming met hun kind bespreken, verschilt in elke leeftijdsgroep wel per onderwerp. Het lijkt erop dat ouders vooral onderwerpen bespreken waarvan ze inschatten dat dit op de leeftijd van hun kind relevant is. Sommige

	n	Eens	Niet eens, niet oneens	Oneens
Toegewezen geslacht				
Man	720	88	10	2
Vrouw	732	89	9	2
Leeftijd jongste kind				
4-7 jaar	449	87	11	2
8-11 jaar	448	89	9	2
12-16 jaar	555	89	9	2
Hoogst afgeronde opleiding				
Basisschool/pro/vmbo	114	85*	10*	5*
Havo/vwo/mbo	466	87*	11*	2*
Hbo/wo	869	90*	8*	2*
Herkomst				
Europa, Noord-Amerika, Oceanië	1320	90▲	8▼	2
Afrika, Azië, Midden- of Zuid-Amerika	132	76▼	20▲	3
Geloof				
Onbelangrijk of niet-gelovig	1014	92▲	7▼	1▼
Beetje belangrijk	191	87▼	12▲	1
Heel belangrijk	189	72▼	18▲	10▲
Totaal	1452	88	10	2

▼/▲= lager/hoger dan in de totale groep, $p < .01$, Cramer's $V > .10$; *Verwachte celfrequenties te klein om verschillen te kunnen toetsen

Tabel 1. Vinden ouders dat seksuele voorlichting op scholen verplicht moet zijn? (%)

onderwerpen komen wellicht hierdoor minder aan bod. Bij 4- tot 8-jarigen geldt dat voor hoe een baby in de buik komt en voor verliefdheid op iemand van het eigen geslacht. Met 8- tot 12-jarigen zijn seksueel gedrag en anticonceptie de minst besproken onderwerpen. Met 12- tot 17-jarigen is weinig gepraat over anticonceptie, condooms en de leuke kanten van seks.

Wat is er veranderd in het praten over seksualiteit?

In 2012 is niet enkel gevraagd of ouders zelf bepaalde onderwerpen hadden besproken, maar ook of ze het belangrijk vonden dat hun kind hier informatie over kreeg. Destijds bleek ook al dat in elke leeftijdsgroep bepaalde thema's belangrijker

	2012	2023
Jongste kind 4 tot 8 jaar	(n=510)	(n=449)
Lichamelijke verschillen tussen jongens en meisjes	73	89
Hoe het geslachtsdeel van een jongen heet	80	94
Hoe het geslachtsdeel van een meisje heet	72	87
Hoe een baby in de buik komt	33	52
Hoe een baby uit de buik komt	44	67
Verliefdheid	57	80
Verliefdheid op iemand van het eigen geslacht	38	65
Dat anderen je niet mogen aanraken als je dat niet wilt	77	92
Jongste kind 8 tot 12 jaar	(n=480)	(n=448)
Lichamelijke veranderingen in de puberteit	57	73
Menstruatie of zaadlozing	39	50
Anticonceptie (bijv. de pil)	32	30
Seksueel gedrag (bijv. masturbatie of vaginale seks)	27	23
De leuke kanten van seks	35	38
Homoseksualiteit	64	76
Dat anderen je niet mogen aanraken als je dat niet wilt	79	92
Seks op televisie en internet	44	58
Jongste kind 12 tot 17 jaar	(n=602)	(n=555)
Verliefdheid en relaties	89	88
Anticonceptie (bijv. de pil)	75	57
Condooms	78	60
De leuke kanten van seks	68	56
Dat je niks moet doen met seks wat je niet wilt	81	81
Dat je moet checken of de ander ook seks wil	-	69
Homoseksualiteit	81	82
Het versturen van naaktfoto's of seksfilmpjes	-	84
- = In 2012 waren deze onderwerpen anders geformuleerd, waardoor ze niet goed te vergelijken zijn.		

Tabel 2. Waar ouders met hun kind over praten in 2012 en 2023 (%)

werden gevonden dan andere. Zo werden voor 12- tot 17-jarigen eigenlijk alle onderwerpen (van condooms tot homoseksualiteit) wel belangrijk gevonden. Bij kinderen jonger dan 12 werden thema's als voortplanting of verliefdheid op iemand van hetzelfde geslacht bijvoorbeeld minder belangrijk gevonden, terwijl grenzen (dat anderen je niet aan mogen raken als je dat niet wilt) bij kinderen van deze leeftijd juist bovenaan de prioriteitenlijst stond.

