



Vlaams
Parlement

ingediend op **1414** (2017-2018) – Nr. 1
14 december 2017 (2017-2018)

Conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Ann Brusseel en Elisabeth Meuleman

betreffende relationele en seksuele vorming (RSV)
in Vlaanderen en Brussel

TOELICHTING

1. Definiëring

Seksualiteit – waar het bij relationele en seksuele vorming (RSV) om te doen is – is veel meer dan 'de daad'. Dat blijkt uit de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO): "Seksualiteit vormt een centraal aspect van het mens-zijn doorheen de levensloop en omvat zowel seks, (gender)identiteit en (gender)rol, seksuele oriëntatie, erotiek, plezier, intimiteit en voortplanting. Seksualiteit uit zich en wordt ervaren in gedachten, fantasieën, verlangens, overtuigingen, attitudes, waarden, gedrag, praktijken, rollen en relaties. Seksualiteit bevat in principe al deze dimensies, maar ze worden niet steeds allemaal waargenomen of tot uiting gebracht. Seksualiteit wordt beïnvloed door de interactie van biologische, psychologische, sociale, economische, politieke, ethische, wettelijke, historische, religieuze en spirituele factoren."

Ook relationele en seksuele gezondheid, wat RSV uiteindelijk nastreeft, omvat veel meer dan gevrijwaard blijven van soa's (seksueel overdraagbare aandoeningen) of een ongeplande zwangerschap. In haar meest recente definitie behandelt de WGO seksuele gezondheid als een breed spectrum: "Seksuele gezondheid is een staat van lichamelijk, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn op het vlak van seksualiteit; het is meer dan de afwezigheid van ziekte, disfunctie of gebrek. Seksuele gezondheid vereist zowel een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties, als de mogelijkheid om positieve en veilige seksuele ervaringen te hebben, vrij van dwang, discriminatie en geweld. Om seksuele gezondheid te bereiken en te handhaven, moeten ieders seksuele rechten worden gerespecteerd, beschermd en gerealiseerd."¹.

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft ook de rol die RSV inneemt in het geheel, gedefinieerd. In die definitie legde de WHO de nadruk op voorwaarden die noodzakelijk zijn om langdurige effecten te krijgen: "RSV is het overbrengen van de cognitieve, emotionele, sociale, interactieve en fysieke aspecten van seksualiteit. RSV start vroeg in de kindertijd en loopt door in de adolescentie en volwassenheid. Bij kinderen en jongeren wil seksuele vorming de seksuele ontwikkeling beschermen en ondersteunen. Kinderen en jongeren ontwikkelen aan de hand van informatie, vaardigheden en positieve waarden geleidelijk competenties om hun seksualiteit te begrijpen en ervan te genieten, om veilige en bevredigende relaties te hebben en verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen en andermans seksuele gezondheid en welbevinden, maar ook voor gemaakte keuzes en de gevolgen daarvan. Het stelt hen in staat keuzes te maken die de kwaliteit van hun leven verbeteren en bijdragen aan een solidaire en rechtvaardige wereld. Alle kinderen en jongeren hebben recht op beschikbare en leeftijdsadequate relationele en seksuele vorming."².

In 2010 publiceerde de Wereldgezondheidsorganisatie richtlijnen over RSV in Europa. De zogenaamde 'Standards for Sexuality Education in Europe' benadrukten de brede invulling van seksualiteit en het belang om RSV niet louter te beperken tot de kennisoverdracht van biologische feiten. Dezelfde opvatting wordt uitgedragen door de International Planned Parenthood Federation (IPPF) in 'It's all one curriculum', een instrument voor organisaties die overheden ervan wil-

¹ WHO 2006 (vertaling RSV-wijzer Sensoa). Geraadpleegd op http://www.who.int/topics/sexual_health/en/ op 26 januari 2013.

² WHO 2010 (vertaling RSV-wijzer Sensoa). Geraadpleegd op <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2010/10/new-european-guidelines-on-sexuality-education-experts-say-sexuality-education-should-start-from-birth>.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Sexuality education – What is it? – Policy brief No. 1. www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Sexuality_education_Policy_brief_No_1.pdf.

len overtuigen dat RSV een breed spectrum moet behandelen.³ Ook de UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) heeft belangrijke initiatieven opgezet rond dit thema. In 2009 bracht de organisatie een technische gids uit rond RSV: 'International Technical Guidance on Sexuality Education'. Met die gids richt de UNESCO zich expliciet tot (gezondheids)onderwijzers en scholen. Op basis van een wetenschappelijke onderbouwing toont de gids het belang aan van een goede RSV. Daarnaast bevat hij een set van richtlijnen waarin de thema's en doelstellingen van RSV per leeftijd worden opgelijst. Met die gids voorzag de UNESCO overheden van richtlijnen om brede RSV degelijk te implementeren en seksualiteit op school beter bespreekbaar te maken.

De brede thematiek die RSV beslaat, komt duidelijk naar voren in de RSV-wijzer van Sensoa. Om te kunnen omgaan met de seksuele risico's en problemen die relaties en seks kunnen meebrengen, is het belangrijk dat kinderen, jongeren en adolescenten over de nodige kennis, attitudes en vaardigheden beschikken. Daarnaast is het essentieel dat jongeren leren om zowel hun grenzen aan te geven als oor te hebben voor de wensen, verwachtingen, gevoelens en grenzen van de ander. Ze leren ook dat seksualiteit niet vanzelfsprekend is en dat ze zich op dat terrein moeten begeven met de nodige voorzichtigheid. Ze leren wat privé is en welk gedrag oké is of over de grens is.⁴

2. Seksuele beleving

Hieronder staan een paar cijfers en opvallende vaststellingen.

47,3% van de Vlaamse jongens en 52,5% van de meisjes van 17 en 18 jaar zeggen dat ze al ervaring met geslachtsgemeenschap hebben. De gemiddelde seksuele carrière van Vlaamse jongeren start op hun 12de: dan geven ze hun eerste kus. De eerste coïtus volgt gemiddeld pas 2,7 jaar later.

In 2014 zei 47,3% van de 17- en 18-jarige jongens dat ze al ervaring hadden met geslachtsgemeenschap. In 2010 was dat 48%, in 2006 was dat 52% en in 2002 was dat 49%. In 2014 zei 47,3% van de 17- en 18-jarige meisjes dat ze al ervaring hadden met geslachtsgemeenschap. In 2010 was dat 52,5%, in 2006 was dat 57% en in 2002 was dat 53%. Er was over een periode van de acht jaar dus zeker geen sprake van een stijging. Die cijfers vallen onder meer te verklaren door de RSV-inspanningen die nu al worden geleverd.⁵

Op 13 à 14 jaar heeft 6% van de jongens en 3% van de meisjes al eens seks gehad. Op 15 à 16 jaar heeft 19% van de jongens en 17% van de meisjes een eerste keer seks beleefd.

Cijfers van Sexpert geven aan dat tussen 17 en 18 jaar een grote groep jongeren een eerste keer geslachtsgemeenschap beleeft. Op 17 jaar heeft 50% van de jongeren al seks gehad, op 18 is dat al 75%. Voor de schoolgaande jongeren kunnen we vaststellen dat de helft zijn 'eerste keer' voor en de andere helft na de middelbare schooltijd beleeft.

Vlaamse jongens beginnen gemiddeld vroeger met hun seksuele carrière, maar meisjes doorlopen hun carrière sneller. Ook holebi-jongens doorlopen die carrière doorgaans sneller dan heterojongens. Hun eerste kus komt bij holebi-jongens vaak

³ International Planned Parenthood Federation (2009). It's All One Curriculum. <https://www.ippfwhr.org/en/publications/its-all-one-curriculum>.

⁴ Sensoa (2013). RSV-Wijzer, een Vlaamse visie op relationele en seksuele vorming. https://www.seksuelevorming.be/sites/default/files/digitaal_materiaal/rsvwijzerfinal.pdf.

⁵ Sensoa (2017). Seksualiteitsbeleving van Vlaamse jongeren: feiten en cijfers. <https://www.sensoa.be/feiten-en-cijfers/seksualiteitsbeleving-van-vlaamse-jongeren-feiten-en-cijfers>.

pas later, maar ze doen het voor het eerst op ongeveer dezelfde leeftijd als hetero-jongens.

Jongeren die een goede seksuele vorming hebben gehad, stellen de eerste keer langer uit dan jongeren die weinig of geen seksuele vorming hebben gekregen. Hoewel timing niet alles zegt, maakt adequate RSV op het juiste moment een aanzienlijk verschil voor de beleving van de eerste keer. Jongens en meisjes die jonger starten, lopen immers een groter risico dat hun grenzen worden aangetast.⁶

Die bevindingen worden grotendeels bevestigd in een recente bevraging van vzw Jong & Van Zin, een informatie-, participatie- en vormingsorganisatie voor kinderen, jongeren en hun begeleiders. Voor hun onderzoek naar jongeren, seksualiteit en relaties liet de organisatie 1152 16-, 17- en 18-jarige jongeren anoniem een enquête invullen. 25 jongeren vertelden bovendien hun doen en laten over seks, kussen en relaties in een een-op-eengesprek.