Eenzelfde patroon valt op als we kijken naar het bespreken van verschillende thema's (zie tabel 2). Als we de resultaten van 2023 vergelijken met 2012, valt op dat de onderwerpen die wel of niet besproken worden ongeveer hetzelfde zijn. Wel

Het onderzoek Seks onder je 25e

De Monitor Seksuele Gezondheid geeft zicht op het perspectief van ouders op seksuele opvoeding; de kinderen komen zelf niet aan het woord. Dat is wel het geval in het onderzoek *Seks onder je 25e*, dat naar de seksuele ontwikkeling en seksuele gezondheid kijkt van jongeren van 13 tot 25 jaar (De Graaf et al., 2024). Ook dit onderzoek is voor het laatst uitgevoerd in 2023. Uit dit onderzoek kwam onder andere naar voren dat de leeftijd waarop jongeren aan seks beginnen flink is gestegen. In 2023 heeft de helft van de jongeren met 18,7 jaar penis-in-vagina seks gehad. In 2017 was dat met 18,0 jaar en in 2012 was dat met 17,0 jaar. We zagen ook dat pil- en condoomgebruik afneemt onder jongeren die wel penis-in-vagina seks hebben. En dat jongeren de informatie over seks die ze op school krijgen maar matig waarderen (met een 5,6). De jongeren die seksuele vorming op school een onvoldoende geven, willen meer en betere informatie. Allemaal argumenten dus voor ouders om toch het gesprek aan te gaan, ook als ze denken dat hun kind er nog niet mee bezig is.

In elke leeftijdsgroep werden bepaalde thema's belangrijker gevonden dan andere

valt bij kinderen van 4 tot 12 jaar op dat over verschillende onderwerpen door meer ouders is gesproken in 2023 dan in 2012. Bij 12- tot 17-jarigen lijkt seksualiteit juist wat minder vaak onderwerp van gesprek. Vooral voor anticonceptie en condooms is dit verschil opvallend groot. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat jongeren steeds later aan seks beginnen (zie kader). Anno 2023 is het overgrote deel van de 12- tot en met 16-jarigen nog niet seksueel actief, waardoor hun ouders wellicht vinden dat het nog niet nodig is om over anticonceptie of condooms beginnen.

Welke ouders bespreken het meest? En welke het minst?

Moeders bespreken iets meer verschillende onderwerpen met hun jongste kind dan vaders (zie tabel 3). Ook ouders met een hbo- of wo-diploma bespreken relatief veel verschillende aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen met hun kind. Daarnaast spelen herkomst en geloof een rol in het aantal onderwerpen dat thuis is besproken. Ouders met een herkomst in Afrika, Azië, Midden- of Zuid-Amerika en ouders die het geloof erg belangrijk vinden praten minder over seksualiteit met hun kind dan ouders met een herkomst in Europa, Noord-Amerika, Oceanië en ouders die niet gelovig zijn of die weinig belang hechten aan het geloof.

Wat kun je als orthopedagoog doen?

Als orthopedagoog kun je ouders ondersteunen in het bespreekbaar maken van seksualiteit. Allereerst door te vragen of er weleens aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen ter sprake komen. Hierdoor help je ouders eraan herinneren dat onderdelen van seksuele en relationele vorming al

op jonge leeftijd besproken kunnen worden. Daarnaast kun je nagaan welke redenen ouders hebben om niet met hun kind(eren) over seksualiteit te praten en deze eventueel weerleggen.

Zo kun je ouders die dit een lastig onderwerp vinden, uitleggen dat het veel makkelijker is om hierover met pubers in gesprek te blijven als je al op jonge leeftijd bent begonnen. Je kunt dan beginnen over onderwerpen die je minder lastig vindt en de gesprekken hierover geleidelijk uitbreiden. Je kunt ouders ook vertellen dat hun kind eerder aan de bel zal trekken als dat nodig is als

ze weten dat dit onderwerp thuis bespreekbaar is. Ook kun je ouders de tip geven dat kinderen vooral aan het eind van de kindertijd, tussen de 10 en 12 jaar, vaak zelf nieuwsgierig zijn naar seksualiteit (Roos & De Graaf, 2014). Ouders kunnen hiervan profiteren en er op deze manier voor zorgen dat hun kind alle noodzakelijke informatie, waarden en normen op tijd meekrijgt.

Wanneer ouders denken dat hun kind nog te jong is om over bepaalde onderwerpen te beginnen, kun je uitleggen dat het belangrijk is om bepaalde ontwikkelingen vóór te zijn. Hiermee kunnen ouders voorkomen dat een kind wordt overvallen door gevoelens van verliefdheid op iemand van het eigen geslacht, mocht dit gebeuren. Of door de eerste menstruatie of zaadlozing, mocht die eerder komen dan gemiddeld. Of door beelden van volwassen seksualiteit online als ze deze vanzelf tegenkomen of hier uit nieuwsgierigheid naar op zoek gaan. Je kunt ouders ook vertellen dat ze niet bang hoeven te zijn om hun kind informatie te geven waar ze niet aan toe zijn, want kinderen slaan deze informatie dan niet op.