Uit die bevraging bleek dat 55,7 procent van de 16-tot-18-jarigen al seksuele betrekkingen heeft gehad. De mediane leeftijd van de eerste keer bedroeg 15,4 jaar.

Opvallend is dat het gemiddelde voor de beste leeftijd volgens de respondenten op 16,6 jaar lag. 21,4 procent van de bevroegde jongeren gaf aan spijt te hebben van de leeftijd die ze hadden bij hun eerste keer, 28,2 procent had dan weer spijt van de persoon met wie ze die eerste keer hadden beleefd.⁷

3. Waarom is degelijke relationele en seksuele vorming belangrijk?

3.1. Omdat het werkt

RSV heeft wetenschappelijke voordelen die duidelijk bewezen zijn. Opvallend is dat het onderzoek zich ook focust op een brede definiëring van RSV, in plaats van zich alleen tot het seksuele aspect te beperken:⁸

- 'harde' uitkomsten:
 - a) minder tienerzwangerschappen en abortussen;
 - b) vermindering van soa's onder 15-tot-24-jarigen;
 - c) daling van het aantal hiv-infecties (hiv: human immunodeficiency virus) onder 15-tot-24-jarigen;
 - d) daling in seksueel misbruik;
 - e) vermindering van homofobie;
- 'zachte' uitkomsten – besef van mensenrechten:
 - a) respect, aanvaarding, tolerantie en empathie voor anderen;
 - b) gendergelijkheid;
 - c) zelfvertrouwen;
 - d) vaardigheden rond anticonceptiegebruik;
 - e) empowerment en solidariteit;
 - f) kritisch denken;
 - g) vaardigheden in onderhandelen, beslissingen maken en assertiviteit;
 - h) betere ouder-kindcommunicatie;
 - i) seksueel plezier en relaties met wederzijds respect.⁹

⁶ Sensoa (2017). Seksualiteitsbeleving van Vlaamse jongeren: feiten en cijfers. [Online versie](#).

⁷ Jong & Van Zin vzw (2017). Jongeren en kussen, relaties en seks. [Online versie](#).

⁸ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Sexuality education - What is its impact? - Policy brief nr. 2. Geraadpleegd via <https://www.bzga.de/pdf.php?id=c9e1e510bce6512b812806efac13aa54>.

⁹ Sensoa (2014). Waarom is relationele en seksuele vorming belangrijk? Geraadpleegd via <http://www.seksuelevorming.be/praten-over-seks/seksuele-vorming/waarom-relationele-en-seksuele-vorming-belangrijk>.

3.2. Omdat het een recht is

Er is een groeiende consensus dat het respect voor specifieke mensenrechten en de bescherming ervan onontbeerlijk zijn voor seksuele gezondheid. De WGO definieert seksuele rechten als volgt: "De toepassing van bestaande mensenrechten op seksualiteit en seksuele gezondheid omvat seksuele rechten. Seksuele rechten beschermen de rechten van iedere persoon om zijn of haar seksualiteit te beleven en te genieten van seksuele gezondheid, met inachtneming van de rechten van anderen en binnen een beschermend kader tegen discriminatie." Bovendien heeft de WGO een overzicht opgemaakt van de rechten die onontbeerlijk zijn om een degelijke seksuele gezondheid te bereiken:

- het recht op gelijkheid en non-discriminatie;
- het recht om beschermd te zijn tegen marteling of wrede, onmenselijk of ontorende behandeling of straffen;
- het recht op privacy;
- het recht op de hoogst mogelijke gezondheidsstandaard, met inbegrip van seksuele gezondheid, en sociale zekerheid;
- het recht om te trouwen en een familie te stichten, met vrije en volledige toestemming van beide partners, en met gelijkheid in en tijdens de ontbinding van het huwelijk;
- het recht om zelf te beschikken over je kinderwens;
- het recht op informatie en onderwijs;
- het recht op vrije meningsuiting;
- het recht op een effectief antwoord op schendingen van fundamentele rechten.¹⁰

3.3. Omdat jongeren erom vragen

Jongeren benadrukken zelf het belang van RSV. In het Vlaamse onderwijs maakt RSV deel uit van het gezondheidsbeleid van de school. De Vlaamse Scholierenkoepel (VSK) benadrukte in zijn nota van 2010 het belang van relationele en seksuele opvoeding op school. Dat deed de koepel na een uitgebreide consultatieronde bij leerlingen en andere betrokkenen. Er werd een themadag georganiseerd in het Vlaams Parlement, er kwam een pollvraag, er werd gediscussieerd op de algemene vergadering van de koepel en er werd een werkgroep opgericht. Er zijn drie redenen waarom de school zo relevant blijkt: de belangrijkste ontwikkelingen (de overgang van kind naar volwassene) spelen zich af in het secundair onderwijs, de school kan jongeren professionele informatie geven over relaties en seksualiteit en tot slot kan de school ervoor zorgen dat jongeren die van thuis uit geen informatie en begeleiding krijgen, niet in de kou blijven staan.¹¹ Die nadruk op RSV in een schoolse context werd eveneens benadrukt door UNICEF (United Nations Children's Fund) België in een rapport voor het Comité voor de Rechten van het Kind.¹²

¹⁰ WHO 2006, http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ op 9 januari 2017.

¹¹ Vlaamse Scholierenkoepel (VSK) (2010). Is seksuele opvoeding passé? Advies relationele en seksuele vorming op school (RSV). Brussel: VSK.
Vlaamse Scholierenkoepel (VSK) (2016). Scholierenrapport, bevraging van 17.000 scholieren met betrekking tot de eindtermen <https://www.scholierenkoepel.be/sites/default/files/upload/Scholierenrapport%20eindtermen%201%2C5MB.pdf>.

¹² Unicef België (2009). Dat denken wij ervan. Tweede rapport van kinderen in België voor het comité van de rechten van het kind. Geraadpleegd via <http://www.unicef.be/webdata/LR-RapportNL.pdf>.
VSK (2016). Scholierenrapport, bevraging van 17.000 scholieren met betrekking tot de eindtermen, <https://www.scholierenkoepel.be/sites/default/files/upload/Scholierenrapport%20eindtermen%201%2C5MB.pdf>.

Jongeren geven echter aan dat ze de RSV op school veeleer als beperkt en fragmentarisch ervaren. Volgens jongeren beperkt RSV zich voornamelijk tot voorlichting over de technisch-biologische aspecten en veilig vrijen.¹³ Opvallend is dus dat het bij de RSV die jongeren ervaren op school, maar om een beperkt aspect gaat van de definitie die de WGO hanteert voor seksualiteit.

Aan de behandeling van relaties en seksualiteit wordt volgens bijna een op de vier leerlingen op school te weinig aandacht besteed.¹⁴ Meer vorming over seksuele activiteit en de gevoelens die gepaard gaan met seksualiteit zijn onontbeerlijk volgens jongeren. Overigens willen ze graag dat de pure informatie over anticonceptie wordt uitgebreid met informatie over tienerzwangerschap en zwangerschapsbeëindiging.¹⁵ Internationaal geven jongeren ook aan dat hun school vaak geen veilige omgeving is voor vragen over seks en dat dit een barrière vormt om juiste en onbevooroordeelde informatie te krijgen over anticonceptie.¹⁶ Ook onderwerpen als seksueel plezier, relatievormen en seksuele oriëntatie komen in een dergelijke omgeving onvoldoende aan bod.

In zijn advies vroeg de Vlaamse Scholierenkoepel om degelijke RSV op elke school, die aan welomschreven criteria moet beantwoorden. RSV gaat verder dan klassieke biologische thema's. Daarom moet het om een breed ingevulde vorming gaan, aldus de VSK. Daarnaast is het essentieel dat een school in haar beleid rond RSV inspeelt op diversiteit en de behoeften van verschillende groepen. Aan heteronormatieve seksuele en relationele opvoeding heeft een jonge holebi bijvoorbeeld amper iets. De Vlaamse Scholierenkoepel beschouwt RSV overigens als een breed thema. Daarom is het belangrijk dat zo veel mogelijk verschillende leerkrachten worden betrokken bij de ontwikkeling van een leerlijn over dat onderwerp. Tot slot moet een onderwijsinstelling volgens de VSK regels en afspraken ontwikkelen, zodat een gezond kader voor relaties in een schoolse context kan worden geboden.

Het onderzoek van Sexpert over seksualiteit bij Vlamingen (2013) toont aan dat 30% van de jongeren over geen enkel thema dat verband houdt met seksualiteit, informatie had gekregen.¹⁷ Dat is een erg opvallende vaststelling aangezien het om een verplichte, vakoverschrijdende eindterm gaat.

3.4. Omdat opvoeders erom vragen

De grote rol die de school speelt bij RSV, wordt ook benadrukt door ouders en opvoeders. Hoewel zij een belangrijke functie vervullen in het vormingsproces van kinderen en jongeren, blijken ouders vaak moeite te hebben om seksualiteit met hun kinderen te bespreken. Ze ervaren sommige onderwerpen als moeilijk bespreekbaar of zijn de mening toegedaan dat hun eigen kennis ontoereikend is. Ook als ouders en opvoeders weinig moeite hebben met het bespreekbaar maken van seksualiteit en relaties, is er een rol weggelegd voor de begeleiders van kinderen en jongeren.¹⁸

¹³ Klai, T., Vermeire, K. (2007). Sources of information and assistance for young people. Qualitative study of the sources of information and assistance desired by young people. Antwerpen: Sensoa.

¹⁴ Elchardus, M., Op De Beeck, S., Duquet, F. (2009). Synthese van de vakoverschrijdende eindtermen in het secundair onderwijs. Brussel: Vrije Universiteit Brussel.

¹⁵ Desimpel, A. (2007). Informatie-, advies- en hulpvragen van jongeren in verband met seksualiteit. Gent: Universiteit Gent.

¹⁶ Bayer HealthCare Pharmaceuticals. Data on file. Clueless or Clued Up: Your Right to be informed about contraception Survey. Fieldwork carried out by GfK Healthcare. April-May 2011, Uit Persbericht World Contraception Day 2011 van Bayer.

¹⁷ Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., e.a. (2013). Sexpert. Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Gent: Ugent.

¹⁸ Klai, T. (2005). Intergenerationeel onderzoek naar de communicatie over seksualiteit, een studie bij ouders en jongeren van 15 tot 21 jaar. Doctoraatsverhandeling Vrije Universiteit Brussel.

Op dit moment is er geen beleid om RSV als topic in de lerarenopleiding op te nemen. Initiatieven komen van individuele lectoren. RSV komt dus ongelijk aan bod in de opleiding van leraren. Bevestigingen en onderzoeken bevestigen dat ook. Studenten zelf geven te kennen dat ze meer informatie willen over kwaliteitsvolle seksuele vorming en hun vaardigheden willen oefenen. Ze willen weten hoe je werkt aan een veilig klasklimaat en hoe je omgaat met seksueel gedrag van leerlingen op school. Dat bevestigt onder meer het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid Sensoa. Inzicht in de doelstellingen en de kwaliteitscriteria van RSV helpt immers toekomstige leraren om seksuele vorming op te nemen in het curriculum. De lerarenopleiding kan een belangrijke rol spelen in de motivatie van leraars en in het opdoen van de nodige competenties. Belangrijk is dat toekomstige leerkrachten informatie krijgen over de seksuele ontwikkeling, jongerencultuur, holebiseksualiteit en nieuwe media. Daarnaast is het essentieel dat ze over het juiste, actuele cijfermateriaal beschikken zodat ze hun lessen daarop kunnen baseren. Daarvoor is ook behoefte aan een uitwisseling van praktijken, waarbij aan (toekomstige) leerkrachten voorbeelden van lesmomenten en werkvormen worden aangereikt.¹⁹

In de nota van de Vlaamse Regering, ingediend door viceminister-president Hilde Crevits,²⁰ over de toekomst van de lerarenopleiding, 'Lerarenopleidingen versterken. Wervende en kwalitatieve lerarenopleidingen als basispijler voor hoogstaande onderwijs', die de Vlaamse Regering op 25 maart 2017 heeft goedgekeurd, staat dat binnen de basiscompetenties duidelijke startcompetenties zullen worden bepaald.²¹

Het huidige onderwijsbeleid laat veel ruimte voor RSV. Vandaag komt RSV aan bod in de vakgebonden eindtermen van het vak natuurwetenschappen in aso (algemeen secundair onderwijs), tso (technisch secundair onderwijs) en kso (kunstsecundair onderwijs), en in het project algemene vakken (PAV). Ook de vakoverschrijdende eindtermen – met een gemeenschappelijke stam en zeven contexten – bieden een kader om ruimer in te gaan op relaties en seksualiteit. De concrete invulling hangt echter sterk af van de instelling waar school wordt gevolgd. Een aantal scholen voert een duidelijk beleid, waarbij iedereen een rol heeft. De vakoverschrijdende eindtermen worden er ernstig genomen, aldus VSK. Helaas merkt de Vlaamse Scholierenkoepel dat in te veel scholen RSV stiefmoederlijk wordt behandeld: nogal wat scholen zien ertegenop werk te maken van RSV op school.

In andere scholen komt RSV wel aan bod, maar wordt het eenzijdig aangepakt. RSV blijft steken in de klassieke seksuele opvoeding en het zijn telkens dezelfde vakleerkrachten die het thema oppikken. In het secundair onderwijs merkt ook de inspectie dat scholen te sterk focussen op het geven van informatie en te weinig aansturen op (zelf)reflectie bij de leerlingen. Nog te veel scholen denken een of meer eindtermen te kunnen afvinken na een les biologie over anatomie en bevruchting.²²

Soms doen scholen een beroep op externe organisaties om vorming te geven over seksuele en relationele thema's. De vraag overstijgt echter het aanbod, waardoor

¹⁹ Ooms, A. (2011). Noodzakelijke competenties voor het geven van relationele en seksuele vorming in het secundair onderwijs: visie van lectoren uit de Vlaamse lerarenopleidingen. Eindverhandeling tot master in de Agogische Wetenschappen. Brussel: VUB.

²⁰ www.coc.be/files/newsitems/.824/20160325%20conceptonta%20Lerarenopleiding.pdf.

²¹ Nota van de Vlaamse Regering, ingediend door viceminister-president Hilde Crevits over Lerarenopleidingen versterken. Wervende en kwalitatieve lerarenopleidingen als basispijler voor hoogstaand onderwijs (*Parl.St.* VI.Parl. 2015-16, nr. 741/1).

²² Schriftelijke vraag van Elisabeth Meuleman aan minister Hilde Crevits over Eindtermen en basiscompetenties voor leraren – Aandacht voor gender en seksuele diversiteit, nr. 30, 7 oktober 2016 en Schriftelijke vraag van Elisabeth Meuleman aan minister Hilde Crevits over Relationele en seksuele vorming op school –Bereiken van eindtermen, nr. 31, 7 oktober 2016.

ook eenzijdige of erg ambigue vormingsorganisaties hun weg vinden naar onderwijsinstellingen. Zo toonde berichtgeving op 12 november 2016 aan dat antiabortusorganisaties eveneens hun ingang vinden in de RSV-lessen.²³

Als antwoord op een vraag om uitleg van Vlaams volksvertegenwoordiger Elisabeth Meuleman (Groen) over het feit dat een school lessen seksuele opvoeding door een antiabortusorganisatie laat geven, stelde Vlaams minister van Onderwijs Hilde Crevits dat de inspectie louter focust op het behalen van de eindtermen en op het nastreven van de ontwikkelingsdoelen. Momenteel besteedt de inspectie amper aandacht aan de instanties waarmee scholen hebben samengewerkt, en de manier waarop seksuele en relationele vorming werd gegeven, aldus de minister.²⁴ Dat vacuüm zorgt ervoor dat scholen die eenzijdige of louter technische (des)informatie verspreiden, amper worden gedetecteerd.

Er zijn geen officiële cijfers over het aantal leraren dat RSV geeft of het aantal leerlingen dat RSV krijgt, en evenmin over de kwaliteit van die vorming. Er is ook geen onderzoek dat het schoolbeleid rond relaties en seksualiteit op de Vlaamse scholen systematisch belicht. De Arteveldehogeschool zal binnenkort wel een tweejarig onderzoek afronden waarin ze dat onderwerp (deels) zal behandelen. Daarnaast zal RSV in 2018 ook worden opgenomen in de indicatorenbevraging van het Vlaams Instituut Gezond Leven (vroeger VIGeZ: Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie). Evenmin zijn er cijfers beschikbaar over het aantal scholen waarin de inspectie RSV onder de loep neemt. Het inspectieteam onderzoekt de uitvoering aan de hand van een steekproef. Daarbij kiest de school zelf een onderdeel uit de vakoverschrijdende eindtermen: een van de contexten, leren leren, ICT of technisch-technologische vorming. De onderwijsinspectie kiest voor haar onderzoek een ander onderdeel. Voor de doorlichtingen in het schooljaar 2016-2017 kiest ze daarbij uit alle mogelijke onderdelen van de vakoverschrijdende eindtermen (VOET). De school en de inspectie leggen hun keuzes vast bij de afsluiting van het vooronderzoek. Hoewel de VOET'en dus bij elke inspectie worden belicht in het vooronderzoek, is er niet bij elk doorlichtingsbezoek oog voor RSV.

3.5. Omdat de risico's reëel zijn

RSV heeft een rechtstreekse impact op de fysieke gezondheid van de betrokkenen. Het levert een belangrijk aandeel in de bewustmaking rond seksueel overdraagbare aandoeningen en helpt zo de verspreiding ervan te beperken of te verminderen. Daarnaast richt RSV zich ook expliciet op het bestaan van voorbehoedsmiddelen om ongewenste zwangerschappen te voorkomen. Hoewel het niet realistisch is om aan te nemen dat RSV het risico op soa's en ongewenste zwangerschap volledig elimineert, oefenen degelijk ontworpen en ingevoerde programma's een grote invloed uit op die problematiek.

Fysieke risico's

Uit cijfers van het kabinet van minister van Volksgezondheid Maggie De Block blijkt dat het aantal mensen dat in België geïnfecteerd raakt met de soa's syfilis en chlamydia, gestegen is. Het aantal besmettingen met syfilis is tussen 2003 en 2015 verachtvoudigd, meer bepaald van 239 naar 1893 besmettingen. Voor chla-

²³ De Morgen (3 december 2016), 'School laat controversiële anti-abortusorganisatie 4 jaar lang lessen seksuele opvoeding geven'.

²⁴ Vraag om uitleg nr. 606 over de samenwerking van GO!-scholen met de antiabortusbeweging Youth for Life in het kader van seksuele opvoeding van Elisabeth Meuleman aan minister Hilde Crevits, 8 december 2016.

mydia spreken we over een verviervoudiging, van 1518 naar 5968 slachtoffers.²⁵ De toename wordt in de drie gewesten van België waargenomen. Wat de kenmerken van de mannelijke gediagnostiseerde populatie betreft, stelde het netwerk van peillaboratoria voor microbiologie vast dat het in 2013 om ruim 88% mannen ging die seks hadden met andere mannen (MSM). De overige 12% meldden een heteroseksuele geaardheid. Op Europees vlak wijzen recente trends op een sterke toename van het aantal diagnosen van syfilis. De resultaten kunnen aantonen dat een reële toename van die aandoeningen veroorzaakt wordt door risicovol seksueel gedrag en/of dat het aanbod van tests beter afgestemd is op de doelgroep. Niettemin hebben veranderingen in het seksuele gedrag, vooral onder MSM, mogelijk grotendeels bijgedragen tot de opwaartse trend in talloze landen, wat zich ook weerspiegelt in de toename van de andere seksueel overdraagbare infecties.

In 2014 zijn er in België 1039 hiv-infecties gediagnosticeerd. Het aantal infecties, gediagnosticeerd in 2014, daalde met 8% in vergelijking met 2013. De hiv-epidemie heeft vooral betrekking op twee bevolkingsgroepen: enerzijds mannen die seksuele betrekkingen hebben met mannen (MSM), vooral met de Belgische of een Europese nationaliteit, en anderzijds personen die het virus via heteroseksuele betrekkingen hebben opgelopen en vooral van sub-Saharaans Afrika afkomstig zijn. In die twee populaties is de daling van het aantal diagnosen waargenomen. Chlamydia trachomatisinfecties zijn de frequentst gerapporteerde seksueel overdraagbare infecties in de drie Belgische gewesten en ook in Europa. De opwaartse epidemiologische trend van het aantal gevallen heeft zich ook in 2015 voortgezet. Naast een efficiëntere opsporing van de incidentie, is die toename ook te wijten aan verhoogd onveilig seksueel gedrag.

Ondanks die hoge cijfers blijkt dat negen op de tien Belgen denkt geen enkel risico te lopen om met een van de belangrijkste soa's (chlamydia, syfilis en gonorrroe) of hiv besmet te raken. In Vlaanderen stijgt het cijfer zelfs tot 95%.²⁶ Uit het onderzoek van Sexpert bleek dat zeven op de tien vrouwelijke respondenten tussen 18 en 29 jaar zich nog nooit heeft laten testen op soa's; bij mannelijke respondenten van die leeftijd is dat acht op de tien.²⁷

De meest probate strategie om de stijgende incidentie van seksuele besmettingen te doen afnemen, is volgens minister van Volksgezondheid Maggie De Block een sterk preventiebeleid. Dat is een bevoegdheid van de deelstaten. Efficiënte RSV bezorgt kinderen en jongeren leeftijdsgerichte, cultuurgerichte en wetenschappelijk accurate informatie. Het maakt het voor jongeren mogelijk om hun attitudes en waarden af te tasten op basis van beslissingsprocessen. Als dusdanig wordt de mogelijkheid gecreëerd om geïnformeerde keuzes te maken over hun relationele en seksuele ervaringen.

In het jaarrapport van de vzw Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE) van 2015 staat: "Zeven op tien vrouwen zijn bij hun bevalling tussen 25 en 34 jaar oud. Eén op 76 vrouwen (N=843) is een tiener, wat een daling is. Eén op 37 is veertig jaar of ouder op het moment van de partus, het gaat om 1729 vrouwen (2,7%), wat een stagnatie is ten opzichte van het voorbije jaar. Ter vergelijking, in 1991 bevielden 0,8% vrouwen op of na hun veertigste." We wachten nog op de abortuscijfers om te weten hoeveel tienerzwangerschappen er precies waren. De

²⁵ Schriftelijke vraag (806) van Jean-Marc Nollet aan minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Maggie De Block van 5 juli 2016.

²⁶ SENSOA (2015). Campagne 'Share love, geen soa'. http://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=22447.

²⁷ Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., e.a. (2013). Sexpert. Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Gent: Ugent, 98.

Evaluatiecommissie moet immers nog de cijfers van 2012-2013 en van 2014-2015 doorgeven aan het parlement.²⁸

De studie van de organisatie Health Behaviour in School-Aged Children uit 2014²⁹ stelt vast dat bij jongeren 76,6% van de meisjes aangaf een condoom te hebben gebruikt, tegenover 72,5% bij de jongens. Bij hun meest recente seksuele contact was dat nog maar 50,1% bij jongens en 40,8% bij meisjes. Bovendien gaven 59,1% van de jongens en 75,6% van de meisjes aan bij hun laatste seksuele contact de combinatiepil te hebben gebruikt. Daarnaast gaven 19,8% van de jongens en 8,2% van de meisjes aan dat ze al seks hadden gehad zonder voorbehoedsmiddelen te hebben gebruikt.³⁰

Ook al komt hiv niet meteen veel voor onder de Vlaamse jongeren, toch moet preventie ook daarover blijven gaan. Homoseksuele jongens lopen extra risico op een hiv-besmetting, niet per se op jonge leeftijd, maar wel in de loop van hun latere seksuele carrière. Daarnaast lopen ook jongeren met een sub-Saharaanse afkomst extra risico om een hiv-infectie op te lopen. Het doorbreken van het stigma rond hiv zorgt ervoor dat mensen zich sneller laten testen en dat besmette personen meer steun uit hun omgeving krijgen.

Digitalisering

Ook de digitalisering brengt nieuwe uitdagingen met zich mee. Jongeren maken steeds meer gebruik van onpersoonlijke informatiebronnen om hun vragen rond seksuele en relationele thema's te beantwoorden. Internet en de sociale media spelen een grote rol in de leefwereld van jongeren. Daarmee komen jongeren ook in aanraking met seksualiteit: ze zien seksuele beelden, flirten en daten, en kunnen heel gemakkelijk informatie en beelden online zetten of verspreiden, waarbij ze de risico's lang niet altijd overzien. Zo is sexting een welbekend fenomeen. Bij sexting worden via de nieuwe media naaktfoto's en filmpjes verspreid. Uit 'Seks onder je 25e', een Nederlands onderzoek van Rutgers WPF en Soa Aids Nederland, blijkt dat 5% van de jongens en 2% van de meisjes van 12 tot 15 jaar weleens een naaktfoto of seksfilmpje van zichzelf aan iemand heeft gestuurd. Ook heeft 7% van de jongens en 2% van de meisjes weleens zo'n foto of filmpje van een ander doorgestuurd. Hoewel er dus niet zo heel veel jongeren zijn die naaktfoto's en seksfilmpjes van zichzelf versturen, kunnen de gevolgen erg groot zijn.³¹

Uit het rapport van Apestaartjaren 6 uit 2016 blijkt het volgende: Sexting betekent hier "met je mobiele telefoon een foto van jezelf nemen die seksueel uitdagend is; bijvoorbeeld in je blootje of in ondergoed/zwemkledij terwijl je een sexy houding aanneemt". Volgens dat rapport is er een groot verschil tussen het sturen en ontvangen van seksueel getinte foto's: 8,1% van de jongeren verstuurde in de afge-

²⁸ R. Devlieger, E. Martens, G. Martens, C. Van Mol, H. Cammu vzw Studiecetrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE), Jaarrapport 2015 Studiecetrum Perinatale Epidemiologie, Brussel. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Evaluatierapport%20SPE%202015.pdf>.

²⁹ <http://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/materialen/factsheets-vlaanderen/seksuele-gezondheid-en-relaties/>.

³⁰ Currie, C. e.a. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional.

WHO en Ugent (2014). HBSC 2014: Seksuele gezondheid bij jongeren. www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/HBSC_2014_algemeneStudie.pdf.

³¹ Rutgers kenniscentrum seksualiteit, online risico's. <https://www.seksuelevorming.nl/risicos-online>. Klai, T. (2005). Intergenerationeel onderzoek naar de communicatie over seksualiteit: een studie bij ouders en jongeren tussen 15 en 21 jaar. Onuitgegeven doctoraatsthesis, VUB.

lopen twee maanden een sext, terwijl 25,6% er eentje ontving. Hetzelfde wordt bevestigd in verschillende wetenschappelijke publicaties.³²

Een van de belangrijkste vaststellingen van het EU (Europese Unie) Kids Online onderzoek is dat blootstelling aan onlineriesico's niet noodzakelijk leidt tot schade (Livingstone 2011). Kinderen die vaker met internetrisico's in aanraking komen, blijken net meer digitale vaardigheden en weerbaarheid te ontwikkelen, terwijl kinderen die minder blootgesteld zijn aan risico's, meer schade ondervinden als ze een negatieve online-ervaring hebben. Nieuwe uitdagingen zoals het gebruik van nieuwe media, seksualisering en globalisering vragen om aangepaste competenties en antwoorden. Internet gebruiken houdt risico's in, maar met voldoende vorming en begeleiding hoeven die risico's niet noodzakelijk tot problemen te leiden.³³

13% van de Belgische jongeren kwam volgens een Europese bevraging het afgelopen jaar in aanraking met cyberpesten. Het ongewenst delen van seksuele content is een fenomeen dat vaak terugkomt.

In het onderzoek van Van Ouytsel et al. (2014) gaf 4,5% van de bevroegde jongeren aan dat ze via de mobiele telefoon of het internet een foto of video hadden verstuurd waarop hun geslachtsdelen te zien waren. 8,2% van de jongeren rapporteerde dat ze een webcamgesprek in hun ondergoed hadden gevoerd via het internet of de mobiele telefoon. 28,1% werd al een keer door iemand gevraagd om een seksueel getinte foto of video door te sturen. 29,6% heeft al van iemand een seksueel getinte foto of video gekregen. 3,4% heeft al een keer een sextingbericht doorgestuurd of op het internet geplaatst.³⁴

Nieuwe, maar ook traditionele media zoals televisie en magazines beïnvloeden het lichaamsbeeld van meisjes én jongens.³⁵ Sociale media kunnen die onrealistische lichaamsidealen bevestigen, maar kunnen ook een medium zijn om stereotiepe normen te ontcrachten.³⁶

Kansengroepen

Het aanbod voor scholen om aan de slag te gaan met seksuele diversiteit op school door middel van praktische tools is al substantieel. Hetzelfde geldt voor educatief materiaal over relaties en seksualiteit waarin seksuele diversiteit en gender impliciet aan bod komen. De recente lancering van de informatieve website Schooluitdekast.be van Wel Jong Niet Hetero vzw en Çavaria is daar een goed voorbeeld van.

³² Mediaraven en LINC (2016), Onderzoeksrapport Apestaartjaren 6. <https://drive.google.com/file/d/0B0Gf3skoGIynU3NKTm1xcZItNkU/view>.

Van Ouytsel, J., Walrave, M., Ponnet, K., Heirman, W., & d'Haenens, L. (2014). Prevalentie van sexting bij Vlaamse jongeren: een verkennende studie. Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie, 39(4), 114-126.

³³ Livingstone, S., Kirwil, L., Ponte, C., & Staksrud, E. (2013). In their own words: What bothers children online? EU Kids Online.

Mascheroni, G. and Ólafsson, K. (2014). Net children go mobile: risks and opportunities.

Mascheroni, G. and Cuman, A. (2014). Net Children Go Mobile: Final report.

³⁴ Van Ouytsel, J., Walrave, M., Ponnet, K., Heirman, W., & d'Haenens, L. (2014). Prevalentie van sexting bij Vlaamse jongeren: een verkennende studie. Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie, 39(4).

³⁵ Vandenbosch, L., Eggermont, S. 2013. Sexualization of adolescent boys: Media exposure and boys' internalization of appearance ideals, self-objectification and body surveillance. Men and Masculinities, vol. 16 (3), pp. 283-306.

³⁶ Pai, S. and Schryver, K. (2015). Children, Teens, Media, and Body Image A Common Sense Media Research Brief. <https://www.common sense media.org/research/children-teens-media-and-body-image>.

Toch blijft seksuele diversiteit ver van evident voor veel holebi-jongeren, die minstens 5% van het schoolpubliek uitmaken. Talloze studies tonen het aan: de school is de plaats bij uitstek waar jonge holebi's een zeer grote druk ervaren om zich aan het heteroseksuele model te conformeren. Het is ook de plaats waar de meeste verbale en fysieke pesterijen plaatsvinden.³⁷ Dat meer dan twee derde van de jonge holebi's hun geaardheid op school verbergt, hoeft in die context niet te verbazen. Uit een vergelijking van de schoolloopbaan van holebi- en heteroleerlingen blijkt dat in het bijzonder holebimeisjes een kwetsbare positie innemen.³⁸

We kunnen niet voorbij aan de bedroevende cijfers over het lager welbevinden en het hoger risico op zelfdoding bij holebi's en transgenders. Een op de vier holebi's en transgenders in Vlaanderen ondernam al een poging tot zelfdoding. Meer precies hebben 22% van de holebi's en 38,7% van de transgenders al een poging ondernomen. Maar liefst 56% van de lesbische en biseksuele meisjes denkt aan zelfmoord.³⁹

Ook wie in het onderwijs werkt, ondervindt moeilijkheden om de seksuele geaardheid te beleven. Unia ontving de voorbije jaren verschillende meldingen van leerkrachten die door hun eigen leerlingen werden gepest vanwege hun geaardheid.

In de JOP-Monitor (2013) van het Jeugdonderzoeksplatform ging 11,3% van de bevroagde jongens (helemaal) akkoord met de stelling 'Ik zou geen homoseksuele leraar/lerares willen.'. Ook ging 4,7% van de bevroagde jongeren (helemaal) niet akkoord met de stelling: 'Homoseksuele mannen en lesbische vrouwen moeten hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen.'. 4,6% van de bevroagde jongeren vond agressie tegen homoseksuelen aanvaardbaar. 81% van de respondenten geeft aan (helemaal) akkoord te gaan met de stelling 'Kinderen moeten op school leren respect te hebben voor homoseksuelen.'. ⁴⁰

Jongeren worden ook geconfronteerd met gendergerelateerd, homofoob en transfoob geweld. Bij holebi-jongeren is er meer kans op intiem partnergeweld, maar ook heterojongeren hebben veel kans daarmee geconfronteerd te worden (1 op 7). Vaak zijn de slachtoffers en plegers leeftijdgenoten. ⁴¹

Jongeren met een andere etnisch-culturele achtergrond ervaren meer pijn en bloedverlies bij het eerste seksueel contact, en voelen zich minder 'klaar'. Er is een grotere groep die geen anticonceptie gebruikt en ze zoeken minder vaak hulp. ⁴² Meisjes van de eerste generatie migranten uit risicogebieden lopen ook nog steeds risico op vrouwelijke genitale verminking, vaak uitgevoerd in het land van herkomst bij een bezoek. Naar schatting 3000 vrouwen en meisjes in België zijn slachtoffer. ⁴³

³⁷ Myrte Dierckx, Joz Motmans en Petra Meier (2014), Attitudemeting met betrekking tot seksisme, holebifobie en transfobie "Beyond the box", Universiteit Antwerpen.

³⁸ Aerts Saskia (2012), Uit de kast op school. De schoolloopbanen en schoolervaringen van holebi- en heteroleerlingen in het Vlaams secundair onderwijs, Proefschrift voorgelegd tot het behalen van de graad van Doctor in de Sociologie, Universiteit Gent, p. 125.

³⁹ Jana Missiaen en Heiderike Seynaeve (2016), Onderzoek naar het psychisch welzijn van Vlaamse holebi's, Masterproef voorgelegd tot het behalen van de graad van Master in de Gezondheidsvoorlichting en -bevordering, p. 107-120.

⁴⁰ Bradt, L., Pleysier, S., Put, J., Siongers, J., Spruyt, B. (2013), Jongeren in cijfers en letters. Bevindingen uit de JOP-monitor 3 en de JOP-schoolmonitor 2013, Leuven.

⁴¹ Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., e.a. (2013). Sexpert. Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Gent: UGent.

⁴² Idem.

⁴³ Dubourg, D., Richard, F., Leye, E., Ndam, S., Rommens, T., en Maes, S. 2011. Estimating the number of women with female genital mutilation in Belgium. Eur. J. Contracept. Reprod. Health Care 16 (4): 248-257.

Grensoverschrijdend gedrag

Ook seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) is een aanzienlijk probleem, zeker wegens het grote aantal mensen dat ermee in aanraking komt. Bovendien speelt er binnen die thematiek niet zelden een genderdimensie. In ernstige gevallen hebben ervaringen met SGG ook langdurige en negatieve gevolgen. Kinderen en jongeren zijn extra kwetsbaar. Minderjarigen worden vaak slachtoffer van SGG en misbruik. Van het totale aantal kinderen dat in 2014 werd gemeld bij een vertrouwenscentrum voor kindermishandeling, had 15% te maken gehad met een of andere vorm van seksueel misbruik. Dat minderjarigen vaak slachtoffer worden, kwam ook uit het onderzoek van Sexpert naar voren. Slachtoffers zijn jong: 10 tot 13 jaar is een kwetsbare leeftijd. In contexten zoals de school komen veel kinderen en jongeren in aanraking met SGG. Vergelijkingen maken is echter moeilijk. Bij SGG worden verschillende definities en registraties gebruikt. Er gaat onder het begrip 'seksueel grensoverschrijdend gedrag' een grote variatie aan mogelijke incidenten schuil, van non-verbale signalen tot expliciete fysieke en verbale acties. De risicofactoren om slachtoffer of pleger van SGG te worden zijn volgens Sensoa vaak dezelfde. Preventie kan zich het best richten op de grote groep jongeren vanuit de wetenschap dat veel van hen zelf SGG hebben ervaren en/of getuige zijn geweest van incidenten, of zelf SGG hebben gesteld.⁴⁴

Ook Sexpert peilde naar ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag (Buysse e.a., 2013). De auteurs constateren dat 16,6% van de respondenten ervaring heeft met SGG als slachtoffer vóór de leeftijd van 18 jaar, dat is dubbel zoveel als na de leeftijd van 18 jaar (8,1%). Het onderzoek van Sexpert vroeg voor het meest aangrijpende feit op welke leeftijd dat de eerste keer gebeurde, en bij herhaalde feiten ook de leeftijd van de laatste keer. Gemiddeld waren jongeren 13 jaar oud. Bij herhaaldelijk slachtofferschap was de gemiddelde leeftijd bij de eerste keer 11, en bij de laatste keer 14 jaar. Er zijn ook geslachtsverschillen: jongens zijn gemiddeld ouder bij hun eerste ervaring als slachtoffer. Er is ook een grote spreiding: van 2 tot 18 jaar. Verschillende vormen van SGG werden geconstateerd (Buysse e.a., 2013): kwetsende seksuele opmerkingen, op een kwetsende manier aangeraakt of vastgepakt worden, gedwongen worden om naakt te zijn of om naar seksuele beelden te kijken, gedwongen worden om te masturberen, gedwongen orale seks moeten toestaan of uitvoeren, poging tot verkrachting, verkrachting of 'iets anders'. Ook valt op dat meisjes veel vaker slachtoffer worden dan jongens, en dat de ernstiger feiten (verkrachting en poging tot verkrachting) voorkomen bij 10,6% van de meisjes. 37,5% van de meisjes heeft ervaring gehad met kwetsende opmerkingen en aanrakingen.

Jongeren met een laag opleidingsniveau, met een problematische gezinsachtergrond, met ervaring met seksueel misbruik en/of met psychische problemen noemen we kwetsbare jongeren. Die jongeren duiken vaker op in de cijfers, bij de groep jongeren die al jong een eerste keer SGG meemaakt. Ook stelt Sensoa dat die jongeren vaker een niet-lineair verloop volgen in hun seksuele carrière: dat betekent dat ze niet van minder intiem naar meer intiem gedrag evolueren, maar bijvoorbeeld een eerste keer orale seks hebben nog voor ze ooit een tongkus hebben gekregen.⁴⁵

Bij de jongens gaf 85,4% aan dat ze nog nooit op een seksuele manier werden aangeraakt als ze dat niet wilden, terwijl dat bij meisjes, met 75,2%, significant lager was. Het percentage meisjes dat aangeeft al één keer of enkele keren ongewenst te zijn aangeraakt, stijgt significant naarmate ze ouder worden. Zowel bij

⁴⁴ Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., e.a. (2013). Sexpert. Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Gent: UGent.

⁴⁵ SENSOA (2016), Feiten en cijfers, <https://www.sensoa.be/feiten-en-cijfers/seksualiteitsbeleving-van-vlaamse-jongeren-feiten-en-cijfers>.

jongens als bij meisjes ligt de prevalentie van die vorm van seksueel overschrijdend gedrag het laagst in het algemeen secundair onderwijs en het hoogst in het beroepsonderwijs.

Meer jongens dan meisjes geven aan dat ze nog nooit werden gedwongen om iemand anders aan te raken als ze dat niet wilden (92,3% versus 87,6%). Op 11- à 12-jarige leeftijd geeft 'maar' 3,3% van de meisjes aan dat dit al één keer of enkele keren gebeurd is, terwijl dat op 17- à 18-jarige leeftijd al gestegen is naar 9,7%. Het percentage jongeren dat nog nooit met die vorm van overschrijdend gedrag in contact is gekomen, is het hoogst bij jongens en meisjes in het algemeen secundair onderwijs en het laagst in het beroepsonderwijs.⁴⁶

Uit onderzoek van Sexpert (2013) blijkt dat 16,6% van de respondenten vóór de leeftijd van 18 jaar minimaal één vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag heeft meegemaakt. Het komt meer voor bij meisjes (22,3%) dan bij jongens (10,7%). De gemiddelde leeftijd waarop kinderen slachtoffer worden, is tussen de 10 en 13 jaar: jonge kinderen lopen dus het grootste risico. Mensen die voor hun 18 jaar slachtoffer waren van seksueel grensoverschrijdend gedrag, hebben een hoger risico om ook na hun 18 jaar opnieuw slachtoffer te worden. 42,3% van de slachtoffers heeft met niemand over de meest ingrijpende gebeurtenis van seksueel grensoverschrijdend gedrag gepraat. Seksueel grensoverschrijdend gedrag komt het vaakst voor thuis of op school. De toegankelijkheid van diensten en zorg is niet altijd verzekerd voor kinderen en jongeren. Uit bevragingen blijkt dat kinderen en jongeren met hun vragen de weg naar ondersteuning niet altijd vinden: 50% weet bijvoorbeeld niet bij wie ze terecht kunnen.⁴⁷

3.6. Omdat het een genderkwestie is

Aandacht voor gender komt de ontwikkelingskansen van leerlingen ten goede. In het onderzoek 'Gender op school. Meer dan een jongens-meisjeskwestie' wordt benadrukt dat we niet alleen moeten kijken naar typische jongens- of meisjesproblemen, maar veeleer een breed spectrum moeten beschouwen. We dreigen de grote gemeenschappelijke basis van die twee groepen leerlingen al te snel uit het oog te verliezen als we alleen kijken naar gemiddelde verschillen tussen jongens en meisjes (interseksuele verschillen).⁴⁸

Genderbewust onderwijs gaat ervan uit dat verschillen tussen de geslachten gebaseerd zijn op gemiddelden en erkent daarbij dat de spreiding binnen de geslachten veel groter is. Het individuele kind bepaalt hoe het zal evolueren, veel minder dan het geslacht ervan. Ieder kind is een mix van geslacht, genderidentiteit en -expressie, en seksuele oriëntatie. Zo verschillen ze in hun denken over rollen van mannen en vrouwen in de samenleving, in de mate waarin ze zichzelf als een 'typische jongen' of een 'typisch meisje' beschouwen, in de mate waarin ze druk ervaren of zichzelf opleggen om zich te gedragen zoals andere jongens of meisjes, en in de wijze waarop ze openstaan voor niet-heteroseksualiteit.⁴⁹

Het betreft een perspectief op gender dat alle leerlingen alle kansen geeft om te groeien naar hun potentieel. De manier waarop de school en de leerkracht omgaan met gender, is stimulerend – of net niet – voor de identiteitsvorming van jongeren,

⁴⁶ WHO en UGent (2014). HBSC 2014: Seksuele gezondheid bij jongeren. www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/HBSC_2014_algemeneStudie.pdf.

⁴⁷ Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., e.a. (2013). Sexpert. Seksuele gezondheid in Vlaanderen. Gent: UGent.

Kinderrechtencommissariaat (2011). Geweld, gemeld en geteld, 2011.

⁴⁸ Dimitri Van Maele, Nathalie Michalek, Nadine Engels, Ferre Laevers, Koen Lombaerts, Mieke Van Houtte (2015), Gender op school. Meer dan een jongens-meisjeskwestie, LannooCampus, Leuven, p. 12.

⁴⁹ Ibid.

en draagt bij tot een positievere houding bij hun leerlingen tegenover de school en het onderwijs. Ruime aandacht voor gender op school is nodig omdat de kwaliteit van de relaties tussen leerlingen en leerkrachten impact heeft op het welbevinden en de schoolprestaties van alle leerlingen. Een starre visie op gender leidt rechtstreeks tot seksuele ongezondheid, heteronormativiteit, homofobie enzovoort. Een flexibele visie op gender heeft een positieve impact op persoonlijke ontplooiing. Homoseksuele leerlingen worden immers niet aangesproken door een uitleg over seksualiteit of voortplanting die alleen gaat over man-vrouwseksualiteit. Om nog te zwijgen van de leerlingen die zich iets tussen de twee seksen/genders of iets compleet anders voelen.

3.7. Omdat het schoolresultaten ten goede komt

Onderzoek wijst overigens uit dat welbevinden en schoolresultaten eveneens worden beïnvloed door genderevenwichtige benaderingen.⁵⁰ Hoe genderatypischer het kind of de jongere, hoe groter de kans op lager welbevinden en zwakkere schoolresultaten. Genderatypische jongens en meisjes zitten minder goed in hun vel en doen het daarom minder goed op school. Ze passen minder goed in de voorgeschreven hokjes en worden soms onderworpen aan allerlei (onsuccesvolle) praktijken om hen er alsnog in te doen passen. We zien bijvoorbeeld dat scholen experimenteren met gescheiden klassen of dat er discussies zijn over gemengde lessen lichamelijke opvoeding.

3.8. Vroege vorming is essentieel

Ondanks het taboe op RSV vanaf jonge leeftijd is er amper wetenschappelijke argumentatie om vroege RSV te betwisten. Zo voerde de UNESCO in 2008-2009 een review uit waarin de impact van seksuele vorming op seksueel gedrag werd gemeten. In dat onderzoek bundelde de UNESCO 63 vergelijkbare nationale onderzoeken om tot algemene vaststellingen te komen. Opvallend was dat geen enkele van de studies bewijzen vond voor de stelling dat RSV de startleeftijd voor seksuele handelingen vervroegde. Ruim één derde van de programma's zorgde er net voor dat jongeren later dan gemiddeld seksueel actief werden. Daarnaast resulteerde gedegen vorming niet alleen in een verminderde frequentie van het aantal seksuele contacten, maar ook in een daling van het aantal seksuele partners. Goede RSV is een leerproces dat vanaf jonge leeftijd moet beginnen. De RSV-wijzer van Sensoa bevat een rake beschrijving: "We leren kinderen van jongs af om zich veilig in het verkeer te bewegen. We leren kinderen al heel vroeg zwemmen. Eerst houden we ze vast, aan de hand, en krijgen ze zwembandjes. Dan mogen ze alleen lopen tot het hoekje van de straat en mogen ze in het kinderbadje zonder zwembandjes. Later mogen ze alleen oversteken en in het diepe zwemmen."⁵¹

Ook het Antwerpse Vertrouwenscentrum Kindermishandeling adviseert om kleuters seksuele opvoeding te geven. Het centrum deed die oproep naar aanleiding van een aantal gevallen van SGG in de kleuterklas. Sensoa bevestigde dat het nodig is om vanaf de kleuterklas aangepaste relationele en seksuele opvoeding te geven, niet alleen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Daarom ontwikkelde Sensoa er al eerder materiaal voor. Kinderen zijn al op vroege leeftijd met seks bezig, maar het gaat niet om volwassen seksualiteit. Ze zijn gefascineerd door de verschillen tussen meisjes en jongens, waar kinderen vandaan komen, het menselijk lichaam, relaties en vriendschap enzovoort. Tegelijkertijd zijn jonge kinderen

⁵⁰ Vantiegheem Wendelien (2016), Gender goes to school: The influence of gender norms on early adolescents' school functioning. Proefschrift voor het behalen van een doctoraatstitel aan de Faculteit Politieke en Sociale Wetenschappen (UGent), p. 245. Educatief materiaal over relaties en seksualiteit waarin seksuele diversiteit en gender impliciet aan bod komen.

⁵¹ Sensoa (2013). RSV-Wijzer, een Vlaamse visie op relationele en seksuele vorming. https://www.seksuelevorming.be/sites/default/files/digitaal_materiaal/rsvwijzerfinal.pdf.

ook nog volop bezig sociale vaardigheden te ontwikkelen. Dat is een leerproces dat niet van de ene dag op de andere rond is. Daar hoort experimenteren bij, met vallen en opstaan. En soms gaan kinderen daarbij over elkaars grenzen. Volgens Sensoa vindt ongeveer de helft van het grensoverschrijdende gedrag plaats tussen kinderen en jongeren. Dat is voor een deel het gevolg van het aftasten en exploreren van grenzen, en hoort bij de ontwikkeling. Het hoeft ook niet altijd traumatische gevolgen te hebben.⁵²

4. Wat kunnen we leren uit voorbeelden uit het buitenland?

Uit internationaal onderzoek blijkt duidelijk dat een longitudinale aanpak niet duurder hoeft te zijn dan een kortstondig lessenspakket. Het onderzoek van Kempers-Kivela, Ketting en Baltussen wijst immers duidelijk uit dat het Estse onderwijsprogramma minder kost dan de Nederlandse tegenhanger. Beide onderwijsprogramma's verschillen echter aanzienlijk van elkaar op het vlak van de looptijd en de beoogde doelgroep.⁵³ Deze studie wordt bovendien bevestigd door een UNESCO-onderzoek dat de kosten en kostenefficiëntie van zes vergelijkbare landen naast elkaar heeft gelegd en tot dezelfde conclusies kwam.⁵⁴

	Estland (deel van 'life skills'-lessen)	Nederland (‘Lang Leve de Liefde’-lespakket)
Doelgroep	7-14 jaar	13-15 jaar
Programmaduur	3 jaar	4 maanden
Aantal uren	24	11
Bereik	Nationaal	50% van de scholen
Kosten per bereikte student	23 euro in 2009	24 euro in 2009
Kosten boven op de lerarenlonen	6 euro of 0,2% van de voorziene begroting per student	7,5 euro of 0,1 % van de voorziene begroting per student

Er is in Vlaanderen heel weinig bekend over hoeveel leraren RSV geven, welke onderwerpen aan bod komen, welke methodieken ze gebruiken, hoeveel leerlingen bereikt worden en wat het effect ervan is bij de leerlingen.

In Finland werd RSV bestudeerd via twee nationale bevestigingen – in 1996 en 2006 – gericht aan biologie leraren en gezondheidsleraren. Bovendien werd de seksuele kennis van adolescenten gemeten in nationale gezondheidskennisquizen in 2000 en 2006. RSV werd voor het eerst officieel deel van het Finse curriculum in 1970. Tussen 1970 en 1980 werd de scope verbreed en werden minimumstandaarden opgesteld. Tijdens dezelfde periode verbeterde de kennis van adolescenten en daalde het aantal tienerzwangerschappen. Volgens socioloog Osmo Kontula ligt de oorzaak daarvan bij verbeterde RSV.

Kinderen krijgen in Finland immers RSV vanaf de kleuterklas en de lessen lopen door tot ze 18 jaar oud zijn. Van hun twaalfde tot hun vijftiende jaar krijgen alle Finse jongeren verplicht les over seksuele gezondheid, en over mentale, fysieke en

⁵² 'Geef kleuters seksuele opvoeding', De Standaard, 17 juni 2013.

⁵³ Kempers-Kivela, J., Ketting, E. and Baltussen, R. 2013. Cost analysis of school-based sexuality education programs in six countries. Cost-effectiveness and resource allocation, 11(1): 17.

⁵⁴ UNESCO. 2011. School-based sexuality education programmes: A cost- and cost-effectiveness analysis in six countries.

sociale ontwikkeling. De lessen moeten ook studenten helpen om communicatie, menselijke relaties, verantwoordelijkheid en zorg voor elkaar te begrijpen.⁵⁵

5. Voorstellen

5.1. Ontwikkeling van een leerlijn RSV

We moedigen scholen aan om een leerlijn RSV te ontwikkelen. Met die leerlijn kunnen ze doelgericht en ontwikkelingsgericht seksuele vorming geven. Bovendien kan de leerlijn worden gebruikt om binnen het team afspraken te maken over de invulling van seksuele vorming. Een beleid over seksuele vorming maakt deel uit van het bredere beleid rond seksualiteit en seksuele integriteit. Het stipuleert onder andere hoe de school RSV aanbiedt: wie welke RSV-inhouden met welke groepen behandelt. De bedoeling is samenhang en continuïteit te creëren. Een uitgangspunt kan zijn dat RSV vanuit een positieve visie op seksualiteit en relaties vertrekt, en rekening houdt met de seksuele rechten en genderdiversiteit van kinderen en jongeren.

5.2. Onderwijspersoneel en lerarenopleiding faciliteren in de actualisering van het RSV-aanbod

Uit het voorgaande blijkt dat lessen RSV zich al te vaak beperken tot een les biologie waarin de menselijke voortplanting, alsook zwangerschap en seksueel overdraagbare aandoeningen worden behandeld. Om meer overeenstemming te vinden met de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie en de positieve effecten van degelijke RSV te maximaliseren, dringt een actualisering van het lesaanbod zich op. Als dusdanig is het belangrijk dat de Vlaamse Regering aandringt op een verhoogde aandacht voor de relationele component van RSV, waarbij niet louter wordt gewerkt vanuit een heteronormatief referentiekader, maar afdoende aandacht aan genderdiversiteit wordt gespendeerd. Daarnaast is het essentieel om scholen aan te moedigen lessen RSV te actualiseren aan de hand van ontwikkelingen op het vlak van de nieuwe media, te vragen om alert te zijn en het beleid regelmatig bij te stellen. Ook in de lerarenopleiding pleiten de indieners van deze conceptnota voor een verhoogde aandacht voor een brede interpretatie van RSV zodat jonge leerkrachten voldoende affiniteit krijgen met het onderwerp en kennis erover kunnen verwerven.

5.3. Externe begeleiding van scholen ondersteunen

Soms doen scholen een beroep op externe organisaties om vormingen te geven over seksuele en relationele thema's. De vraag overstijgt echter het aanbod, waardoor ook eenzijdige of erg ambigue vormingsorganisaties hun weg vinden naar onderwijsinstellingen. Het gaat om organisaties die vanuit een welbepaalde ideologische visie informatie verspreiden en/of een vormingsaanbod voor jongeren opzetten. Belangrijk is dat die organisaties hun opzet niet duidelijk bekendmaken voor de buitenwereld, zodat de lezer of de aanvrager geen duidelijk oordeel kan vormen over de informatie of de vorming die wordt aangeboden. Een duidelijke omschrijving van het aanbod van die organisaties zou de scholen net moeten toelaten om een weloverwogen keuze te maken. Als, voor zover dat mogelijk is, het aanbod van de bovenvermelde organisaties wordt getoetst aan de uitgangspunten voor een goede RSV van de Wereldgezondheidsorganisatie, dan blijkt al snel dat het daar op verschillende vlakken niet aan beantwoordt. De organisaties claimen wetenschappelijk onderbouwd te werken, maar hun bronnen zijn niet onmiddellijk terug te vinden, en zijn bovendien erg selectief en tendentiekus. Zo profileert één

⁵⁵ Kontula, O. (2014). Challenges and progress in holistic sexuality education of teenagers in Finland. Sex Education. Nova Science Publishers, Inc. https://www.researchgate.net/publication/292651855_Challenges_and_progress_in_holistic_sexuality_education_of_teenagers_in_Finland.

organisatie zich online onder de misleidende naam Vlaams Centrum voor Seksuele en Relationale Vorming, maar de vorming die dat centrum aanbiedt is eenzijdig, en focust alleen op de gevaren en risico's van een ongeplande zwangerschap. Daarbij beweert de organisatie dat abortus altijd belangrijke, emotionele en psychische gevolgen heeft, wat in tegenspraak is met de bevindingen van wetenschappelijk onderzoek.

Om kwalitatieve, objectieve en wetenschappelijk verantwoorde RSV te garanderen, wat onder de seksuele rechten valt die door de WHO zijn gestipuleerd, pleiten de indieners van deze conceptnota ervoor dat het Departement Onderwijs en Vorming zijn handvatten voor de samenwerking met externe organisaties op het vlak van het gezondheidsbeleid actualiseert en op grote schaal verspreidt.

Ook financiering die scholen ontvangen om een beroep te kunnen doen op kwaliteitsvolle externe organisaties, vormt een belangrijke factor. Organisaties met verdoken, ideologische doelen bieden hun lessen immers gratis aan, terwijl kwaliteitsvolle organisaties zoals Sensoa of Jong & Van Zin pakketten tegen betaling aanbieden. Voor dat financieringsvraagstuk moet een oplossing worden gevonden zodat scholen en organisaties niet financieel worden afgestraft.

5.4. Inzetten op de noden van kwetsbare groepen

Kinderen en jongeren worden vaak geconfronteerd met seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ze zijn een kwetsbare groep, omdat ze vaak onvoldoende kennis en ervaring hebben om seksuele situaties en motieven goed in te schatten. Ook stellen ze zelf seksueel grensoverschrijdend gedrag tegenover andere jongeren. Daarom is het met RSV essentieel om in te spelen op de noden van verschillende doelgroepen, en aandacht te hebben voor kwetsbare jongeren en grensoverschrijdend gedrag. Kwetsbare groepen verdienen een doelgroepgerichte aanpak.

Jonge kinderen zijn bijvoorbeeld extra kwetsbaar. Minderjarigen worden vaak slachtoffer van SGG en misbruik. Van het totale aantal kinderen dat in 2014 werd gemeld bij een vertrouwenscentrum voor kindermishandeling, had 15% te maken met een of andere vorm van seksueel misbruik. Voor vroege detectie en preventie is een doelgerichte aanpak onontbeerlijk. Het soort lessen dat aan beginnende pubers wordt gegeven, moet worden aangepast en op maat van kleuters worden gegeven. Een van de thema's kan weerbaarheid zijn: wat vind je als kind wel en niet oké, hoe stel je grenzen en hoe maak je die duidelijk? En hoe leer je communiceren, welke woorden gebruik je in de context van lichamelijkeheid en relaties? Kleuters kunnen de vaardigheden aanleren om hun eigen seksuele integriteit te beschermen. Tegelijkertijd moeten ze ook ruimte krijgen om zich te ontplooiën. Om die vorming aan kleuters te kunnen geven, ontwikkelde Sensoa bijvoorbeeld al eerder de werkmap 'k Zag 2 Beren'. De map gaat over thema's zoals lichaam en hygiëne, lichamelijke veranderingen, voortplanting, anticonceptie, seksualiteit, relaties, gevoelens, gezinsvormen, alles verpakt in methodieken op maat van kinderen.

5.5. Vroeger beginnen

Alle kinderen en jongeren hebben recht op beschikbare en leeftijdsadequate RSV. Vanuit dat opzicht pleiten de indieners van deze conceptnota dan ook voor een RSV die zich niet louter beperkt tot enkele specifieke lessen in het secundair onderwijs, maar voor een brede coherente aanpak die al tijdens het kleuteronderwijs aanvangt.

Kinderen zijn al op vroege leeftijd met seks bezig, maar het gaat niet over volwassen seksualiteit. Ze zijn gefascineerd door de verschillen tussen meisjes en jongens, waar kinderen vandaan komen, het menselijk lichaam, relaties en vriend-

schap enzovoort. Tegelijkertijd zijn jonge kinderen ook nog volop bezig sociale vaardigheden te ontwikkelen. Dat is een leerproces dat niet van de ene dag op de andere rond is. Daar hoort experimenteren bij, met vallen en opstaan. En soms gaan kinderen daarbij over elkaars grenzen.

5.6. Monitoring en onderzoek door inspectie

Tot op vandaag is er amper kwaliteitscontrole op de manier waarop RSV in het onderwijs wordt aangeboden. In het secundair onderwijs merkt ook de inspectie dat scholen te sterk focussen op het geven van informatie en te weinig aansturen op (zelf)reflectie bij de leerlingen. Dat is opvallend aangezien diezelfde inspectie maar zelden aandacht besteedt aan personen of organisaties waarmee scholen hebben samengewerkt en op de manier waarop seksuele en relationele vorming werd gebracht. Vanuit dat opzicht pleiten de indieners van deze conceptnota ervoor om op een structurele manier de implementeringsgraad van RSV in het onderwijs te monitoren.

Naar Nederlands voorbeeld ambiëren we een onderzoek door de inspectie naar de manier waarop scholen (in het kader van de eindtermen) en lerarenopleiders (met het oog op basiscompetenties) omgaan met gender en RSV op school.

5.7. Gendersensitieve benaderingen

Een genderbewust onderwijs draagt bij tot meer leer- en ontwikkelingskansen voor iedereen. Daarom pleiten de indieners van deze conceptnota ervoor om samen met educatieve uitgeverijen na te gaan waarom vroegere engagementen nog niet hebben geleid tot het wegwerken van stereotiepe beeldvorming in educatief materiaal. Daarnaast pleiten ze ervoor dat zou worden onderzocht of educatieve uitgeverijen in samenspraak met scholieren en expertenorganisaties standaarden kunnen ontwikkelen – op basis van verbeterde eindtermen – die effectief kunnen resulteren in een meer diverse beeldvorming over relatievormen, gezinssamenstelling, seksuele oriëntatie, lichaamsbouw, gender enzovoort.

Samen met Unia en de onderwijskoepels pleiten de indieners van deze conceptnota voor een faciliterend kader dat schoolbesturen kunnen gebruiken om een non-discriminatiebeleid in hun school in te bedden: het raamwerk beleid en seksualiteit van Sensoa en Child Focus kan daar een bron van inspiratie voor vormen. Tevens is het essentieel om vijftien initiatieven waarbij leerlingen zelf het voortouw nemen, zoals de Gay Straight Alliances, of acties waarbij een vormingsaanbod voor jongeren door jongeren en peer-to-peerlearning vooropstaan, meer structureel in te bedden, bijvoorbeeld door middel van financiering en logistieke ondersteuning.

5.8. Aandacht voor RSV in de eindtermen

Een heldere formulering van eindtermen voor RSV is onontbeerlijk. Belangrijk is dat er bijzondere aandacht naar RSV in het basisonderwijs gaat, dat er correcte vorming over vruchtbaarheid en zwangerschapsonderbreking wordt opgenomen in de eindtermen RSV en dat thema's als seksisme, holebi- en transfobie expliciet in de eindtermen worden opgenomen.

Ann BRUSSEEL
Elisabeth MEULEMAN