Ten slotte kun je met ouders bespreken dat zij als primaire opvoeders weliswaar hun kind het beste kennen, maar dat ouders ook lang niet altijd precies weten wat hun kinderen al doen of meemaken op seksueel gebied (Elsinga, 2013). Het kan dus zijn dat ze de noodzaak onderschatten om over anticonceptie of condooms te beginnen. De orthopedagoog kan daarop aanvullen dat de kans dat ouders wel goed op de hoogte zijn alleen maar groter wordt als je relaties en seksualiteit van jongs af aan bespreekbaar maakt. Kinderen delen dan makkelijker wat hen bezighoudt, waardoor ouders hen optimaal kunnen begeleiden in hun seksuele ontwikkeling. En door ouders hierin te ondersteunen, dragen orthopedagogen hier ook aan bij.

Conclusie

Van oudsher staat Nederland bekend om zijn open, positieve houding tegenover seksualiteit (Parker et al., 2009). Dat lijkt ook in 2023 nog steeds het

	n	Gemiddelde
Toegewezen geslacht		
Man	720	5,1▼
Vrouw	732	5,9▲
Leeftijd jongste kind		
4-7 jaar	449	6,3▲
8-11 jaar	448	4,4▼
12-16 jaar	555	5,8▲
Opleiding		
Basisonderwijs/vmbo/mbo 1	114	4,8▼
Havo/vwo/mbo 2-4	466	5,2▼
Hbo/wo	869	5,8▲
Herkomst		
Europa, Noord-Amerika, Oceanië	1320	5,7▲
Afrika, Azië, Midden- of Zuid-Amerika	132	4,3▼
Geloof		
Onbelangrijk of niet-gelovig	1014	5,8▲
Beetje belangrijk	191	5,2
Heel belangrijk	189	4,6▼
Totaal	1452	5,7

▼/▲ = lager/hoger dan de andere ouders, $p < .01$

Tabel 3. Aantal besproken onderwerpen naar achtergrondkenmerken (gemiddelde somscore)

Ouders weten lang niet altijd precies wat hun kinderen doen of mee maken op seksueel gebied

geval te zijn, want in elke leeftijdsgroep zijn er wel onderwerpen die met seksualiteit te maken hebben waarvan de meeste ouders zeggen dat ze dit met hun kind hebben besproken. Gemiddeld hebben ouders bijna zes van de acht onderwerpen met hun jongste kind besproken. Bovendien lijken in 2023 meer ouders van jonge kinderen (van 4 tot 8 jaar) het thema thuis te hebben aangesneden, dan in 2012. Ook vindt een overgrote meerderheid van de ouders dat seksuele voorlichting op scholen verplicht moet zijn en een heel kleine groep (2 procent) dat dit niet zo is. Bepaalde subgroepen ouders, vooral ouders met een migratieachtergrond of gelovige ouders, denken iets minder positief over relationele en seksuele vorming op school. Deze ouders bespreken zelf ook minder onderwerpen die met seksualiteit te maken hebben met hun kinderen. Seksuele vorming gaat over ontzettend veel verschillende onderwerpen en bepaalde onderwerpen bespreken ouders eerder met hun kind dan andere. Homoseksualiteit (in de jongste groep), seksueel gedrag (of hoe baby's worden gemaakt) en seksueel plezier zijn thema's die minder aan bod komen. Grenzen ('dat anderen niet aan je mogen komen als je dat niet wilt') bespreken de meeste ouders al op jonge leeftijd met hun kinderen. Anticonceptie en condooms worden het meest besproken met jongeren tussen 12 en 17 jaar, maar wel minder vaak dan in 2012, wellicht doordat jongeren steeds later beginnen aan penis-in-vagina seks. Het lijkt er dus op dat ouders vaak pas over een onderwerp beginnen als ze vermoeden dat dit voor hun kind (bijna) relevant wordt. Toch is het belangrijk om hier op tijd over te beginnen, om belangrijke veranderingen voor te zijn en een klimaat te scheppen waarin seksualiteit – en alles wat daarbij komt kijken – bespreekbaar is als het relevant wordt.

Over de auteur



Hanneke de Graaf

is programmamanager monitoring en kennisontwikkeling bij Rutgers, het landelijk expertisecentrum seksualiteit. Binnen dit programma is zij tevens de hoofdonderzoeker op de landelijke onderzoeken *Seks onder je 25e* en de Monitor Seksuele Gezondheid. Zij voerde ook verschillende literatuurstudies naar de seksuele levensloop uit, zoals het in 2014 verschenen 'Van alle leeftijden'. In 2010 promoveerde zij aan de Universiteit Utrecht met een proefschrift over de rol van ouders bij de seksuele ontwikkeling van jongeren.

Geraadpleegde literatuur kunt u vinden bij het betreffende artikel op:

www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl