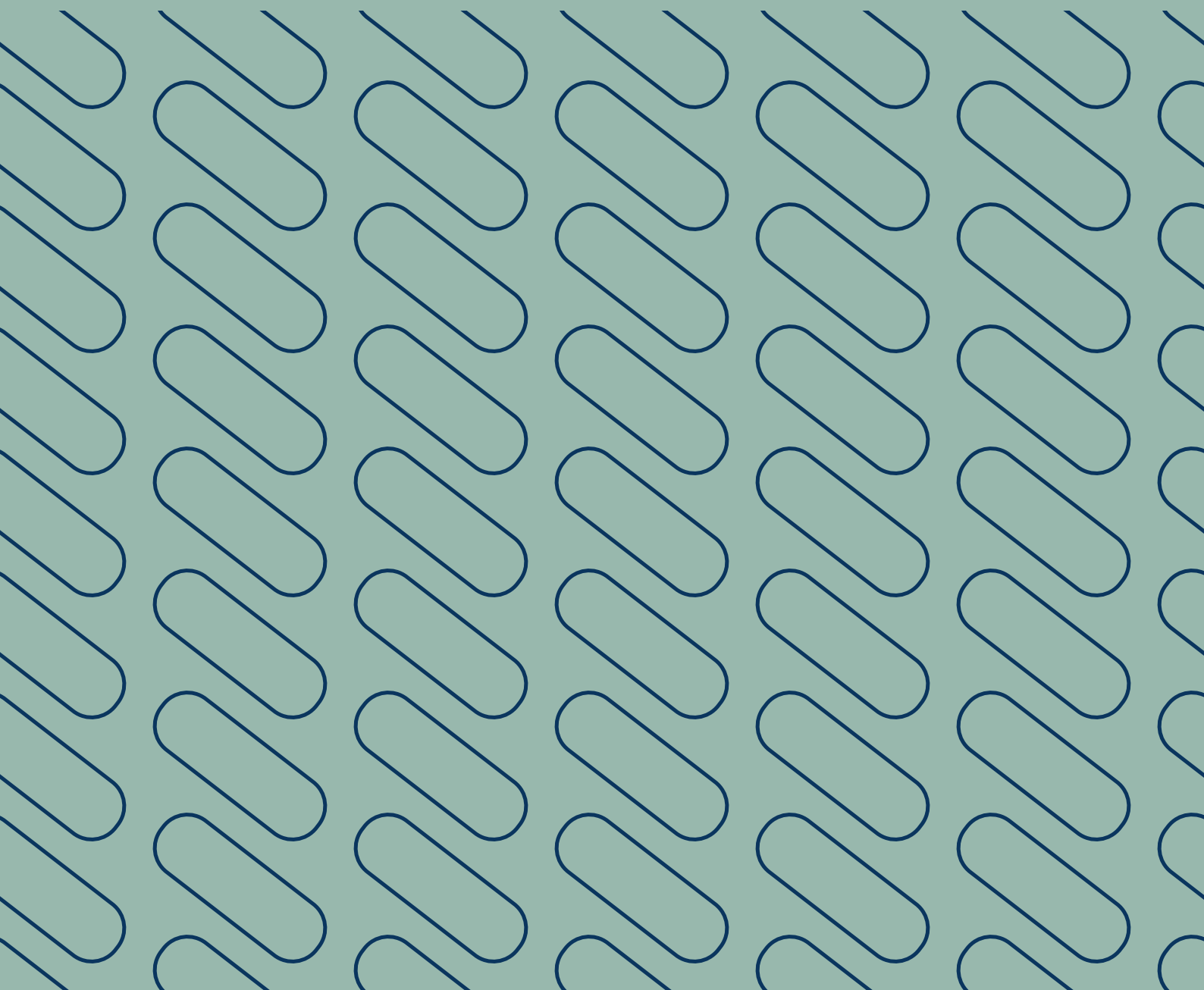


HET GROOT
condoom
Sensoa ONDERZOEK

— Rapport en aanbevelingen —



Colofon

Redactie

Eva Koppen, Sandra Van den Eynde, Eline Lodewyckx, Svenja Vergauwen, Veerle Doossche, Sarah Hulsmans, Wannes Magits & Jolien Peeters

Eindredactie

Eveline De Bie, Boris Cruyssaert, Anneleen Vermeire & Chloé Spruyt

Academische stuurgroep

Alexis Dewaele (UGent), Erick Janssen (KU Leuven), Joëlle Konings (Departement Zorg), Amaryl Lecompte (Sciensano), Kristien Michiels (KU Leuven), Wim Pinxten (UHasselt), Gert Scheerder (Instituut voor Tropische Geneeskunde) & Wim Vanden Berghe (Instituut voor Tropische Geneeskunde)

Opmaak

[Baryon Design](#) & Vicky Heylen

V.U.

Chris Lambrechts, F. Rooseveltplaats 12 bus 7, 2060 Antwerpen

Ondernemingsnummer

0446.232.167 / RPR Antwerpen

Raadpleeg de [gebruiksvoorwaarden online](#) voordat u dit rapport en de inhoud ervan gebruikt. De voorwaarden zijn beschikbaar op de website van Sensoa.

Referentie

Eva Koppen, Sandra Van den Eynde, Eline Lodewyckx, Svenja Vergauwen, Veerle Doossche, Sarah Hulsmans, Wannes Magits & Jolien Peeters (2024). Het Groot Condoomonderzoek. Rapport en aanbevelingen. Antwerpen: Sensoa.

Een uitgave van Sensoa vzw

© 2024 Sensoa

Met steun van de Vlaamse overheid, Departement Zorg.

Dit project is mede mogelijk gemaakt door een financiële ondersteuning van Gilead Sciences Belgium BV. Het onderzoek verliep onafhankelijk.



Voorwoord

Onderzoek naar condooms heeft zich de afgelopen decennia gefocust op technische aspecten en vaardigheden van condoomgebruik. Al te vaak focust onderzoek zich op drempels. We gaan er dan vanuit dat het condoomgebruik zich wel vanzelf zal (her)installeren als we die drempels wegnemen. Niets is minder waar. Motivatie of bekrachtiging zijn minstens even belangrijk om te onderzoeken. Inzicht krijgen in hoe mensen nu werkelijk omgaan met het condoom in hun seksueel parcours, beweegredenen en belemmeringen van gebruikers, ex-gebruikers, non-gebruikers en toekomstige gebruikers werd pijnlijk noodzakelijk om de communicatie over condooms nieuw leven in te blazen.

Het Groot Condoomonderzoek van Sensoa biedt daar een antwoord op. Het bevat een schat aan informatie en vertelt meer over hoe mensen condooms gebruiken, beleven en bespreken. Dankzij dit onderzoek hebben we onder meer een zicht op:

- gebruikerservaringen van verschillende doelgroepen;
- hoe de afweging verloopt om wel of geen condoom te gebruiken;
- wat er gebeurt bij onenigheid over condoomgebruik;
- of de noden van de gebruiker en het aanbod door professionals op elkaar zijn afgestemd.

Kortom, hoe beleeft iemand condooms en hoe kan je daarop inspelen?

Condooms promoten is een cruciale strategie voor de volksgezondheid in de preventie van seksueel overdraagbare infecties en ongeplande zwangerschappen. Dit onderzoek helpt preventieve acties beter af te stemmen op noden van de doelgroepen. Op die manier kunnen we onze initiatieven, communicatie en pleitbezorging optimaliseren.

Je leest alle resultaten in dit rapport. Ben je benieuwd naar de details over hoe we het onderzoek voerden? Dan kan je meer lezen in het [technisch rapport](#).

Chris Lambrechts,
directeur van Sensoa

Inhoud

Voorwoord	2		
HOOFDSTUK 1			
Over het onderzoek	4		
1.1 Wat houdt Het Groot Condoomonderzoek in?	5		
Enkele kanttekeningen	5		
Woordenlijst	6		
1.2 Hoe werd het onderzoek gevoerd?	7		
1.3 Wie waren de deelnemers?	8		
Diepte-interviews en focusgroepen	8		
Online enquête	8		
HOOFDSTUK 2			
Gebruik van condooms	10		
2.1 Hoe vaak gebruiken mensen condooms?	11		
Ervaring met condooms	11		
Gebruikersfrequentie	12		
2.2 Wanneer gebruiken mensen condooms?	14		
Type sekspartner	14		
Eerste en recentste keer seks	15		
Samenspel van verschillende factoren	17		
2.3 De gebruikersreis	18		
Wat voorafgaat: afweging, twijfel en oefenen	18		
Kiezen, verkrijgen en bewaren	20		
Erbij halen tijdens de seks	25		
In- of aanbrengen	26		
Condooms tijdens de seks	27		
Afglijden en scheuren	28		
Fouten bij condoomgebruik	29		
Condoom afdoen	34		
Testen op soi	34		
2.4 Evolutie van condoomgebruik	36		
Evolutie binnen relaties	36		
Evolutie binnen de levensloop	38		
2.5 Wat we onthouden	40		
HOOFDSTUK 3			
Beleving van condooms	42		
3.1 Attitude	43		
3.2 Drempels en drijfveren	44		
Condooms in de weegschaal	44		
De waslijst aan drempels en drijfveren	47		
Enkele drijfveren uitgelicht	48		
Enkele drempels uitgelicht	53		
3.3 Wat we onthouden	57		
HOOFDSTUK 4			
Info en spreken over condooms	59		
4.1 Kennis over condooms	60		
4.2 Norm en imago	62		
4.3 Condooms bespreken	63		
Condooms bespreken tussen sekspartners	64		
Condooms bespreken met vrienden	68		
Condooms bespreken in het gezin	70		
Condooms bespreken in de klas	76		
Condooms bespreken in de zorg	84		
4.4 Wat we onthouden	91		
HOOFDSTUK 5			
Hoe zit het voor specifieke doelgroepen?	93		
5.1 Condooms bij trans personen	94		
Gebruik van condooms	94		
Beleving van condooms	94		
Bespreken van condoomgebruik	96		
5.2 Condooms bij mensen die PrEP gebruiken	97		
Gebruik van condooms	97		
Beleving van condooms	99		
Bespreken van condoomgebruik	101		
5.3 Condooms bij personen die voor seks betalen of betaald krijgen	102		
Gebruik van condooms	103		
Beleving van condooms	105		
Bespreken van condoomgebruik	108		
5.4 Wat we onthouden	110		
HOOFDSTUK 6			
De opvallendste resultaten op een rij	111		
6.1 Gebruik van condooms	112		
6.2 Conclusies over beleving van condooms	113		
6.3 Conclusies over info en spreken over condooms	114		
HOOFDSTUK 7			
Aanbevelingen en tips	116		
7.1 Aanbevelingen voor de beroepspraktijk	117		
Gebruik van condooms	117		
Beleving van condooms	118		
Info en spreken over condooms	119		
7.2 Aanbevelingen naar beleid	121		
Aanbevelingen naar de federale overheid	121		
Aanbevelingen naar de Vlaamse overheid	122		
Meer informatie over het onderzoek	124		



HOOFDSTUK 1

Over het onderzoek

1.1 Wat houdt Het Groot Condoomonderzoek in?

Met Het Groot Condoomonderzoek wil Sensoa inzicht krijgen in hoe mensen condooms gebruiken, beleven en bespreken. Vanuit deze drie thema's beantwoorden we de volgende onderzoeksvragen:

- **Gebruik**
 - Hoe vaak gebruiken deelnemers condooms?
 - Wanneer gebruiken deelnemers condooms?
 - Welke contextfactoren voorspellen condoomgebruik?
 - Welke eigenschappen voorspellen condoomgebruik?
 - Condoomgebruik: hoe verloopt een gebruikersreis?
- **Beleving**
 - Welke attitudes hebben deelnemers tegenover condooms?
 - Hoe betrouwbaar achten deelnemers condooms?
 - Wat wordt tegen elkaar afgewogen om wel of geen condoom te gebruiken?
 - Welke drempels voor condoomgebruik zijn er?
 - Welke drijfveren voor condoomgebruik zijn er?
- **Info en spreken**
 - Welke kennisnoden rond condooms zijn er?
 - Hoe schatten deelnemers de norm in rond condoomgebruik?
 - Hoe bespreken (potentiële) gebruikers condooms?
 - Hoe spreken professionals met (potentiële) eindgebruikers over condooms?

Enkele kanttekeningen

- Dit onderzoek maakte geen gebruik van een representatieve steekproef. Sensoa verspreidde zelf een oproep. Iedereen die interesse had en aan de vereisten voldeed om deel te nemen, kon dat vervolgens doen. Die vereisten waren: tussen zestien en tachtig jaar oud zijn en Vlaming zijn. We probeerden de oproep zo breed en laagdrempelig mogelijk te verspreiden en bereikten veel mensen. Toch betekent deze manier van data verzamelen dat we geen uitspraken kunnen doen over 'de Vlaming'. Met 'Vlamingen' bedoelen we personen die leven in Vlaanderen of Vlamingen in Brussel, Wallonië of het buitenland. De resultaten geven een indicatie van hoe een grote groep Vlamingen condooms beleven en zijn daarom waardevol en interessant, maar we mogen ze niet veralgemenen.
- Wanneer we in het rapport spreken over condooms zonder te specificeren om welk condoom het gaat, bedoelen we altijd het uitwendig condoom. Dat is ook wel gekend als het mannencondoom.
- We maken geen vergelijking naar migratieachtergrond. Dat komt omdat er te weinig deelnemers waren met een migratieachtergrond. Daarmee bedoelen we mensen die bij geboorte een buitenlandse nationaliteit hadden of waarvan (één van) de ouders bij geboorte een buitenlandse nationaliteit had.
- We splitsen de resultaten op per genderidentiteit. Trans personen bespreken we apart. Dat doen we omdat er slechts een kleine groep

deelnam. Tegelijk is er weinig onderzoek naar hoe trans personen condooms beleven. Daarom besteden we er kort aandacht aan op het einde van dit document.

- Onderzoek naar seksualiteit in het algemeen en condoomgebruik in het bijzonder, is vatbaar voor sociale wenselijkheid. Zeker frequentie van condoomgebruik, onenigheid met de sekspartner en een condoom stiekem wegnemen zonder medeweten van de sekspartner zijn vatbaar voor sociaal wenselijke en dus meer onbetrouwbare antwoorden. Hieraan probeerden we zoveel mogelijk tegemoet te komen door rekening te houden met aanbevelingen van voorgaand onderzoek. Toch is het waarschijnlijk dat sociale wenselijkheid ook deze resultaten vertekent.
- In de grafieken en tabellen vermelden we de n: het aantal mensen dat die vraag beantwoordde. De n is regelmatig lager dan het totale aantal deelnemers. Dat komt omdat de meeste vragen niet verplicht waren om in te vullen en omdat niet iedereen alle vragen kreeg. Wanneer je bijvoorbeeld antwoordde dat je nooit een condoom gebruikte, stelden we verder geen vragen over condoomgebruik.
- In de grafieken en tabellen is de som van de percentages niet altijd precies 100. Dat komt omdat we de percentages afronden.
- We geven telkens aan welke verschillen tussen groepen statistisch significant zijn en welke niet. Soms zijn kleine verschillen significant en grotere verschillen niet. Dat komt omdat de groepsgrootte een rol speelt. Verschillen tussen grote groepen zijn veel sneller significant dan verschillen met een kleine groep. Het [technisch rapport](#) bevat meer informatie over het verloop van het onderzoek, de manier van meten en de statistische testen.

Woordenlijst

In dit rapport gebruiken we soms specifieke termen, begrippen en afkortingen. Hier lees je wat we daarmee bedoelen in dit onderzoek:

- **Inwendig condoom:** een condoom dat je in het lichaam aanbrengt, ook gekend als vrouwencondoom.
- **Uitwendig condoom:** een condoom dat je rond een penis, vinger of voorwerp aanbrengt, ook gekend als mannencondoom.
- **Condoom:** wanneer we in het rapport spreken over condooms zonder te specificeren om welk condoom het gaat, bedoelen we altijd het uitwendig condoom.
- **Seks:** allerlei manieren van vrijen waarbij er genitaal contact is, waarbij je dus de geslachtsdelen van iemand anders aanraakt.
- **Geslachtsgemeenschap:** penis-in-vagina-seks of penis-in-anus-seks.
- **Soi:** seksueel overdraagbare infectie, ook wel gekend als soa (seksueel overdraagbare aandoening). In dit rapport kiezen we voor soi omdat de term infectie correcter is dan aandoening. Het is bovendien in lijn met andere talen. In de citaten uit de diepte-interviews behouden we de bewoording van de geïnterviewden. Daar vind je dus regelmatig de term soa in terug.
- **VSV:** vrouwen die voornamelijk seks hebben met vrouwen.
- **VSM:** vrouwen die voornamelijk seks hebben met mannen.
- **MSV:** mannen die voornamelijk seks hebben met vrouwen.
- **MSM:** mannen die voornamelijk seks hebben met mannen.
- **Genderidentiteit:** iemands innerlijke gevoel zich man, vrouw, (afwisselend) beide, of geen van beide te voelen.

- **Genderqueer persoon:** persoon die zich geen man of vrouw voelt. De meeste deelnemers die zich geen man of vrouw voelden, duiden aan dat ze zich als non-binair identificeerden. Er waren ook verschillende deelnemers die hun genderidentiteit anders benoemden. Daarom gebruiken we de paraplu-term genderqueer.
- **Trans man:** persoon die zich man voelt en bij geboorte het vrouwelijk geslacht toegewezen kreeg.
- **Trans vrouw:** persoon die zich vrouw voelt en bij geboorte het mannelijk geslacht toegewezen kreeg.
- **Cis genderidentiteit:** het geslacht dat je toegewezen kreeg bij geboorte komt overeen met hoe je je voelt.
- **Kortgeschoold:** heeft geen diploma van het hoger secundair onderwijs.
- **Middengespoold:** heeft een diploma secundair onderwijs en geen diploma hoger onderwijs.
- **Langgeschoold:** heeft een diploma hoger onderwijs.
- **PrEP:** een middel dat preventief beschermt tegen hiv.
- **Gebruikersreis:** in dit geval gaat het om de 'reis' die je als gebruiker van een condoom aflegt, van aanschaf tot afdoen.
- **Significant:** Soms spreken we in dit rapport over significante verschillen. Daarmee bedoelen we dat de kans klein is dat de verschillende uitkomsten voor twee groepen op toeval gebaseerd is. Omdat er veel mensen deelnamen aan de online enquête zijn ook kleine verschillen soms significant. We hanteerden daarom een strenge norm om te bepalen of een verschil wel of niet significant is. Meer over die norm lees je in het [technisch rapport](#).

1.2 Hoe werd het onderzoek gevoerd?

We beantwoordden de onderzoeksvragen op basis van verschillende onderzoeksmethoden:

- 27 **diepte-interviews** met potentiële eindgebruikers waarin we dieper ingingen op hoe ze condooms wel of niet gebruiken, beleven en bespreken.
- Vier **focusgroepen** met vier verschillende doelgroepen om te weten te komen hoe zij condooms bespreken: gezondheidswerkers, leerkrachten & vormingswerkers, ouders & voogden van tieners en sekswerkers. Bij de sekswerkers gingen we ook in op hun condoomgebruik en -beleving.
- Een **online enquête**. 22.814 mensen startten de vragenlijst. 16.558 deelnemers voldeden aan de vereisten: ze waren tussen zestien en tachtig jaar oud en woonden in Vlaanderen of waren Vlaming in Brussel, Wallonië of het buitenland.

In dit rapport integreren we de cijfergegevens van de online enquête met de verhalen en inkijk in de beleving uit de diepte-interviews en focusgroepen.

1.3 Wie waren de deelnemers?

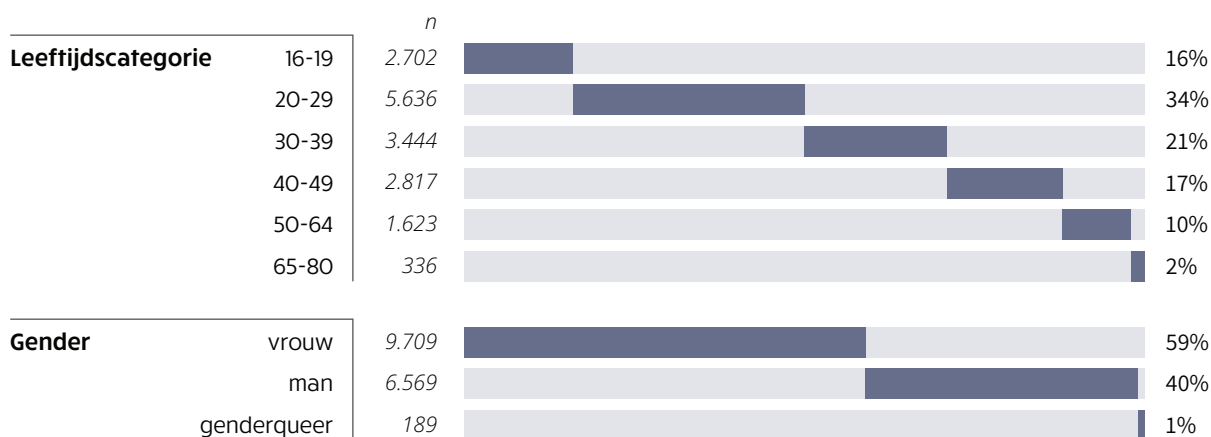
Diepte-interviews en focusgroepen

Voor de diepte-interviews varieerden de deelnemers wat betreft hun genderidentiteit, condoomgebruik en het aantal, de types en de genderidentiteit van hun sekspartners. Verder probeerden we ook te variëren in leeftijd, scholingsgraad en migratieachtergrond. Toch waren slechts 9 van de 27 geïnterviewden kort- of middengeschoold en hadden slechts vier van hen een niet-Westerse migratieachtergrond.

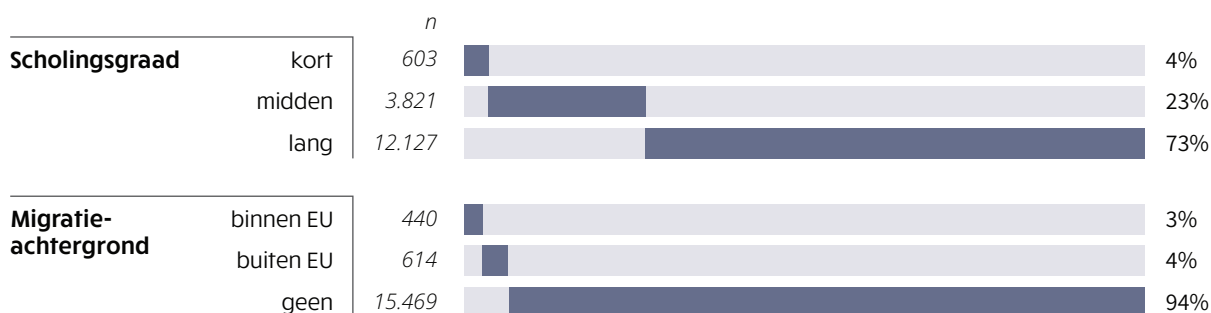
Voor de focusgroepen met ouders van tieners varieerden de leeftijd en genderidentiteit van de deelnemers net als de leeftijd en genderidentiteit van hun kinderen. Zes deelnemers waren ouder van één of meerdere tieners, drie deelnemers voogd. Bij de focusgroepen met professionals probeerden we te variëren in beroepsprofiel en aantal jaren ervaring.

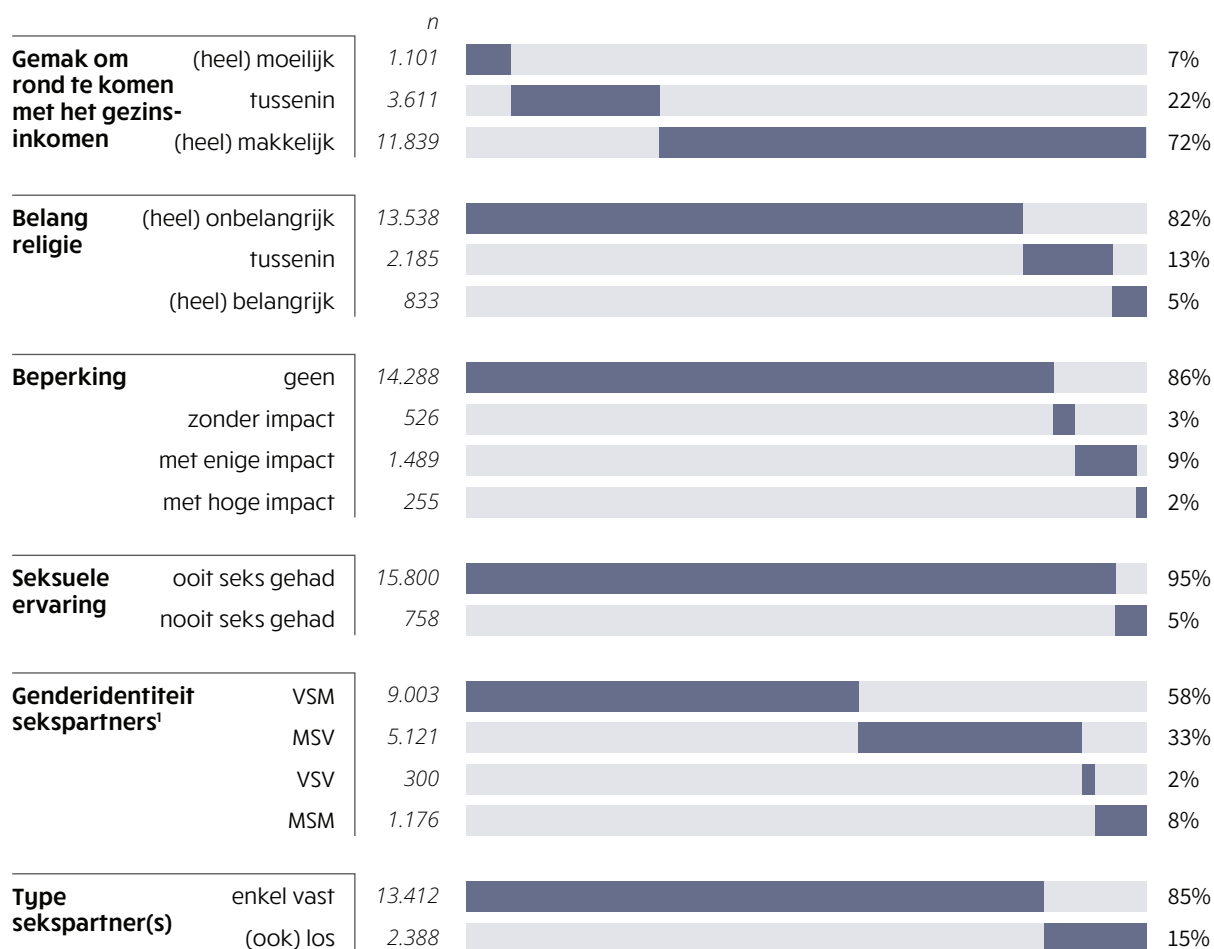
Online enquête

Wie nam deel aan de online enquête van Het Groot Condoomonderzoek? Hieronder zie je een visueel overzicht van de achtergrondkenmerken van de 16.558 deelnemers aan de online enquête. De deelnemers verschillen van de algemene Vlaamse populatie. We zien dat bepaalde groepen meer geneigd waren om deel te nemen dan anderen. Zo zijn er relatief veel vrouwen en langgeschoolden. Ouderen en mensen met een migratieachtergrond zijn dan weer ondervertegenwoordigd. Dat is belangrijk om rekening mee te houden bij de interpretatie van de resultaten.



Leeftijd en genderidentiteit hangen samen. Onder de jongere leeftijdscategorieën waren vrouwen meer geneigd om deel te nemen dan mannen. Bij de oudere leeftijdscategorieën namen dan weer meer mannen deel dan vrouwen. Bij de veertigers is het aandeel ongeveer gelijk.





1. Zie de woordenlijst voor een verklaring van de afkortingen. We benoemen telkens de genderidentiteit van de sekspartner waar iemand het meest seks mee heeft. Een vrouw die seks heeft met mannen maar voornamelijk met vrouwen, wordt dus meegeteld bij de groep VSV. In het [technisch rapport](#) lees je hoe we deze kenmerken hebben bevraagd.



HOOFDSTUK 2

Gebruik van condooms

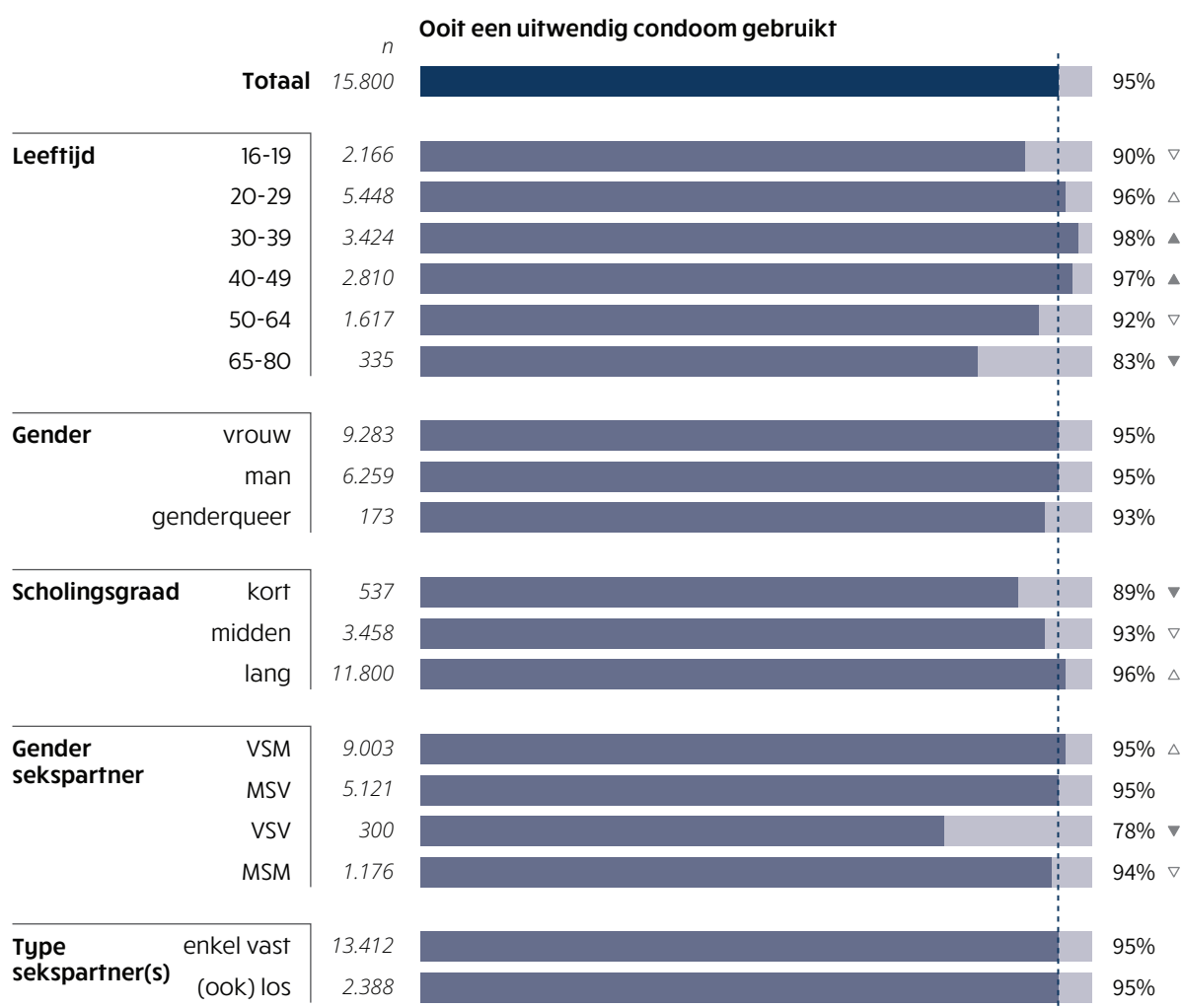
2.1 Hoe vaak gebruiken mensen condooms?

Ervaring met condooms

Er zijn weinig deelnemers die nog nooit een condoom gebruikt hebben. Al is er een groot verschil tussen de twee types condooms.

Uitwendig condoom: belangrijkste verschillen

Van alle deelnemers die ooit seks hadden, gebruikte 95% ooit een uitwendig condoom. Dertigers en veertigers zeggen vaker al eens een uitwendig condoom te hebben gebruikt in vergelijking met de andere leeftijdscategorieën. Wie langgeschoold is, heeft er meer ervaring mee dan wie middengeschoold is. Middengeschoolden hebben op hun beurt meer ervaring met uitwendige condooms dan kortgeschoolden. Verder hebben vrouwen die seks hebben met mannen vaker ervaring met uitwendige condooms dan de andere groepen. Er is geen significant verschil naar genderidentiteit of type sekspartner (los of vast).



▲ significant hoger aandeel dan de groepen aangeduid met andere symbolen

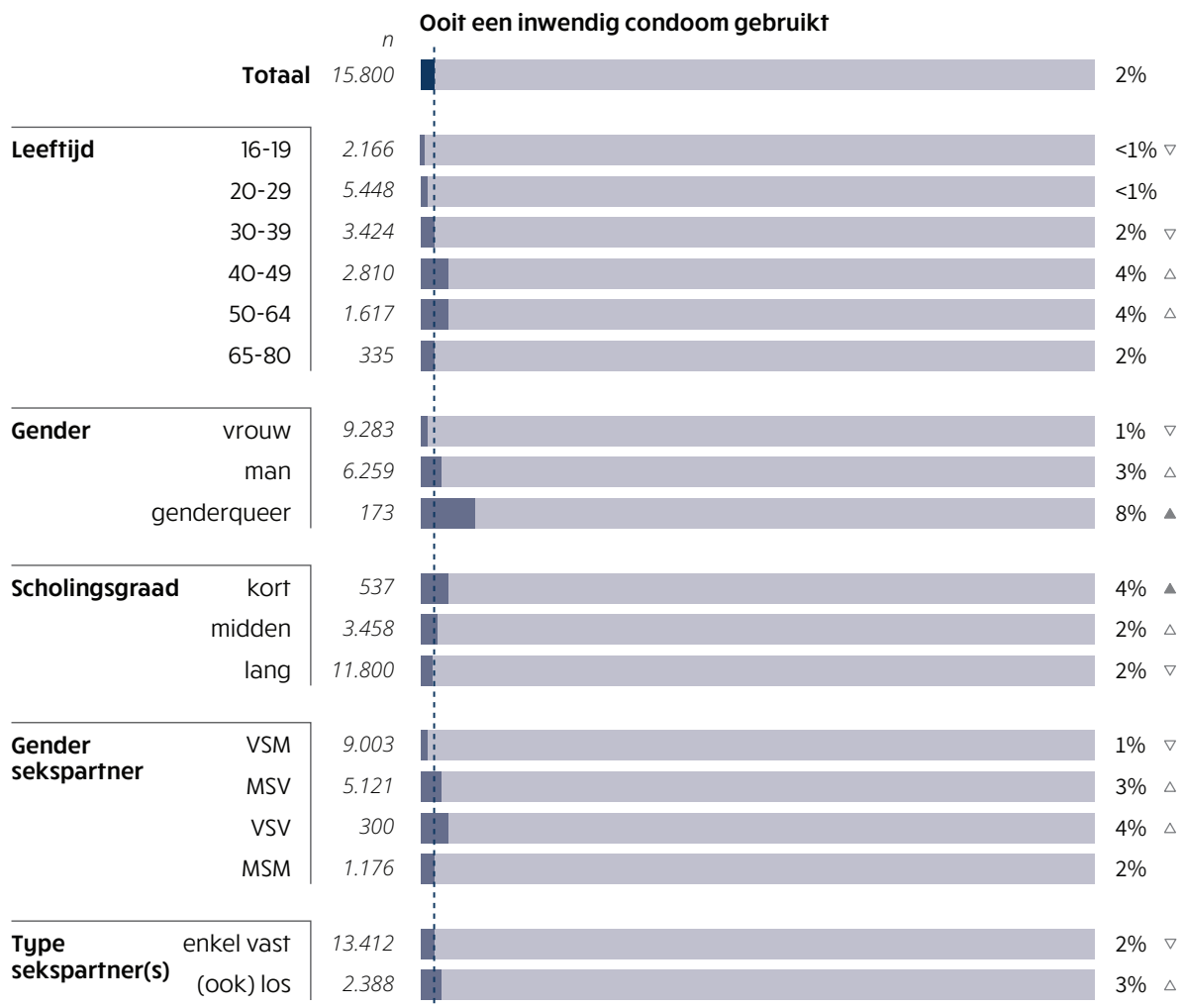
△ significant hoger aandeel dan de groepen aangeduid met ▽ of ▼, maar ook significant lager aandeel dan de groepen aangeduid met ▲

▽ significant lager aandeel dan de groepen aangeduid met △ of ▲, maar ook significant hoger aandeel dan de groepen aangeduid met ▼

▼ significant lager aandeel dan de groepen aangeduid met andere symbolen

Inwendig condoom: belangrijkste verschillen

Een heel ander verhaal zien we bij het inwendig condoom. 2% van alle deelnemers die ooit seks hadden, gebruikte ooit het inwendig condoom. Deelnemers tussen 40 en 64 jaar zeggen vaker een inwendig condoom te gebruiken dan de andere leeftijdscategorieën. Verder hebben genderqueer personen er meer ervaring mee dan mannen. Mannen hebben op hun beurt meer ervaring met het inwendig condoom dan vrouwen. Er is ook een verschil naar scholingsgraad. Deelnemers hebben minder ervaring met het inwendig condoom naarmate ze langer geschoold zijn. Verder heeft wie seks heeft met vrouwen wat vaker ervaring met dit soort condooms. Ook personen die seks hebben met losse sekspartners hebben significant vaker het inwendig condoom gebruikt dan personen die seks hebben met een vaste sekspartner. Het gaat telkens om erg lage percentages. De verschillen zijn dus klein.

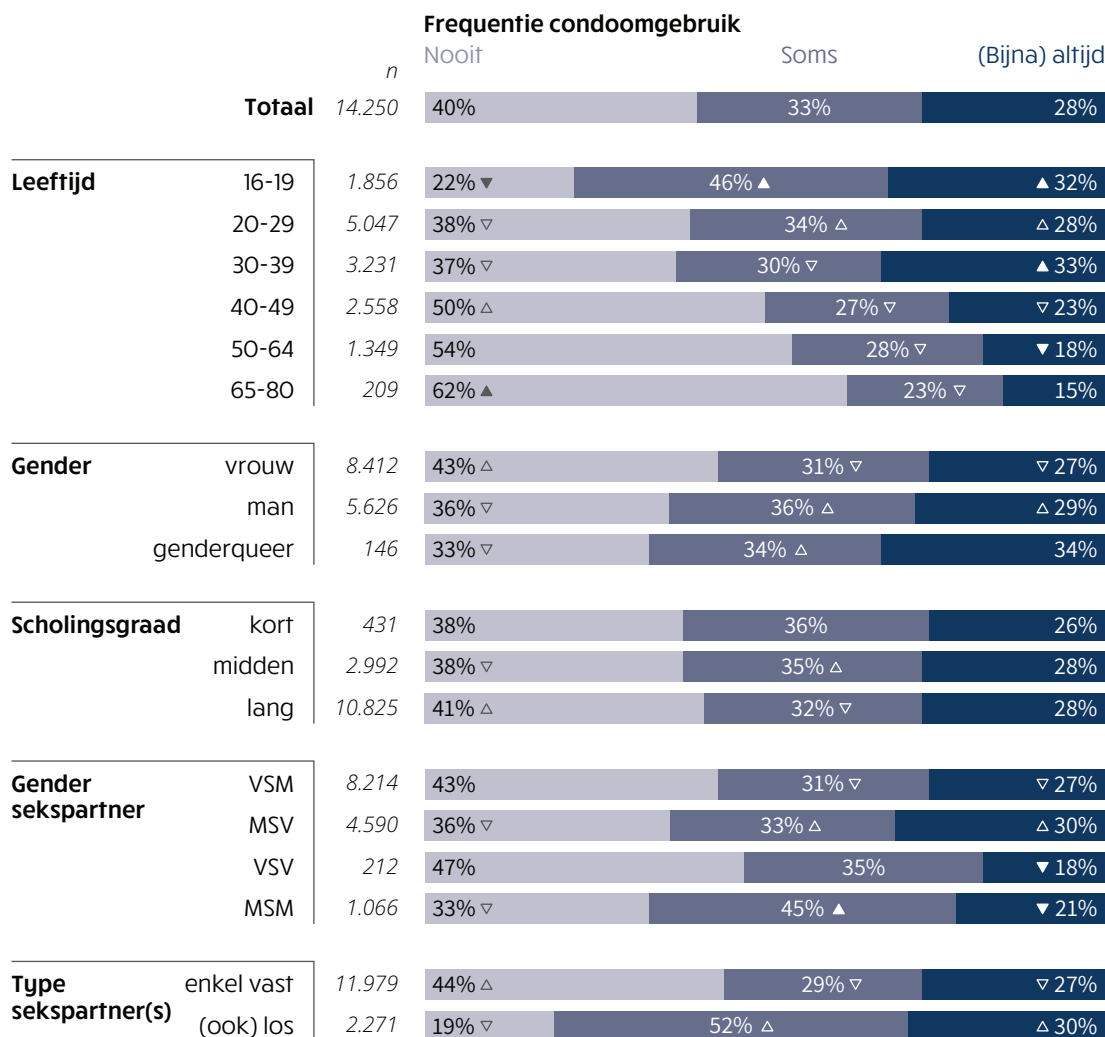


De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Gebruikersfrequentie

Condoomgebruik blijkt vaak inconsistent. Iedereen die ooit een uitwendig condoom gebruikte, vroegen we naar de frequentie van dit gebruik. Eén derde van de deelnemers (33%) die de afgelopen 6 maanden seks hadden, gebruikte bij die seks soms een condoom. 16- tot 19-jarigen gebruiken condooms vaker inconsistent dan de andere leeftijdscategorieën. Ook genderqueer personen, middengeschoolden en mannen die seks hebben met mannen duiden vaker de categorie 'soms' aan dan de andere groepen. Verder is er een verschil in frequentie

naar type sekspartner. Van de deelnemers met een vaste sekspartner gebruikt het grootste aandeel nooit een condoom terwijl de meeste deelnemers met een losse sekspartner soms een condoom gebruiken.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Dat inconsistente gebruik kwam ook in de diepte-interviews aan bod. De overgrote meerderheid van de personen die een condoom gebruik(t)en, deed dat inconsistent. Er waren allerlei redenen om het condoom af en toe weg te laten. Of omgekeerd, wanneer iemand nagenoeg altijd seks heeft zonder condoom om af en toe toch een condoom te gebruiken. In het hoofdstuk 'drempels en drijfveren' gaan we hier dieper op in.

In mijn leven heb ik een handvol keer een condoom gebruikt en ik heb zeker meer dan een handvol keer seks gehad.
- Lo, 18-25 jaar, genderqueer persoon

Voor de penis-in-vagina seks gebruik ik consequent altijd een condoom. Voor orale seks soms. Dat is een beetje risico-inschatting. Dat zijn dingen die besproken worden.
- Reinhard, 46-55 jaar, man

Uit de diepte-interviews blijkt dat er ook in die inconsistentie een gewoonte zit. De meeste deelnemers maakten telkens in dezelfde situatie een uitzondering op hun condoomgebruik. Mensen die gewoonlijk geen condoom gebruikten, doen dat uitzonderlijk bijvoorbeeld toch wanneer ze willen vermijden dat er na de seks sperma uit hun lichaam loopt, wanneer ze hun menstruatie hebben of hun orgasme willen uitstellen. Wie meestal condooms gebruikt, laat ze bijvoorbeeld toch achterwege tijdens de menstruatie, vlak na een soitest of met een bepaalde sekspartner.

Ik heb een spiraaltje maar je hebt soms geen zin in gesmos. Dan haal je ook wel eens een condoom boven.
- **Leen, 36-45 jaar, vrouw**

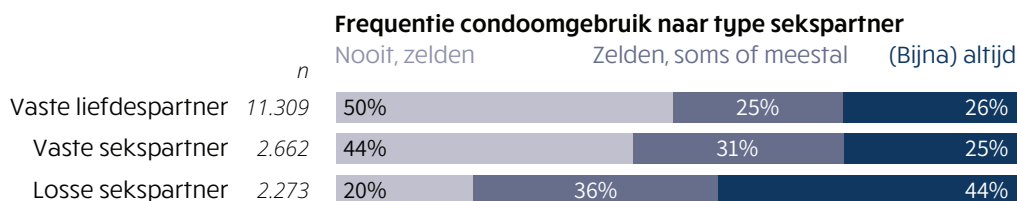
Heel zelden. Als ze aangeven dat ze het per se met condoom willen, dan respecteer ik dat. Ik ga niet pushen om het zonder te doen, want ik zou dat ook niet graag hebben als men mij zou pushen.
- **Brian, 26-35 jaar, man**

2.2 Wanneer gebruiken mensen condooms?

Persoonlijke, sociale en context-factoren bepalen of en wanneer iemand condooms gebruikt. We bespreken er hier enkele die specifiek bevraagd zijn in de online enquête. In het hoofdstuk 'beleving' gaan we nog dieper in op de verschillende factoren die bepalen of er al dan niet een condoom wordt gebruikt, door vaak voorkomende drempels en drijfveren te bespreken.

Type sekspartner

Condoomgebruik verschilt naargelang iemands relatie met de sekspartner. De onderstaande figuur toont de gemiddelde frequentie per type sekspartner van de afgelopen zes maanden voor iedereen die ooit een condoom gebruikte. Zowel bij vaste liefdespartners als bij vaste sekspartners gebruiken de meeste deelnemers nooit condooms. Bij vaste sekspartners is er een grotere groep die inconsistent (soms wel en soms niet) het condoom gebruikt dan bij vaste liefdespartners. Enkel bij losse sekspartners gebruikt de grootste groep het condoom (bijna) altijd. Toch gebruikt ook bij dit type sekspartner nog steeds meer dan een derde van de deelnemers het condoom inconsistent.



Deze resultaten zijn in lijn met de resultaten van de diepte-interviews. Uit de gesprekken kwam duidelijk naar voor dat condoomgebruik daalt wanneer de vertrouwdheid met en het vertrouwen in de sekspartner stijgt. Blijvend condoomgebruik binnen een vaste relatie blijkt daardoor niet evident.

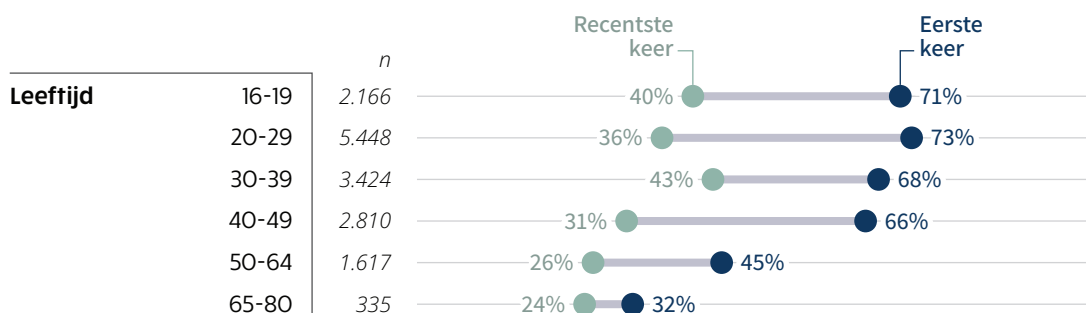
Bij een losse sekspartner is het altijd seks met condoom. Maar als het dan uw vaste partner wordt, dan denk je: hoe gaat die erover nadenken? Mijn vaste partner nu is dat gewoon. Dat was eerst omdat het niet duidelijk was wat wij waren, dus die had zelf condooms. Die heeft ook altijd seks gehad met condooms met andere mensen, waardoor wel bleek dat hij dat ook belangrijk vindt.

- Leila, 18-25 jaar, vrouw

Eerste en recentste keer seks

Condooms hebben een belangrijke plaats bij de eerste keer geslachtsgemeenschap. We spreken hier over geslachtsgemeenschap omdat we enkel vroegen naar penis-in-vagina-seks of penis-in-anus-seks. Binnen elke leeftijdscategorie ligt het percentage dat een condoom gebruikte bij de eerste keer hoger dan bij de laatste keer. Het aandeel condoomgebruikers bij de eerste keer verschilt sterk tussen de leeftijdscategorieën. Zo gebruikte van de 50-plussers een minderheid condooms bij de eerste keer geslachtsgemeenschap (45% bij de 50- tot 64-jarigen, 32% bij de 65- tot 80-jarigen), bij de andere leeftijdscategorieën gebruikte de meerderheid een condoom bij de eerste keer. Het verschil in het aandeel condoomgebruikers tussen de eerste en recentste keer is, 50-plussers uitgezonderd, het kleinst bij de dertigers. Van die groep gebruikte 68% condooms bij de intrede tegenover 43% bij de recentste keer seks.

Condoomgebruik bij de eerste en recentste keer seks

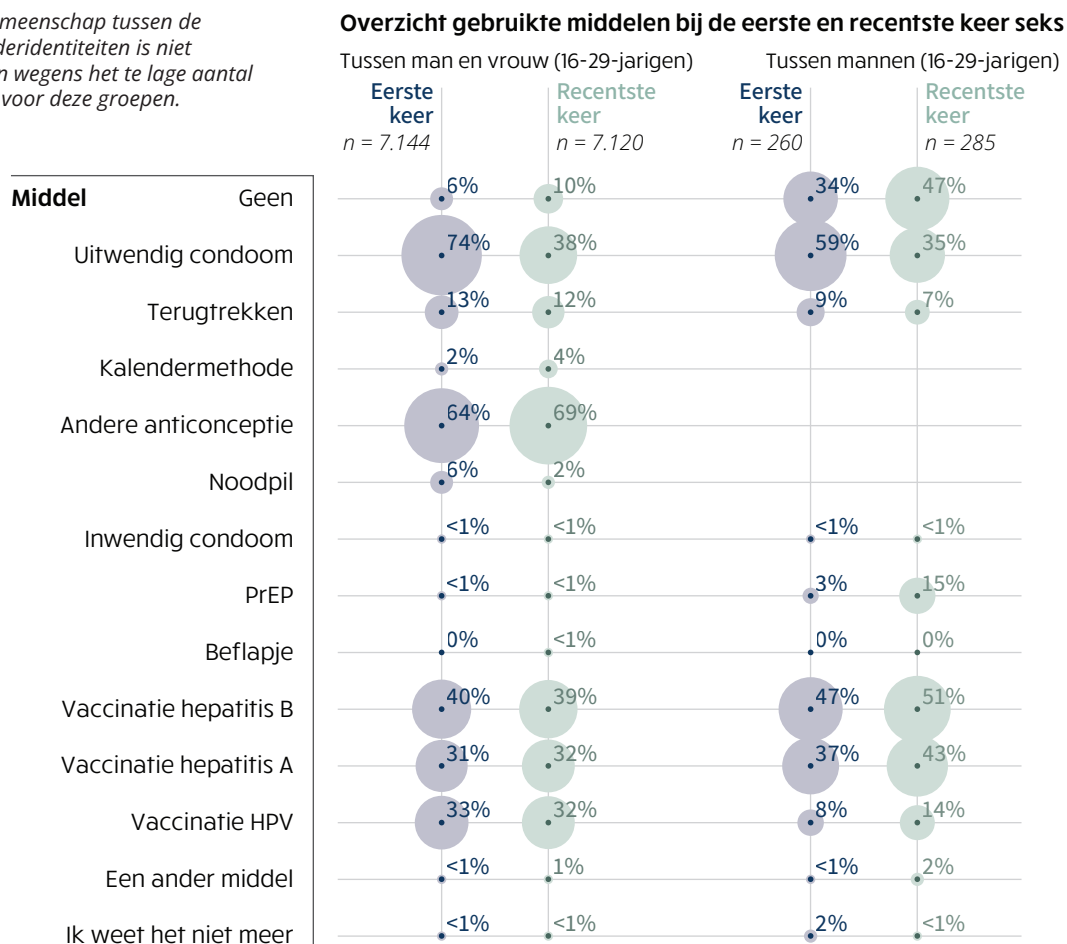


Condooms zijn vaker het enige beschermingsmiddel bij de eerste keer dan later in de seksuele carrière. Voor 21% van de deelnemers die tijdens hun eerste keer seks hadden met iemand van een ander gender was het condoom het enige beschermingsmiddel dat ze gebruikten tijdens die

eerste keer. Dat aandeel is 32% bij de deelnemers die bij hun eerste keer seks hadden met iemand van hetzelfde gender. Bij de meest recente keer seks is dit aandeel lager: 14% bij mensen die seks hadden met iemand van een ander gender gebruikte het condoom tegenover 16% bij mensen die seks hadden met iemand van hetzelfde gender.

Dat wil niet zeggen dat condooms altijd vervangen worden door andere beschermingsmiddelen. De onderstaande tabel geeft een overzicht van het percentage deelnemers dat een bepaald beschermingsmiddel gebruikte tijdens hun eerste en recentste keer seks, opgesplitst naar genderidentiteit van de sekspartner. We geven deze tabel enkel weer voor tieners en twintigers omdat hun eerste keer het minst ver in het verleden ligt en de cijfers daarom een beeld schetsen van de huidige stand van zaken. Het aandeel deelnemers dat onbeschermd seks heeft, ligt een stuk hoger bij de recentste keer dan bij de eerste keer. Vooral bij mannen die seks hebben met mannen verschilt het aandeel dat geen beschermingsmiddelen gebruikt sterk tussen de eerste en recentste keer. Deze groep dient zich enkel te beschermen tegen soi, de anticonceptiemiddelen zijn daarom niet bij hen bevroegd.

Geslachtsgemeenschap tussen de andere genderidentiteiten is niet weergegeven wegens het te lage aantal deelnemers voor deze groepen.



De diepte-interviews tonen goed aan dat de redenen om geen condoom te gebruiken verschillen tussen de eerste en de recentste keer seks. Bij de **recentste keer** gaat het veelal om een bewuste keuze in al dan niet beschermen en zo ja, met welk beschermingsmiddel. Bij de **eerste keer** zijn er andere stoorzenders in het spel: er is geen condoom bij de hand, er is onzekerheid over hoe een condoom om te doen of het onderwerp is nog niet besproken met de sekspartner. Of er wordt, zoals in onderstaande getuigenis van Liesbeth, niet bij stilgestaan dat er soms onderhandelingsvaardigheden nodig zijn om condooms te gebruiken.

Ik heb geen condoom gebruikt bij de eerste keer met iemand. Dat was wel de bedoeling, maar die was daar ook niet handig genoeg mee. En dus vandaar ook wel een beetje zelf die ervaring van, zeker als je heel jong bent en niet stilstaat bij welke gevolgen dat allemaal kan hebben, dat je het (sic) toch wel heel snel - ik kan natuurlijk alleen vanuit een vrouwelijk perspectief spreken - een beetje in het hoekje geduwd wordt. Van het gaat niet, een condoom maakt het voor ons niet leuk, een condoom is omslachtig, we gaan op tijd terugtrekken, zodat een zwangerschap voorkomen kan worden en ik heb zeker en vast geen geslachtsziektes. Ik denk dat dat zo [is], ook wel bij mij toch. Zeker het eerste contact was inderdaad een losse relatie en dan was dat wel het geval. Mijn eerste ervaring met een jongen en met een condoom was al direct heel negatief.

- Liesbeth, 36-45 jaar, vrouw

Als je begint met seksuele zaken, ik was veertien, vijftien, dan is het sowieso met condoom. Ik heb het nooit zonder gedaan. Ik heb toen één vriendje gehad, het was de eerste en de laatste keer, dat was met een condoom. Dat was de eerste keer, sowieso superslecht, dat hoorde daarbij. Ik had geen ervaring dus hij moest het doen.

- Jennifer, 26-35 jaar, vrouw

Samenspel van verschillende factoren

Wat maakt dat iemand condooms afzweert of ze net met overtuiging gebruikt? In de online enquête bevroegen we socio-demografische kenmerken, kenmerken met betrekking tot seksualiteit in het algemeen en kenmerken met betrekking tot condooms in het bijzonder:



Kenmerken met betrekking tot seksualiteit

- » verschillende types sekspartners combineren
- » genderidentiteit waarmee iemand voornamelijk seks heeft
- » type sekspartner (los of vast)
- » PrEP gebruiken in de afgelopen 6 maanden
- » hormoonvermijder zijn
- » een erectiepil gebruikt hebben in de afgelopen 6 maanden
- » andere anticonceptiemiddelen dan condooms gebruikt hebben in de afgelopen 6 maanden
- » de afgelopen 6 maanden alcohol gebruikt hebben voor of tijdens seks
- » de afgelopen 6 maanden drugs gebruikt hebben voor of tijdens seks
- » ooit een soittest afgelegd hebben
- » ooit ongepland zwanger geweest zijn
- » ooit een soi gehad hebben
- » ooit betaald hebben voor seks
- » ooit betaald hebben gekregen voor seks



Socio-demografische factoren

- » religiositeit
- » gemak om rond te komen met het maandelijkse gezinsinkomen
- » een beperking hebben die een grote impact heeft op je dagelijks leven
- » een niet-Europese migratieachtergrond hebben
- » leeftijd
- » genderidentiteit
- » scholingsgraad



Kenmerken met betrekking tot condooms

- » attitude tegenover condooms
- » gemak om condooms te bespreken
- » inschatting van de norm over condoomgebruik
- » objectieve kennis over condooms
- » subjectieve kennis over condooms

2. De teststatistieken van deze analyse zijn te raadplegen in de bijlage van het [technisch rapport](#).

Voor de mensen die de afgelopen zes maanden seks hadden, onderzochten we hoe deze factoren samenhangen met de frequentie van condoomgebruik².



Je hebt een hogere kans om nooit condooms te gebruiken wanneer je:

- » een negatieve attitude hebt tegenover condooms
- » condoomgebruik niet als de norm ziet
- » andere anticonceptie gebruikt
- » geen hormonale anticonceptie vermijdt
- » drugs gebruikt voor of tijdens seks
- » ooit getest bent op soi
- » tiener of 40+ bent
- » voornamelijk seks hebt met mannen
- » enkel (een) vaste sekspartner(s) hebt



Je hebt een hogere kans om inconsistent een condoom te gebruiken wanneer je:

- » een negatieve attitude hebt tegenover condooms
- » verschillende types sekspartners combineert
- » PrEP gebruikt
- » geen hormonale anticonceptie vermijdt
- » andere anticonceptiemiddelen dan condooms gebruikt
- » drugs gebruikt voor of tijdens seks
- » ooit getest bent op soi
- » man bent
- » voornamelijk seks hebt met mannen
- » enkel (een) vaste sekspartner(s) hebt
- » 50+ bent



Je hebt een hogere kans om altijd een condoom te gebruiken wanneer je:

- » een positieve attitude hebt tegenover condooms
- » condoomgebruik als de norm ziet
- » hormonale anticonceptie wil vermijden
- » geen andere anticonceptiemiddelen dan condooms gebruikt
- » geen drugs gebruikt voor of tijdens seks
- » nooit getest bent op soi
- » twintiger of dertiger bent
- » voornamelijk seks hebt met vrouwen
- » (ook) (een) losse sekspartner(s) hebt

2.3 De gebruikersreis

We bespreken stap voor stap hoe een gebruikersreis van condooms verloopt en hoe mensen de gebruikersreis ervaren. Daarmee bedoelen we de verschillende stappen die je als gebruiker doorloopt: van afweging, aankoop tot afdoen. Ook typisch gebruik binnen relaties en de levensloop komt aan bod.

Wat voorafgaat: afweging, twijfel en oefenen

De gebruikersreis start met een afweging: zal ik een condoom gebruiken of niet? Dit speelt op twee niveaus: structureel en situationeel.

Structureel maken gebruikers de afweging of condooms een rol zouden moeten spelen in hun leven. De diepte-interviews laten zien dat de structurele afweging bewust en veelal weloverwogen verloopt. Mensen vragen zich af: hebben condooms een plaats in mijn leven? Sommige mensen maken deze beslissing voor zichzelf, anderen doen dat in samenspraak met de sekspartner(s).

Het blijft echter niet bij die structurele afweging. De meeste deelnemers maken namelijk ook een **situationele** afweging elke keer ze seks hebben. Dit gebeurt eveneens in samenspraak met de sekspartner maar minder bewust en weloverwogen. Contextfactoren zoals plaats, tijd en beschikbaarheid van condooms spelen hierin een grotere rol. In het onderdeel 'beleving van condooms' gaan we dieper in op de verschillende drempels en drijfveren die spelen bij de afweging om al dan niet condooms te gebruiken.

Stappen richting daadwerkelijk gebruik

Vooraleer je condooms voor het eerst gebruikt bij seks met een ander, kan je al enkele eerste gebruikerservaringen hebben. Daarom vroegen we aan alle deelnemers die (nog) geen seks hadden met anderen, welke ervaringen ze met condooms hadden. We geven de cijfers weer voor tieners omdat we vooral geïnteresseerd zijn in de ervaringen van jongeren.

Mannen lijken iets meer dan vrouwen bezig met de stappen richting het daadwerkelijke gebruik van condooms. Ze hebben het vaker omgedaan dan vrouwen, zowel op een dildo of ander voorwerp als op zichzelf of een ander. Desondanks heeft slechts een minderheid van de deelnemers al eens geoefend met condooms omdoen. Dat maakt dat veel mensen waarschijnlijk pas voor het eerst een condoom omdoen terwijl ze seks hebben met een ander. Vanuit de diepte-interviews weten we echter dat condooms omdoen tijdens die eerste keer of in het begin van de seksuele carrière als lastig ervaren wordt. Verschillende deelnemers gaven aan dat ze zich te onzeker voelden tijdens hun eerste keer om zelf een condoom om te doen. Zij waren blij dat hun sekspartner meer ervaring had zodat ze zich daarop konden beroepen. Zo'n verschil in kennis en ervaring was voor anderen dan weer een bron van onzekerheid.

I first experienced with it when I was 14. But it was not in sex, it was on myself. It was before I had sex. It was a weird experience because it was an XXL condom. I was "oh my god, I can never use this". But then I knew I needed another size when I searched more information.

- Fernando, 18-25 jaar, man

Ik wist niet hoe het erom moest, terwijl dat dan wel ergens normaal is. Je hebt het in films of op school of zo geleerd. Maar toch als je het de eerste keer zelf moet is dat wel raar. Hoe moet ik dat doen? Je ziet in films dat ze dat zo aftrekken met hun mond. Dan vraag ik me af of ik dat nu ook moet doen. Mijn vriendin had wel al ervaring met condooms en zij zou hem er wel over trekken.

- Milan, 18-25 jaar, trans man

De verpakking open krijgen vond ik niet simpel. Het afrollen verliep vlot. Ik zat eerst te blazen in het condoom omdat ik dit ooit ergens had opgepikt dat dit diende te gebeuren. Die gast was me toen keihard aan het uitlachen.

- Stefanie, 18-25 jaar, vrouw

Toen ik nog nooit seks gehad had, heb ik wel een keer condooms in huis gevonden. Ik heb toen zelf geprobeerd om dat aan te doen en dat was moeilijk. Daarom heb ik de eerste keren seks gehad met iemand die meer ervaring had en heb ik de ander dat bij mij laten doen. Zonder woorden ook, dat kwam gewoon makkelijker uit.

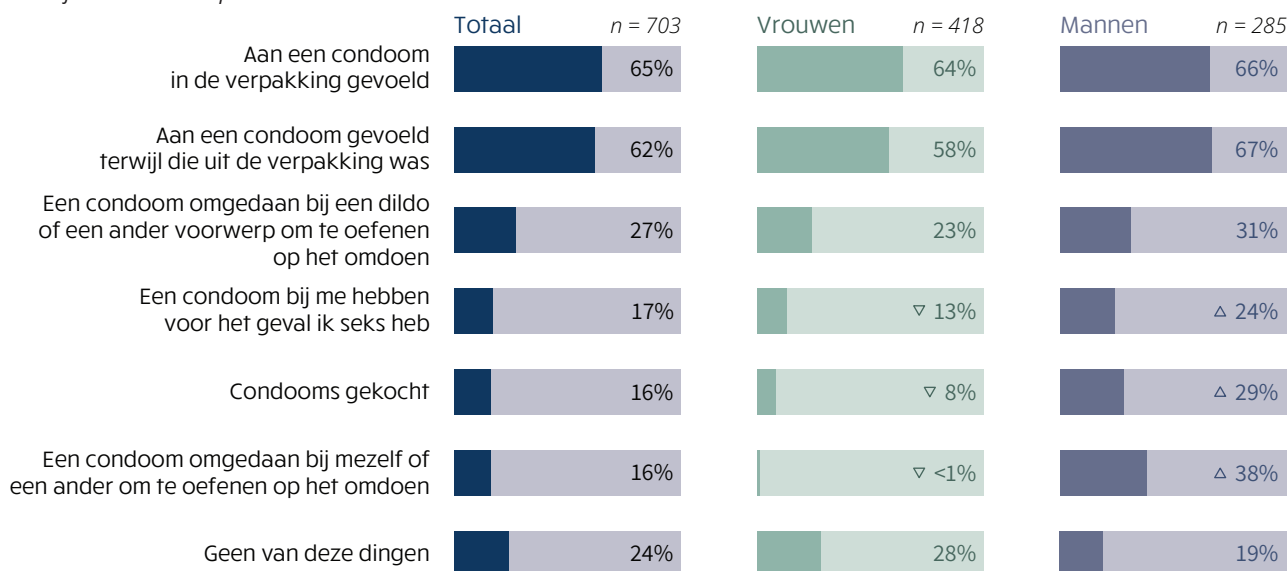
- Rik, 36-45 jaar, man

Daarnaast ligt ook het aandeel **16- tot 19-jarigen dat een condoom bij zich heeft** voor het geval ze seks hebben tamelijk laag. 83% van de deelnemende jongeren die nog nooit seks hadden, had nog nooit een condoom op zak. We weten niet wat maakt dat ze dit nog nooit deden. Kunnen ze zich niet voorstellen dat ze in de nabije toekomst seks zouden

3. Genderqueer deelnemers zijn niet in de tabel weergegeven omwille van het lage deelnemersaantal. De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

hebben? Begint het praktisch voorbereiden op de eerste keer pas als ze een potentiële partner hebben gevonden? Schatten ze in dat wanneer ze seks zouden hebben dit bij hen thuis gebeurt? Of zijn er andere praktische drempels? De meeste deelnemende jongeren die geen seks hadden, hebben al wel eens aan condooms gevoeld. Slechts een beperkt aandeel heeft uitgebreider geoefend om condooms te gebruiken³.

Ervaringen door 16- tot 19-jarigen die nog nooit seks hadden



Kiezen, verkrijgen en bewaren

Condooms verkrijgen gaat gepaard met twijfel, zo blijkt uit de diepte-interviews. Er is veel keuze (denk aan verschillende soorten, maten, diktes en texturen) maar de kennis over die keuzes is beperkt. Dat maakt dat een geschikt condoom vinden als een zoektocht ervaren wordt. Sommige deelnemers verdwalen, anderen haken vroegtijdig af en concluderen op basis van één of enkele ervaringen dat een condoom niets voor hen is.

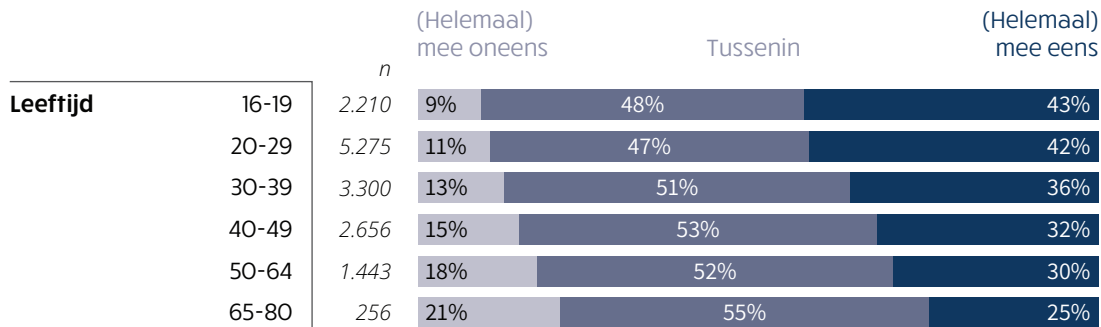


Als je daar als veertien- of vijftienjarige staat en het doel van een condoom is om niet zwanger te worden, en er staat extra dun, vertrouw ik dat niet bij een condoom.

- Oona, 18-25 jaar, vrouw

In de online enquête geeft 38% van de deelnemers aan dat ze het makkelijk vinden om te beslissen welk soort condooms te kopen. Opvallend genoeg ligt dat aandeel hoger naarmate men jonger is. Die bevinding is dus strijdig met wat we vermoedden op basis van de diepte-interviews. Mogelijke verklaringen zijn dat jongeren minder op de hoogte zijn van de verschillende soorten en types die er op de markt zijn, dat hun kennis over hun eigen lichaam nog volop in ontwikkeling is of dat mensen tijdens hun levensloop en wanneer hun lichaam verandert maar moeilijk opnieuw geschikte condooms vinden.

Ik vind het makkelijk te beslissen welke soort condooms ik zou kopen



Een geschikt condoom vinden

Cijfers uit de online enquête laten zien dat slechts een minderheid een condoom goed vindt passen. 18% van de deelnemers heeft het gevoel dat condooms goed passen rond de penis of die van de sekspartner. Wie na het uittesten van verschillende merken, varianten of soorten uiteindelijk toch een geschikt condoom vindt, benoemt telkens een duidelijk verschil in beleving. Seks met een geschikt condoom voelt fijner en verloopt vlotter. Maar het vinden van een geschikt condoom is een proces van trial and error dat geduld vraagt en, omdat je verschillende soorten of maten uittest, geld kost.

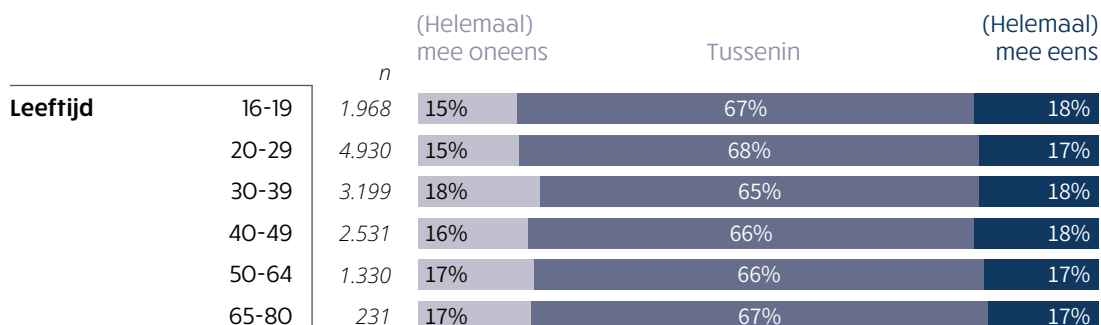
Het is een beetje trial and error, proberen en kijken of het lukt, maar na je derde soort geef je het ook gewoon op, in plaats van nog te blijven proberen.

- Liesbeth, 36-45 jaar, vrouw

En dan denk ik dat een nadeel is het feit dat mannen dat niet weten. Dat mannen nog altijd met te kleine en slechte kwaliteit condoom sukkelen en daaruit concluderen: "Ik vind het niet leuk met condoom en ik wil eigenlijk liever zonder." En als je ze dan een keer een goed condoom geeft in de juiste maat, dan hebben die zoiets van: "Wauw, de seks kan met condoom ook zo voelen."

- Annelies, 36-45 jaar, vrouw

Ik heb het gevoel dat condooms mij of mijn sekspartner(s) over het algemeen goed passen



Prijs van condooms

De prijs van condooms kwam in nagenoeg elk interview aan bod. Condooms worden als duur aanzien, zeker door wie ze structureel gebruikt maar ook door wie ze zelden of nooit gebruikt. 56% van de deelnemers aan de online enquête vindt condooms te duur. Bij tieners is het aandeel het grootst: 74% van de deelnemende tieners vindt condooms te duur. Die prijs is meer dan enkel een frustratie, het kan ook een drempel zijn om condooms te gebruiken. 15% van de deelnemers liet zich al tegenhouden door de prijs van condooms om er een te gebruiken. Bij tieners loopt dit aandeel op tot 31%. Deze aantallen liggen in werkelijkheid waarschijnlijk hoger. We weten immers dat er aan het onderzoek relatief gezien weinig mensen deelnamen die moeilijk rondkomen met hun maandelijks inkomen. Zo ligt het aandeel mensen dat zich al liet tegenhouden door de prijs om condooms te gebruiken in deze groep op 22%. Bij de tieners is dit 44%.

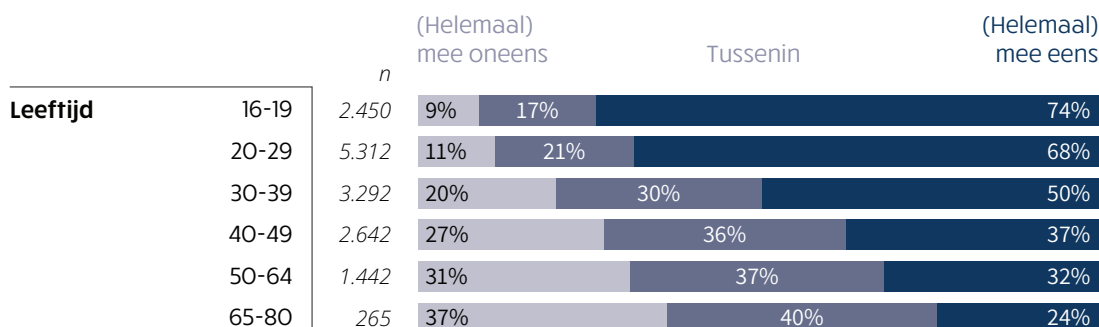
Ik vind het wel duur. Iemand had bijvoorbeeld die 'nudes condoms' en die zei dat die zo veel beter zijn, maar je kan berekenen hoeveel die per stuk zijn. Dat is € 1,5 of € 2. Dat is veel! Een kind is natuurlijk veel duurder, maar toch.

- Julie, 26-35 jaar, vrouw

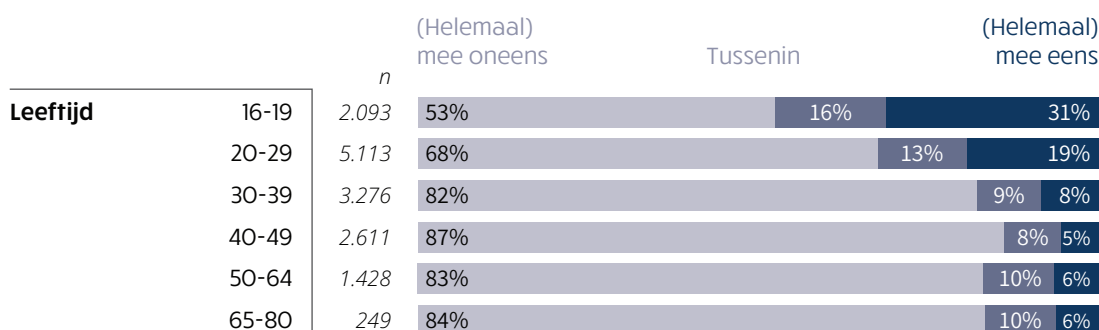
Ik denk dat het één van de duurste anticonceptiemiddelen is. Mensen grijpen snel terug naar goedkope condooms. Die voelen minder fijn en minder prettig aan. Ik begrijp dat dat een deel afneemt van de ervaring.

- Leila, 18-25 jaar, vrouw

Condooms zijn te duur



De prijs van condooms heeft me al tegengehouden om ze te gebruiken



4. In dit cijfer is mogelijk een extra vertekening. Sensoa zet in op het verspreiden van gratis condooms op plekken waar MSM seks hebben. We promootten de bevraging via de eigen kanalen. Op die manier bereikten we met de bevraging mogelijk een gelijkaardig publiek als bij de verdeling van gratis condooms.

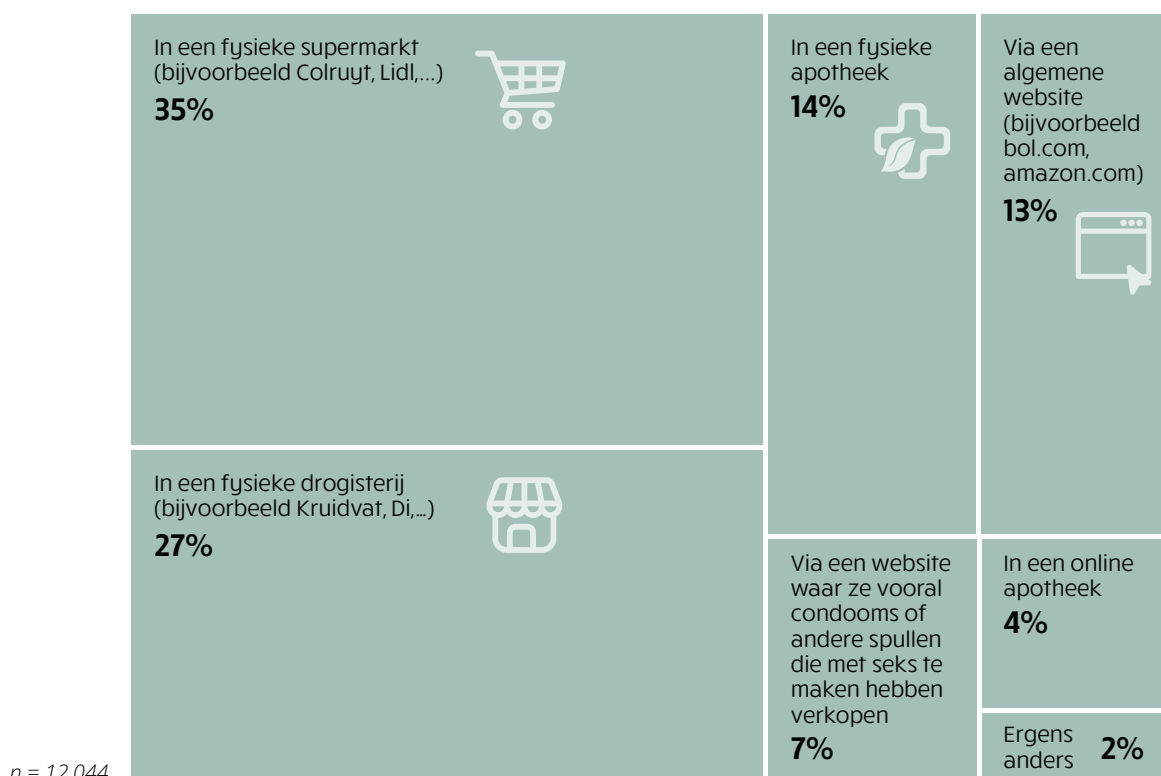
Gratis condooms kunnen tegemoetkomen aan deze drempel. Of je ooit een condoom gratis kreeg verschilt naargelang je leeftijd. 15% van de tieners kreeg ooit een condoom gratis. Met uitzondering van de 60-plussers (11%) ligt dit aandeel in alle andere leeftijdscategorieën hoger, tot 26% bij twintigers. Verder speelt ook met wie je seks hebt een rol. 42% van de mannen die seks hebben met mannen kreeg ooit een condoom gratis (tegenover 27% van de VSV, 19% van de VSM en 18% van de MSV)⁴. Er zijn ook kanttekeningen te maken bij gratis condooms. Uit de diepte-interviews bleek dat er wantrouwen kan zijn tegenover gratis condooms of dat ze niet de voorkeur genieten omwille van de kwaliteit.

Here in the center [asielcentrum] they give condoms. I don't use it because I don't think it is a good quality. I don't trust it. I don't know why but when someone gives you something for free, then I don't trust it. But my friend says it's okay. I always choose condoms which look good and which I know.

- Fernando, 18-25 jaar, man

Waar kopen mensen condooms?

De supermarkt is de populairste plek om condooms aan te kopen voor de deelnemers, gevolgd door de drogisterij en apotheek. Fysieke aankoop heeft bij de deelnemers duidelijk de voorkeur op online aankoop.

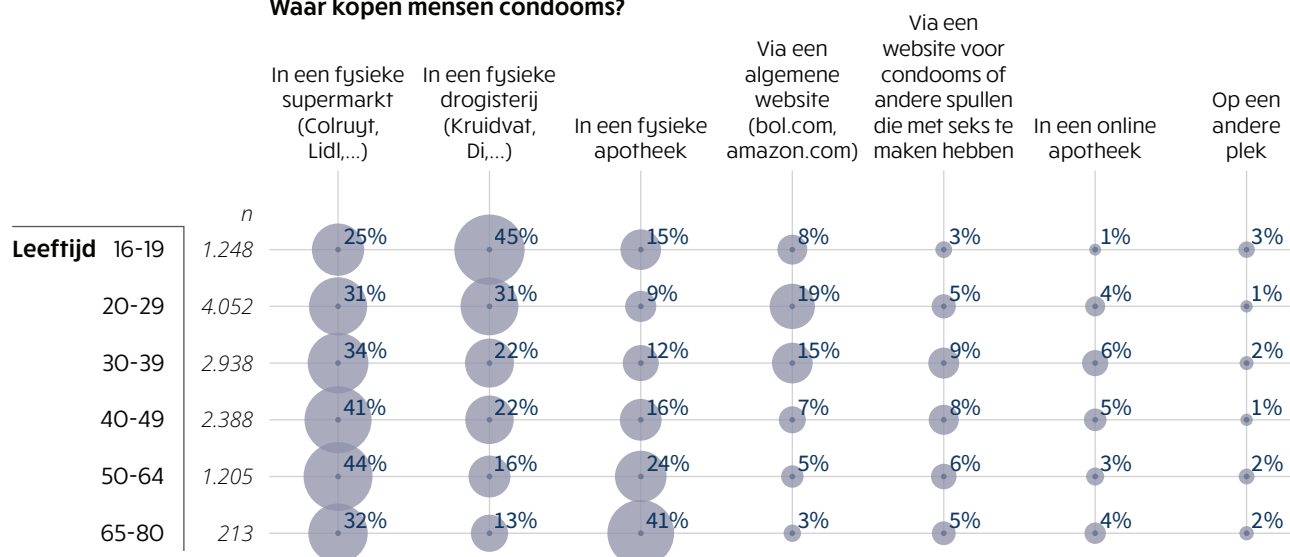


Verschillende leeftijdscategorieën hebben andere voorkeuren. Zo is bij tieners de fysieke drogisterij de populairste plek. Ze kopen het minst van alle leeftijdsgroepen condooms via online platformen. Mogelijk is er voor tieners een extra drempel om online te bestellen als ze bij hun ouder(s) wonen. Twintigers kopen ze dan weer vaker dan andere leeftijdsgroepen online. In vergelijking met de andere leeftijdscategorieën kopen 50-plussers condooms vaker in een fysieke apotheek. Online aankopen komen tegemoet aan enkele drempels die duidelijk uit de diepte-interviews bleken. Condooms kopen kan bijvoorbeeld gepaard gaan met gêne en het is niet gemakkelijk een weg te vinden in alle soorten en maten. In de winkel de tijd nemen om de verschillende opties te vergelijken, lijkt niet voor alle jongeren evident. Extra moeilijk wordt het wanneer condooms achter de kassa liggen. Rustig verschillende opties bekijken en weloverwogen kiezen is dan voor iedereen lastig.

Het is wel overal beschikbaar, maar ik zie mij niet pakweg in de Lidl of in het Kruidvat dat even tussen de rest van mijn boodschappen leggen.

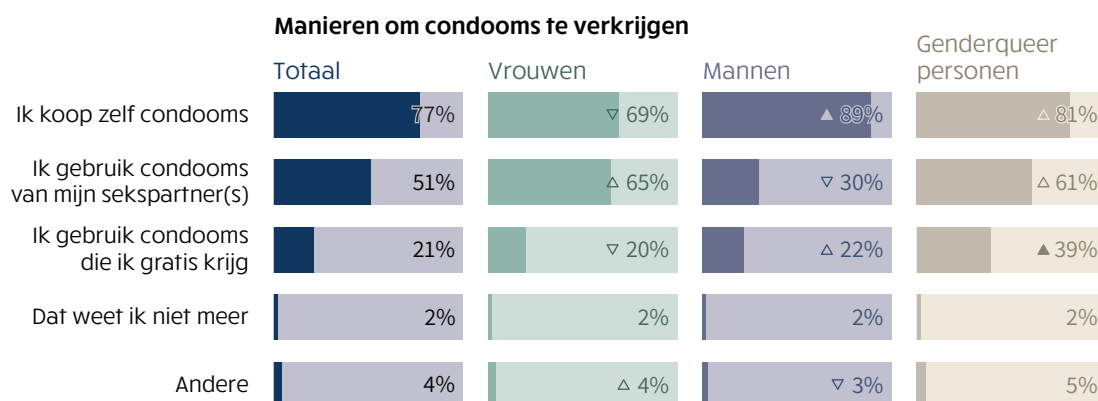
- Milan, 18-25 jaar, trans man

Waar kopen mensen condooms?



Condooms voorzien

Condooms voorzien blijkt een mannenzaak te zijn als we ons baseren op de online enquête. Mannen kopen significant vaker condooms dan vrouwen, terwijl vrouwen vaker een condoom gebruiken dat hun sekspartner voorziet. Genderqueer personen zitten qua aandeel telkens tussen mannen en vrouwen in. In het onderdeel over oefenen (zie 'wat voorafgaat: afweging, twijfel en oefenen') zagen we ook al dat mannen vaker dan vrouwen een condoom op zak dragen 'voor het geval dat' (24% versus 13%).



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Uit de diepte-interviews kwam een ander beeld naar voor. Nagenoeg alle deelnemers zagen bij vaste partners een gedeelde verantwoordelijkheid, bij losse contacten ligt de verantwoordelijkheid volgens hen bij diegene die een condoom wil gebruiken. 4% van de deelnemers komt op een andere manier aan condooms. Zo krijgen jongeren ze van hun ouders. Mensen die sekshoreca bezoeken gebruiken condooms die daar gratis voorzien worden. Ook vrienden geven geregeld condooms aan elkaar, zeker in noodsituaties.

Erbij halen tijdens de seks

De volgende stap in de gebruikersreis is het condoom erbij halen tijdens de seks. Uit de diepte-interviews bleek dat die stap verbaal of non-verbaal duidelijk gemaakt wordt, zowel bij vaste als bij losse sekspartners. Erbij halen kan voor of tijdens de seks. Op voorhand condooms klaarleggen verlaagt volgens de deelnemers de drempel om condooms te gebruiken en blijkt een handige manier om aan losse sekspartners duidelijk te maken dat je seks wil en een condoom wil gebruiken.

Het is ook een fysiek object dat een duidelijke intentie aangeeft van een bepaalde handeling. Waardoor je enerzijds meer die overtuiging versterkt van: "Ik wil dit nu doen met die persoon. En die persoon weet ook wat de intentie is."

- Reinhard, 46-55, man

De meeste geïnterviewden haalden condooms er pas bij tijdens seks. Gewoonlijk is dat bij de overgang naar penis-in-vagina-seks of penis-in-anus-seks. Ze zagen het ook als een manier om aan de sekspartner duidelijk te maken dat ze willen overgaan naar die 'fase'.

Bij seks met losse sekspartners bleek een bespreking op voorhand voor de deelnemers cruciaal om tijdens de seks een condoom erbij te kunnen halen. Het voorstel, inclusief een eventuele onderhandeling, uitstellen tot tijdens de seks wordt ervaren als spelbreker. Of komt er niet meer van zonder bespreking vooraf. We gaan dieper in op condooms bespreken in het hoofdstuk 'Info en spreken over condooms'.

Dan laat je dat gewoon zien. Je moet daar ook niet veel over leuteren, dan is de stemming weg. Als je er eerst een half uur een gesprek over moet hebben, dan is mijn goesting ook weg.

- **Jerome, 46-55 jaar, man**

Dat is altijd met woorden en ook die actie natuurlijk om het condoom te halen. Meestal als dat bij mij thuis is, leg ik het condoom al naast mijn bedrand, dat ik die gewoon kan pakken: "Kijk, we gaan nu het condoom gebruiken." En dat lukt dan makkelijker om met condoom seks te hebben. Moet je die effectief nog gaan halen, dan is het vaak in *the heat of the moment* inderdaad dat het gebeurt dat het condoom even links gelaten wordt.

- **Elena, 26-35 jaar, vrouw**

In- of aanbrengen

Condoms in- of aanbrengen gebeurt gewoonlijk door de condoomdrager. Uit de diepte-interviews kwamen grote verschillen in individuele ervaring. Voor sommigen is het een fluitje van een cent, voor anderen een grote drempel. Toch omschrijft bijna iedereen deze actie met termen als 'gesukkel, prutswerk, geklungel, onhandig of gedoe'. De drempels blijken enerzijds praktisch en anderzijds ervaringsgericht. Praktisch zijn vooral het openmaken, de juiste kant vinden en afrollen lastig. Dat draagt bij aan de ervaringsgerichte drempel: condoms aanbrengen onderbreekt de seks, haalt je uit de flow en zorgt voor een moment van bewustwording.

Wat ik nog altijd het moeilijkste vind is de juiste kant. Ik blijf daar zelf nog altijd mee sukkelen en ik vergis mij ook altijd. Dan denk ik: ah, nu heb ik de juiste kant. En dan moet ik het toch nog omdraaien? Dat is net zoals bij een usb-stick.

- **Annelies, 36-45 jaar, vrouw**

Een potentieel gevolg van die praktische en ervaringsgerichte drempels is dat de erectie vermindert of wegvalt en er eventueel een nieuwe poging volgt om het condoom om te doen.

Wat werkt drempelverlagend? De drempels blijken lager:

- als het aanbrengen meer geïntegreerd is in de seks;
- als de sekspartner het condoom omdoet bij de condoomdrager in plaats van de condoomdrager zelf;
- door andere manieren om condoms om te doen meer te integreren, bijvoorbeeld door het sensueel of plagerig aan te pakken of om de mond in plaats van de handen te gebruiken.

De uitzondering op deze regel is het inwendig condoom. Hoewel slechts twee deelnemers aan de diepte-interviews ervaring hadden met dit type condooms waren zij allebei stellig van mening dat ze dit enkel zelf op een aangename manier kunnen inbrengen. Dat werd bevestigd door één van de deelnemers aan de focusgroep met sekswerkers. Hij bracht als mannelijke escort het inwendig condoom een paar keer aan bij vrouwelijke klanten.

Maar een ander nadeel - ik heb altijd gezegd dat als je voorlichting geeft over vrouwencondooms dat je dit erbij moet zeggen - is dat je de mannen er niet aan moet laten prutsen. In die zin dat: soms duwt het helemaal naar binnen dus soms moet je het weer zo een beetje naar buiten halen. Dat grote stuk moet dan weer een beetje naar buiten komen en dat moet je zelf doen. Want het aantal keren [dat] mannen dat zelf proberen te pakken en ze prikken dan in je vagina dan heb ik zoiets van: "Stop lieverd." Dus ik heb altijd zoiets van: "Ik ga dat zelf doen, blijf er maar vanaf."

- **Annelies, 36-45 jaar, vrouw**

Geïnterviewde: Ik heb altijd een tasje bij gevuld met condooms. Je moet voorzien zijn. Het enige wat ik echt niet meer gebruik zijn vrouwencondooms. Zo irritant. Het is irritant voor mij, maar ook voor de vrouw zelf.

Interviewer: Waarom is dit ook irritant voor u?

Geïnterviewde: Als de vrouw wil dat ik het insteek. Je weet niet wat het begin is en wat het einde is. Ook het verschil tussen de binnenkant en buitenkant is moeilijk waar te nemen. Als je dan de bijsluiters moet gaan lezen als je bezig bent. Dat gaat niet hé. [...] Dan is in mijn geval de goesting al over. Je zit echt 2 tot 3 minuten te sukkelen met dat condoom.

- **Jack, escort, focusgroep sekswerkers**

Condoms tijdens de seks

Eens in- of aangebracht is het tijd om condooms te gebruiken. In dit hoofdstuk bespreken we hoe mensen condooms gebruiken. In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op hoe het gebruik beleefd wordt.

Wat er gebeurt tijdens seks bepaalt mee of er al dan niet een condoom wordt gebruikt en omgekeerd. De meeste deelnemers die we spraken voor de diepte-interviews gebruiken bijvoorbeeld wel een condoom voor penis-in-vagina seks of penis-in-anus seks maar niet voor orale seks. Slechts twee van de 26 deelnemers gebruikten ooit een condoom om te pijpen. Dat maakt dat condoomgebruik soms ook bepaalt wat er gebeurt tijdens seks. Zo waren er verschillende deelnemers die geen orale seks hadden wanneer ze vrijen met condoom omdat ze dit zo onaangenaam vonden. In de online enquête gingen we in op hoe vaak de deelnemers condooms gebruikten voor bepaalde seksuele activiteiten. Jammer genoeg was deze meting niet betrouwbaar en kunnen we de resultaten daarom niet presenteren⁵.

5. In het [technisch rapport](#) lees je waarom de resultaten op de vraag onbetrouwbaar waren.

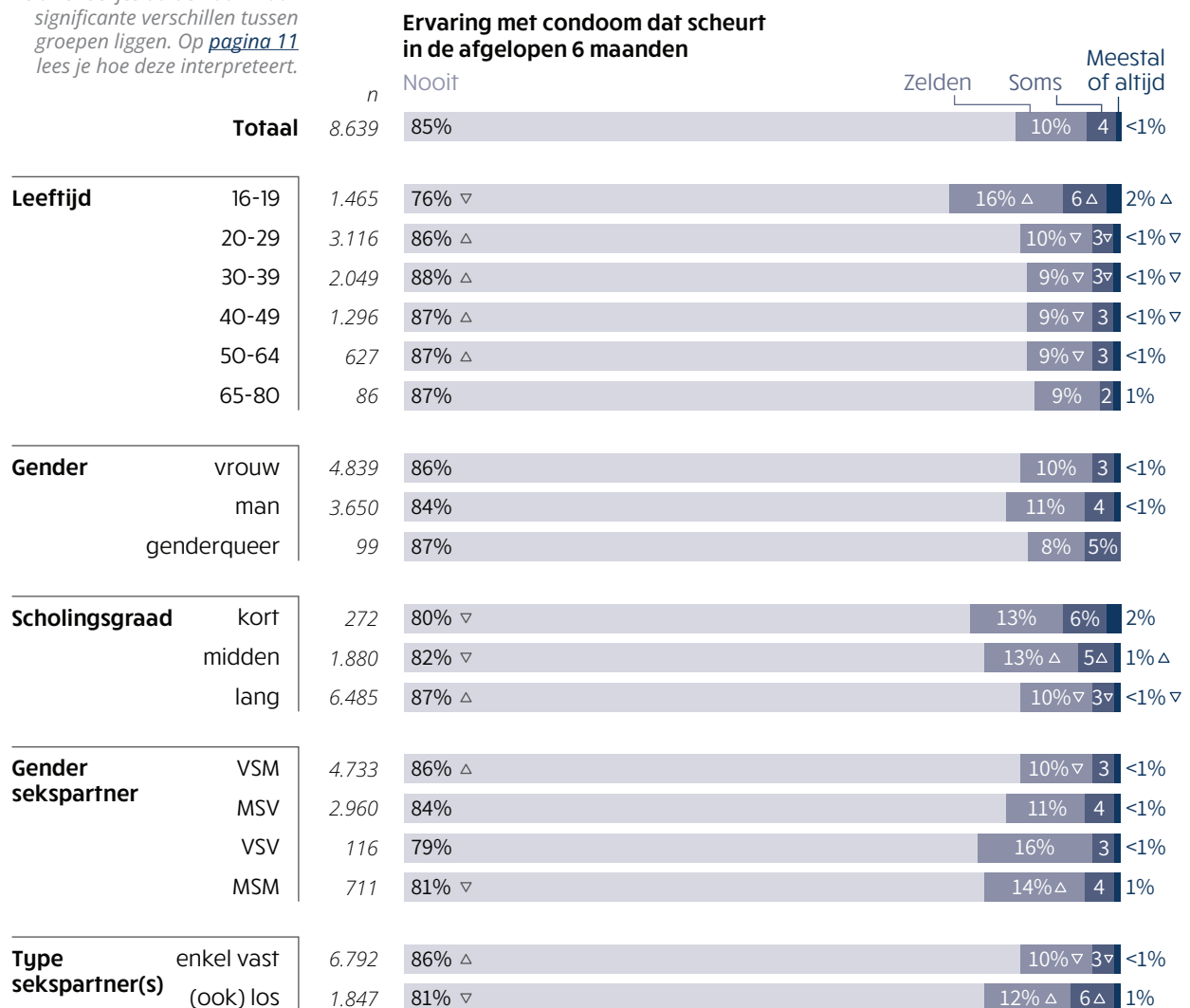
Afglijden en scheuren

Voor de meeste deelnemers aan de online enquête verloopt condoomgebruik zonder problemen. We bevroegen twee problemen: afglijden en scheuren. Bij 15% van de deelnemers die de afgelopen zes maanden een condoom gebruikte, scheurde dit minstens één keer in die periode. Tieners geven vaker dan de andere leeftijdsgroepen aan dat ze dit probleem ervaren. Verder maken kort- en middengeschoolden, mannen die seks hebben met mannen en wie seks heeft met partners van dezelfde genderidentiteit dit vaker mee. Ook wie losse sekspartners heeft, ervaart dit frequenter.

Dat scheuren is vervelend. Dan probeer je er een andere om te doen, maar daar gaat even tijd over en dan is die mindset heel anders. Je moet dan er terug inkomen en soms lukt dat niet en dan zeg je: "Sorry, het gaat niet meer."

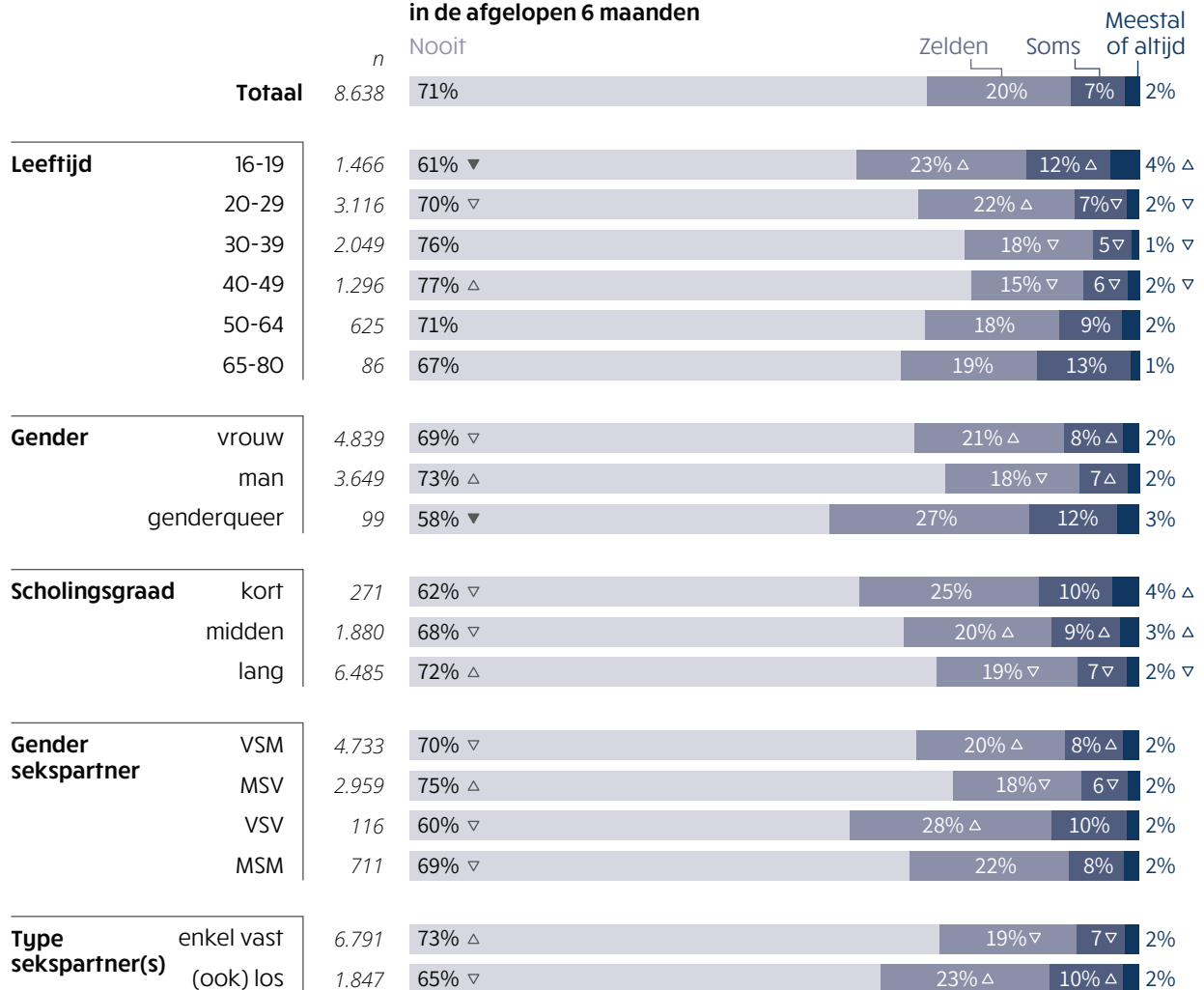
- Brian, 26-35 jaar, man

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.



Het komt vaker voor dat een condoom afglijdt dan dat het scheurt. 29% van de deelnemers maakte in de afgelopen zes maanden mee dat het condoom afgleed. Opnieuw geven tieners vaker aan dat ze dit ervaren in vergelijking met de andere leeftijdscategorieën, net als genderqueer personen en kort- en middengeschoolden. Mannen die seks hebben met vrouwen geven minder vaak dan de andere groepen aan dat ze dit probleem ervaren.

Ervaring met condoom dat afglijdt in de afgelopen 6 maanden



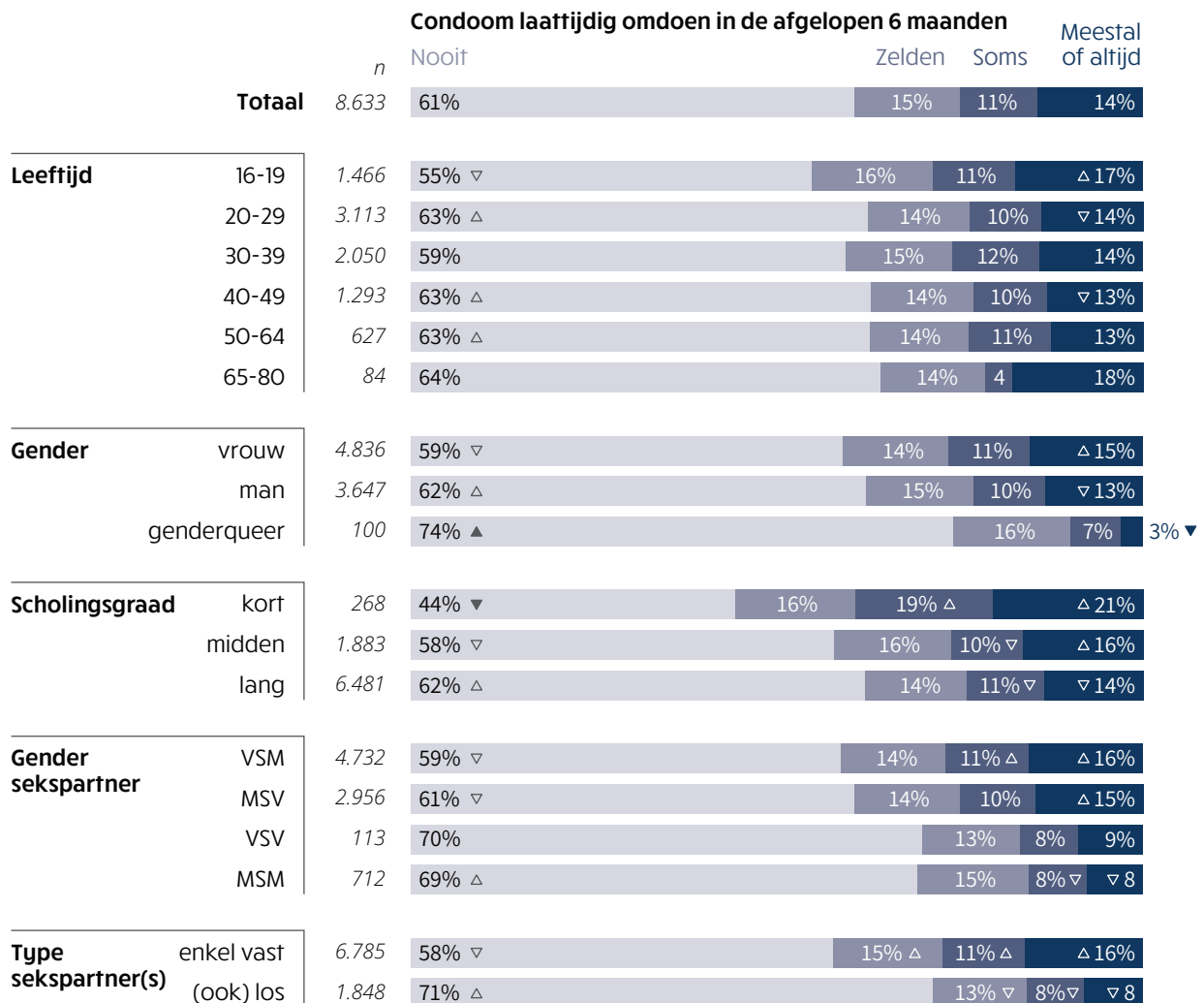
De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Fouten bij condoomgebruik

Zelf fouten maken komt vaker voor dan problemen ervaren. We focusten in de online enquête op twee fouten: het condoom pas omdoen na de start van de penetratie of het condoom al afdoen vooraleer de penetratie gestopt is. 39% van de deelnemers die in de afgelopen zes maanden een condoom gebruikte, deed het condoom in die periode minstens één keer om nadat de penetratie gestart was. 36% van hen doet dit meestal of altijd. 19% van de deelnemers die in de afgelopen zes maanden een condoom gebruikte, deed dat in die periode minstens één keer af voordat de penetratie gestopt was. 28% van hen doet dit meestal of altijd. Dat maakt dat condooms gebruiken zeker niet voor iedereen gelijk staat aan beschermde seks.

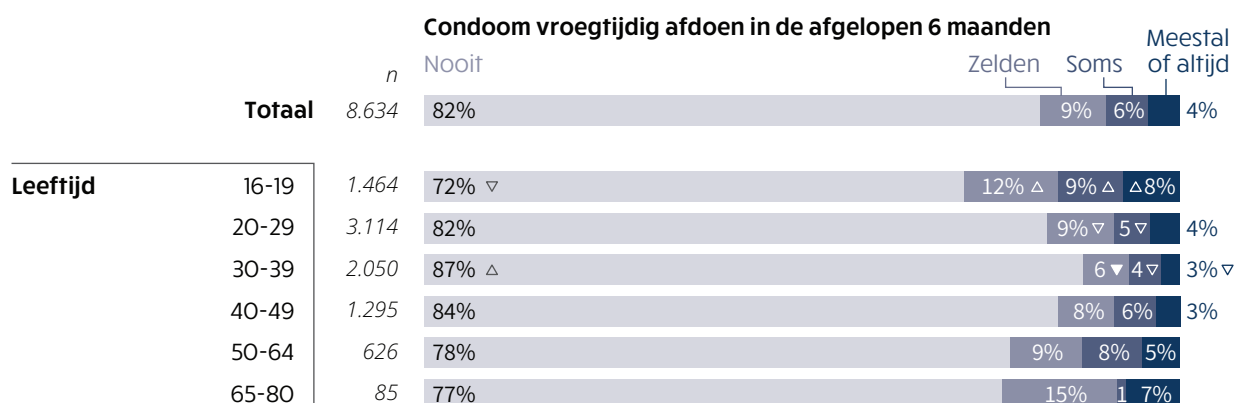
Laattijdig omdoen komt vaker voor bij tieners. 17% van de deelnemende tieners doet het condoom meestal of altijd laattijdig om. Verder geven vrouwen vaker aan deze fout te maken, net als kort- en

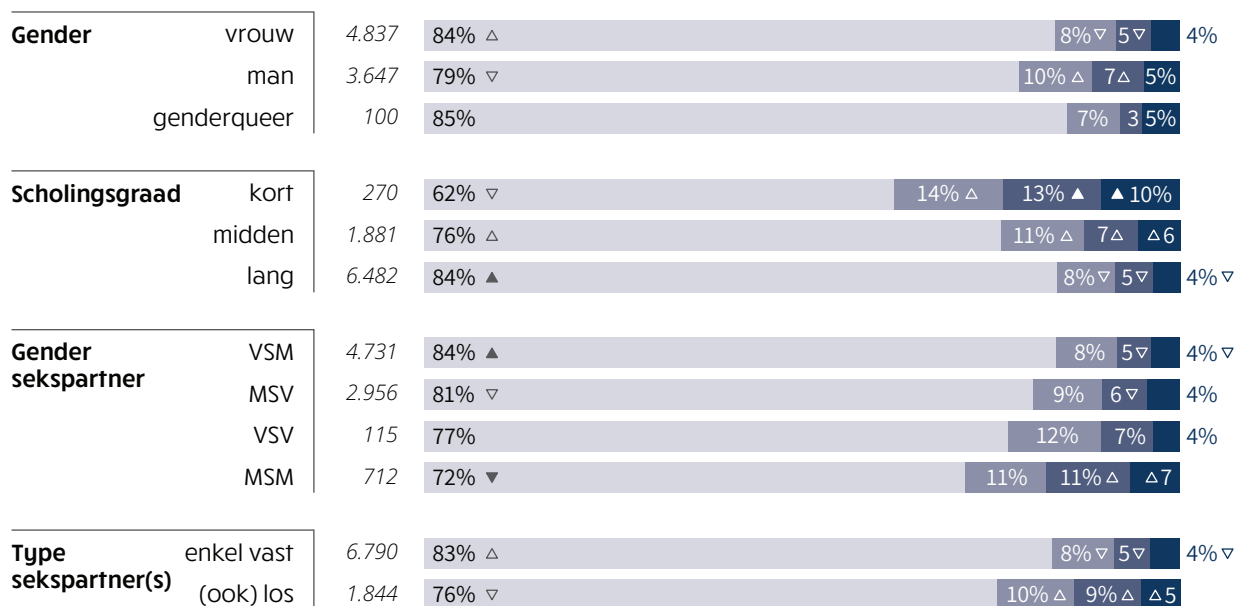
middengeschoolden. Wie seks heeft met een partner van een andere genderidentiteit doet dit frequenter dan wie seks heeft met een partner van dezelfde genderidentiteit. Ook wie een vaste sekspartner heeft, maakt de fout vaker dan wie een losse sekspartner heeft.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Ook de fout van het vroegtijdig afdoen van het condoom wordt vaker door tieners gemaakt dan door de andere leeftijdsgroepen. Dertigers maken ze op hun beurt dan weer significant minder vaak. Mannen geven frequenter aan dat ze het condoom vroegtijdig afdoen dan vrouwen. Ook kortgeschoolden, mannen die seks hebben met mannen en mensen met losse sekspartners doen dit vaker.





De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Uit de diepte-interviews weten we dat de eerste fout, omdoen na de start van de penetratie, veelal gemaakt wordt omwille van het fysieke gevoel. Voor sommige mensen is het verminderde fysieke gevoel een reden om zo lang mogelijk penetratieseks te hebben zonder condoom. De tweede fout, afdoen voor de stop van de penetratie, is eerder gelinkt aan knellen of afglijden. Bij pijn omwille van knellen of (deels) afglijden, wordt het condoom verwijderd. Dat betekent niet voor iedereen het einde van penetratieseks. Twee geïnterviewden verwijderden structureel het condoom voor de stop van de penetratie. Ze gaven condooms bij elke nieuwe seksuele activiteit opnieuw een kans ondanks de pijn en problemen die ermee gepaard gingen.

Later in de maand [van de cyclus van de sekspartner] doe ik tijdens het klaarkomen zeker een condoom aan. Ik weet ook wel - natuurlijk niet 100% - tot waar het punt is dat ik zonder voorvocht of zo. Ik kan dat vrij goed aanvoelen en dan dacht ik: oké, nu doe ik één aan. Ik ga niet zeggen dat dat altijd 100% gelukt geweest gaat zijn, maar toch wel zeker dat er ook geen voorvocht zou meekomen.

- Yens, 18-25 jaar, man

Soms was het al halverwege, omdat het gewoon ook echt niet ging, dat we het toch opgaven, dat hij toch zei: "Foert, het gaat niet, we gaan het hierbij houden." Dan werden er meestal gewoon door mij andere dingen gedaan bij hem dan om het wel af te werken. Ik denk van de keren dat we een condoom gebruikt hebben, dat dat echt niet veel keren slaagde. Het was meer uitzonderlijk dat het een keer wél goed lukte.

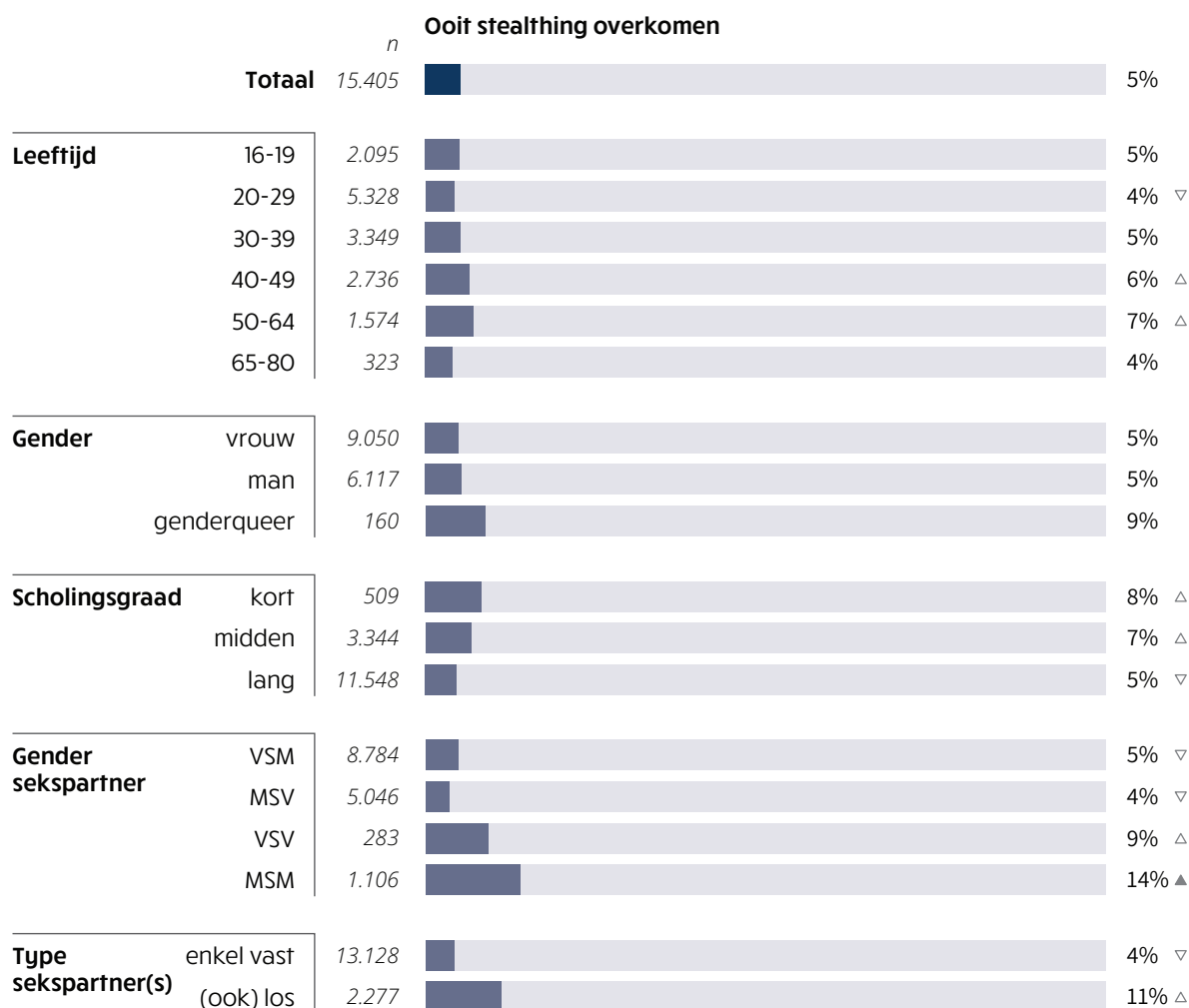
- Liesbeth, 36-45 jaar, vrouw

Stealththing

Stealththing is het condoom stiekem verwijderen voor of tijdens seks. Het staat dus gelijk aan gedwongen onbeschermd seks en is een vorm van seksueel geweld. De Belgische strafwet stelt het gelijk aan verkrachting.

5% van de deelnemers aan de online enquête maakte ooit mee dat de sekspartner het condoom weghaalde zonder dit te zeggen.

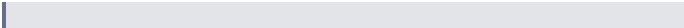
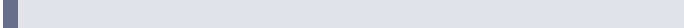
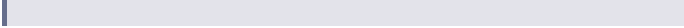
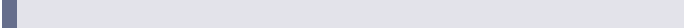
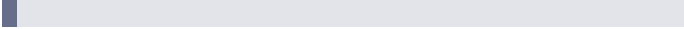
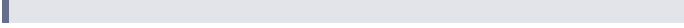
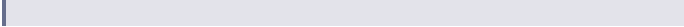
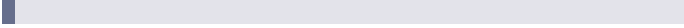
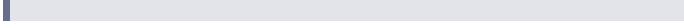
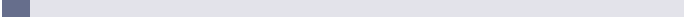
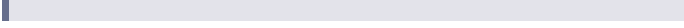
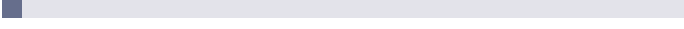
Veertigers en deelnemers tussen 50 en 64 geven vaker dan de andere leeftijdscategorieën aan dat ze dit ooit meemaakten. Hetzelfde geldt voor kort- en middengespoolden, mannen die seks hebben met mannen en mensen met losse sekspartners. Er is geen significant verschil tussen genders.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

1% van de deelnemers aan de online enquête nam ooit zelf het condoom weg zonder het de ander te vertellen. Deelnemers tussen 50 en 64 geven vaker aan dat ze dit ooit deden in vergelijking met de andere leeftijdsgroepen. Ook mannen, kort- en middengespoolden, mannen die seks hebben met mannen en mensen met losse sekspartners hebben dit vaker al eens gedaan dan de andere groepen.



Gender	vrouw	9.251		<1% ▽
	man	6.199		2% △
	genderqueer	172		<1%
Scholingsgraad	kort	523		2% △
	midden	3.421		2% △
	lang	11.758		<1% ▽
Gender sekspartner	VSM	8.973		<1% ▽
	MSV	5.076		2% △
	VSV	298		1%
	MSM	1.161		4% ▲
Type sekspartner(s)	enkel vast	13.327		<1% ▽
	(ook) los	2.379		3% △

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Onder de deelnemers van de diepte-interviews waren er twee mensen die ooit hadden meegemaakt dat het condoom stiekem werd weggehaald door hun sekspartner. Dit was hen zeer sterk bijgebleven. Ze voelden beiden veel onmacht. Stealthing maakte het voor beiden onmogelijk om nog verder seks en contact te hebben met de persoon die het condoom had weggenomen. Uit de diepte-interviews kwam naar voren dat vertrouwen een sleutelwoord is wat condooms betreft. Vertrouwen in condooms zelf en vertrouwen in de sekspartner om condooms te bespreken en gebruiken. Stealthing lijkt een kritieke gebeurtenis die de beleving van condooms kan veranderen. In de interviews kwam aan bod dat verhalen horen van anderen over stealthing voldoende is om anders naar condooms te kijken en ze anders te gebruiken. Hoewel twee mensen zelf ervaring hadden met stealthing, hanteerden meerdere deelnemers met losse sekspartners strategieën om stealthing te voorkomen. Het gaat dan om het condoom zelf aanbrengen, bepaalde standjes vermijden waarbij je het condoom niet kan zien of regelmatig voelen of het condoom nog rond de penis zit.

Ik vond dat verschrikkelijk. Ik snap niet hoe je dat iemand zou kunnen aandoen. Dan moet je een heel slecht mens zijn. Als iemand zegt om alleen seks te hebben met condoom en je doet dat tijdens snel af, dan heb je geen respect. Dat is een doodoener.
- **Jerome, 46-55 jaar, man**

En dan probeer ik die ook zelf om te doen meestal, want ik heb wel verhalen gehoord van mannen die doen alsof ze die aandoen en dan ben ik ook iets zekerder dat die correct wordt omgedaan. Dus op die manier.
- **Elena, 26-35 jaar, vrouw**

In mijn ogen is dat een vorm van verkrachting. Dat is gewoon niet consensueel. Dat is gewoon een ander echt in fysiek gevaar brengen. En dat is een vertrouwensbreuk die maakt dat ik zoiets heb van: "Ik ben nu echt wel 100% afgeknapt op je."
- **Annelies, 36-45 jaar, vrouw**

Condoom afdoen

Een condoom wordt gewoonlijk afgedaan na de ejaculatie. Op één uitzondering na werd het condoom bij alle deelnemers aan de diepte-interviews consistent uitgedaan door de condoomdrager. Ze gaven nagenoeg allemaal aan dat dit vlot verliep. Het zicht op een gebruikt condoom is wel een potentiële stoorzender. Sommigen ervaren condooms afdoen als een gedoe of 'gesmos', zowel wanneer ze zelf het condoom dragen als wanneer hun sekspartner dat doet. Wanneer condooms worden afgedaan nadat de seks erop zit, wordt het naspel onderbroken voor de condoomdrager. Voor de sekspartners van condoomdragers verloopt het naspel na seks met een condoom net ononderbroken. Dat wordt door verschillende deelnemers als een sterk voordeel benoemd. Het maakt dat ze na seks niet snel naar een toilet hoeven gaan of zich willen opfrissen. Het inwendig condoom biedt zowel voor de condoomdrager als voor de sekspartner de mogelijkheid om te genieten van een ononderbroken naspel.

Een condoom afdoen betekent voor de meeste deelnemers aan de diepte-interviews het einde van seks of het einde van condoomgebruik. Ze gebruiken veelal één condoom per vrijpartij. Een condoom bepaalt in dat geval sterk het verloop van seks. Het maakt dat ze na de start van penis-in-vagina- of penis-in-anus-seks nog zelden overgaan naar andere seks. Sommige deelnemers zien dit als een sterk nadeel. Ze wisselen daarom regelmatig van condoom en gebruiken per keer dat ze seks hebben meerdere condooms. Dat brengt met zich mee dat het duurder is om condooms te gebruiken en dat seks meerdere keren onderbroken wordt. Eén deelnemer gebruikt een inwendig condoom om hieraan tegemoet te komen. Ze kan dit inhouden voor de volledige duur van de seks, ongeacht wat er gebeurt.



Het is niet dat je tijdens de verschillende stappen al eens kortstondig penetreert. Je zou bijna kunnen zeggen dat er een volgorde in zit.

- Lins, 18-25 jaar, man



Als je jong bent dan heb je van die 'huis tuin en keuken-seks', zo noem ik dat. Je doet een condoom aan, je hebt seks in één standje en dat was het dan. Nu doe je verschillende dingen, dus het kan goed zijn dat je met één kerel vijf of zes condooms moet gebruiken. Voor iedere keer dat je van standje verandert. Daar komt vuiligheid aan, of er schuift een stuk af. Dus je moet iedere keer een nieuwe condoom gebruiken.

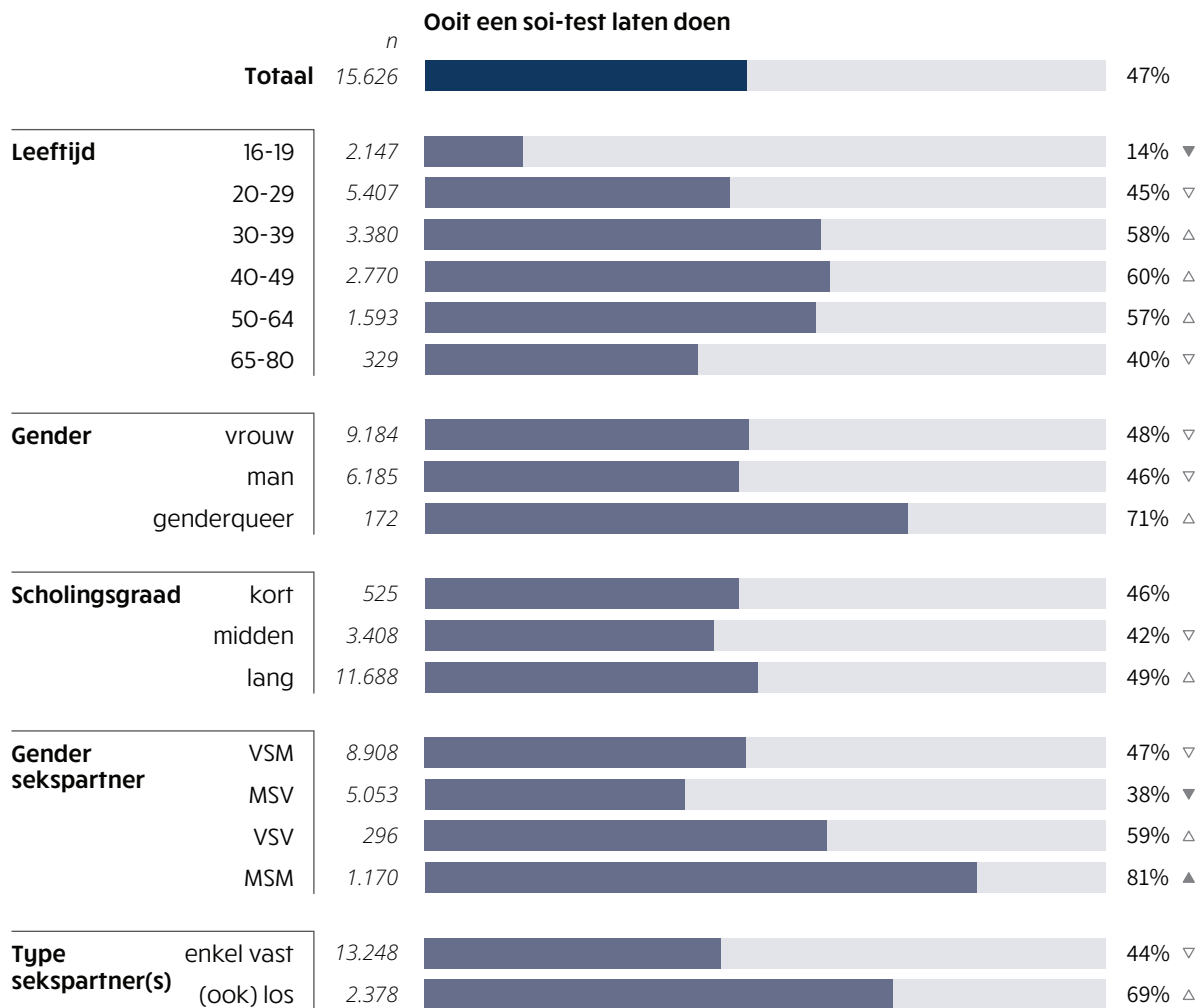
- Jerome, 46-55 jaar, man

Testen op soi

Meerdere deelnemers schetsten dat het weglaten van condooms leidt tot een betere ervaring tijdens seks, maar een slechtere ervaring nadien. Condooms weglaten leidt in die gevallen tot zorgen of paniek achteraf bij de condoomdrager en de sekspartner. Die worden niet altijd weggenomen door een noodpil, zwangerschaps- of soittest. Verschillende deelnemers namen de gevolgen van eerdere ervaringen

mee in hun nieuwe afweging bij nieuwe ervaringen. De zorgen of paniek resulteren dus in spijt om het weglaten van een condoom. De anticipatie op mogelijke spijt kan op die manier richting geven aan nieuwe keuzes.

47% van de deelnemers die ooit seks hadden, liet zich ooit op soi testen. Wie tussen 30 en 64 is, liet dat significant vaker doen dan de andere leeftijdscategorieën. Ook onder genderqueer personen, langgeschoolden en mannen die seks hebben met mannen gaf een groter aandeel aan zich ooit te hebben getest. Ook onder mensen met een losse sekspartner is dat het geval.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

De volgende tabel geeft een overzicht van de motivatie(s) die meespeelde(n) om een soittest te laten doen. Deelnemers konden meerdere motivaties aanduiden. De twee meest voorkomende motivaties zijn telkens voorbeelden van preventieve motivaties, dat zijn redenen om je te laten testen uit voorzorg en dus vooraleer je onbeschermd seks had. Daar tegenover staat reactief testen, waarbij je je laat testen na onbeschermd seks of omdat je je ongerust maakt. Voor de redenen die verband houden met condooms is er een duidelijk verschil tussen preventief en reactief testen. Reactief testen komt bij die redenen frequenter voor dan preventief testen: 33% van de deelnemers liet ooit een soittest uitvoeren na seks zonder condoom, 13% liet dat doen om te kunnen stoppen met condoomgebruik.



2.4 Evolutie van condoomgebruik

Evolutie binnen relaties

Op basis van de diepte-interviews vallen enkele typische evoluties binnen relaties te onderscheiden. Relatie wordt hier in de brede betekenis van het woord gezien, het hoeft niet zozeer te gaan om een partnerrelatie maar kan ook gaan over meerdere keren seks hebben met eenzelfde persoon. Ook binnen relaties is er dus een patroon te herkennen in het condoomgebruik. Bij de meeste deelnemers spelen condooms een grotere rol bij de start van een relatie. Ze worden op zijn minst overwogen. Als ze in eerste instantie gebruikt worden, worden ze weggelaten naarmate de relatie verder vordert. Hoe dat weggelaten verloopt, verschilt naargelang de reden van gebruik.

Bij gebruik om een ongeplande zwangerschap te vermijden, worden condooms weggelaten bij de overstap naar een andere anticonceptiemethode. Dit is soms de start van een lange zoektocht. Geen enkele deelnemer aan de diepte-interviews nam van bij de start van de relatie in overweging om enkel condooms blijvend en consistent als anticonceptiemiddel te gebruiken. Soms worden ze blijvend gebruikt om zich dubbel te beschermen.

Wanneer condooms (mede) gebruikt worden om soi te vermijden, lieten enkele deelnemers ze weg na een negatieve soittest. Voor de meeste deelnemers is er eerder een gevoelsmatig moment waarop condooms achterwege blijven. Zoals eerder aangegeven gaat het om een moment waarop er voldoende vertrouwen in de (seks)partner is. Het kan gaan om een groeiend vertrouwen in monogamie, een groeiend vertrouwen in de gezondheid van de ander of een combinatie van beide.

In elke relatie komt dat ook wel altijd naar boven. In mijn eerste vaste relatie van negen jaar ben ik daar ook heel vaak mee bezig geweest, zo van: we zijn alle twee niet getest, we kunnen maar op elkaar vertrouwen en hopen, maar uiteindelijk, noch van mij, noch van hem, kon je met zekerheid zeggen dat er daar geen geslachtsziektes zijn of waren. Plus dat het ook iets is dat geen evidentie is in een relatie, want mensen zijn nogal snel overtuigd van zichzelf, van: "Wij doen het alleen met propere mensen." Maar uiteindelijk: ik ben ook een heel proper iemand, maar goed, als je tegenover een partner staat die dat minder is, kun je dat nooit weten. Het staat niet op iemands gezicht geschreven, dus ik vind dat wel een heel belangrijk topic.

- **Liesbeth, 36-45 jaar, vrouw**

Interviewer: Heb je het idee dat of je een condoom gebruikt of niet afhankelijk is van de sekspartner die je hebt?

Geïnterviewde: Ik denk het wel. Sommige mensen vertrouw je meer dan anderen.

Interviewer: Is er iets waarvan je kan zeggen dat het maakt dat je het achterwege laat?

Geïnterviewde: Mensen die je beter kent. Je vertrouwt hen meer en weet meer van hun seksleven.

- **Stefanie, 18-25 jaar, vrouw**

In beide gevallen kan er een periode volgen waarin condooms terug min of meer structureel gebruikt worden in een relatie. Dit kan het geval zijn wanneer er seks komt met verschillende mensen of na een vruchteloze zoektocht naar een alternatief anticonceptiemiddel.

Alle deelnemers gaven aan dat er uitzonderingen zitten in hun condoomgebruik. Deelnemers die condooms structureel gebruiken laten het condoom bijvoorbeeld uitzonderlijk weg bij periodiek condoomgebruik (gebruik in functie van de menstruatiecyclus) of wanneer zij en/of de partner net negatief getest zijn op soi. Anderen die condooms structureel weglaten, gebruiken het soms toch wanneer zij bijvoorbeeld geen zin hebben om sperma in hun lichaam te krijgen, om hun ejaculatie uit te stellen of omwille van het glijmiddel rond het condoom. Consistent condoomgebruik lijkt dus uitzonderlijk.

Het condoom (weglaten) kan volgens de deelnemers ook symbool staan voor de verwachtingen tegenover de relatie met de sekspartner. Condooms hebben dan een dubbele symboliek. Zo kan een condoom gebruiken duidelijk maken dat je je sekspartner niet vertrouwt. Voor anderen staan condooms dan weer symbool voor de relatie die je met iemand wil uitbouwen. Opvallend genoeg geeft het weglaten van een condoom voor sommige mensen aan dat je verder wil gaan met de ander en bijvoorbeeld een liefdesrelatie beoogt. Voor anderen is het net het gebruiken van een condoom dat aangeeft dat je verder wil gaan met de relatie.

Interviewer: Wat moet er dan voor u veranderen, zodanig dat je geen condoom meer zou gaan gebruiken? Weten dat de ander sowieso geen soi heeft?

Geïnterviewde: Ja, en een emotionele connectie. Dat is bijna hetzelfde als die voorstellen aan uw ouders.

- Julie, 26-35 jaar, vrouw

Uiteraard kunnen condooms ook een plaats hebben in vaste relaties, zeker als anticonceptiemiddel is dat het geval. Uit de diepte-interviews bleek dat het dan vaak gaat om een negatieve keuze na een vruchteloze zoektocht naar een geschikt anticonceptiemiddel. Wanneer ze gebruikt worden om soi te vermijden hebben ze vaak een tijdelijke plaats in vaste relaties. Ze worden gebruikt tot partners zich veilig genoeg voelen. Dat kan zijn na een soittest, maar vaker gaat het om een subjectief gevoel van vertrouwen. Condooms structureel gebruiken in een vaste relatie is niet voor iedereen evident. Uit de diepte-interviews bleek dat sommige partners zich verzetten.

Ik heb dat [koperspiraal] lang gehad. Ik heb drie of vier jaar daarmee gesukkeld. Op een bepaald moment had ik geen zin meer, geen libido, omdat ik dat linkte aan pijn. Dan heb ik geen seks gehad. Toen dat koperspiraal er werd uitgehaald, was het wel oké. Ik zat toen in een vaste relatie, opeens moesten wij opnieuw seks hebben met condooms. Die relatie is spaak gelopen, seks was sowieso niet heel fijn bij ons. Voor hem was dat condoom echt een grote deal, dat was wel jammer.

- Leila, 18-25 jaar, vrouw

Ik denk dat het een soort van gewoonte is geworden en bijna vanzelfsprekend dat we hem gebruiken. Ik denk niet dat er van één van de twee kanten echt al een moment geweest is waarbij we zeggen: "Altijd die condoom, ik wil dat niet meer." Ik denk het niet. Dat kan ik me toch zeker niet herinneren. Zelfs als het ter sprake gekomen zal zijn, dan zal er zeker geen punt van zijn gemaakt. Dan had ik het me wel nog herinnerd. Nee, we zijn die gewoon beginnen gebruiken en daar hebben we allebei de voordelen van gezien.

- Lins, 18-25 jaar, man

Evolutie binnen de levensloop

Het gebruik van condooms lijkt verder te verschillen naargelang de levensfase waarin de deelnemers zich bevinden. We zien enkele patronen terugkeren op het vlak van motivatie en gebruik.

Start van de seksuele carrière

Bij de start van iemands seksuele carrière gebruikten de meeste deelnemers een condoom. Dit wordt door velen als vanzelfsprekend

gezien. Meestal gebeurt dit vanuit een **extrinsieke motivatie**, omdat school of ouders er zo sterk op hameren. Op dat moment gaat condoomgebruik gepaard met gestuntel en onzekerheid. Deelnemers probeerden hieraan tegemoet te komen door op voorhand te oefenen of door te steunen op een sekspartner met meer ervaring.



Interviewer: Om welke reden was het condoom er toen?

Geïnterviewde: Om onze ouders gerust te stellen, denk ik. Wij deden dat omdat we dachten dat het zo moest. Op school wordt er gezegd dat seks met condoom én een pil altijd veiliger is, wat ook effectief zo is. Toen we realiseerden dat we vaste sekspartners waren, is dat verdwenen.

- Oona, 18-25 jaar, vrouw

Verder in de seksuele carrière

Verder gevorderd in de seksuele carrière speelt er dan weer een **intrinsieke motivatie**. Mensen maken dan voor zichzelf uit of ze al dan niet condooms willen en kunnen gebruiken. Zo grijpen deelnemers soms terug naar condooms na een periode van weglaten omwille van een zoektocht naar gepaste anticonceptie. Andere deelnemers haken af na een periode van gebruik omwille van erectievermindering of -verlies. Dat laatste gaf verschillende deelnemers het gevoel dat condoomgebruik niet meer tot de mogelijkheden behoorde. Een vrouwelijke deelnemer merkte dat mannen die te maken hebben met erectieverlies wel nog vlot het vrouwencondoom kunnen gebruiken. Ze gaf daarnaast aan dat haar sekspartners terug vlotter condooms kunnen gebruiken wanneer ze 'oefenen' door te masturberen met een condoom of condooms op maat gebruiken.



Toen ik het vrouwencondoom ontdekte dacht ik meteen aan al die mannen die ik ben tegengekomen die al bij voorbaat hun erectie verliezen als je het woord condoom nog maar uitspreekt. Dat is wél nog een optie voor hen.

- Annelies, 46-45 jaar, vrouw

Nieuwe middelen: PrEP

Condoomgebruik binnen de levensloop kan ook plotseling en drastisch veranderen door de komst van nieuwe middelen. Waar de anticonceptiepil dit veroorzaakte in de jaren '60, zorgt PrEP recenter voor een verandering in condoomgebruik.

Deelnemers die PrEP gebruiken, geven aan dat hun condoomgebruik gestaag gedaald is. In dit onderzoek waren dat enkel MSM. Deelnemers aan de diepte-interviews die PrEP nemen, gebruiken condooms nu eerder uitzonderlijk. Ze geven aan soms te vergeten dat er nog andere soi zijn naast hiv en vinden die minder belangrijk om te vermijden. Dit gaat samen met het minimaliseren van de gevolgen van soi. PrEP zorgt bovendien in een kantelpunt van de beleving van seks. Het vertrouwen in PrEP is sterker dan in condooms, wat zorgt voor veel meer zorgeloosheid en gemoedsrust. Eén deelnemer ontdekte bij het weglaten ervan dat condooms een belemmering waren in de beleving van zijn seksualiteit, hij kan nu zelf anderen penetreren tijdens seks terwijl dat met condoom niet mogelijk was.



Mijn seksleven was vroeger ook totaal anders, toen [voor PrEP] was ik meer passief. Nu is het meer actief. Als ik de passieve persoon ben, dan heb ik dat probleem niet. Dan had ik het probleem niet dat hij slap ging. Dat was anders. Ik had daar minder problemen mee, omdat ik wist van: het is dat of het is niks.

- Brian, 26-35 jaar, man

2.5 Wat we onthouden

We herhalen enkele opvallende vaststellingen in verband met condoomgebruik.

Condoomgebruik verloopt vaak inconsistent

- Eén derde van de deelnemers (33%) die de afgelopen zes maanden seks hadden, gebruikte bij die seks soms een condoom. 40% gebruikte nooit een condoom, 28% (bijna) altijd.
- Je hebt een hogere kans om inconsistent condooms te gebruiken wanneer je:
 - een negatieve attitude hebt tegenover condooms;
 - verschillende types sekspartners combineert;
 - PrEP gebruikt;
 - andere anticonceptiemiddelen dan condooms gebruikt;
 - geen hormonale anticonceptie vermijdt;
 - drugs gebruikt voor of tijdens seks;
 - ooit getest bent op soi;
 - man bent;
 - voornamelijk seks hebt met mannen;
 - enkel (een) vaste sekspartners(s) hebt;
 - 50+ bent.

Condooms hebben een belangrijke plaats bij de eerste keer geslachtsgemeenschap

- Onder de deelnemers die jonger zijn dan 50 gebruikte meer dan de helft een condoom tijdens hun eerste keer. Bij de eerste keer zijn condooms vaker het enige beschermingsmiddel dan later in de seksuele carrière.
- De meeste deelnemende tieners die nog geen seks hadden, hebben nog maar beperkt geoefend met condooms. 35% van hen raakte nog nooit een condoom in de verpakking aan.

Condooms kopen en gebruiken is niet voor iedereen evident

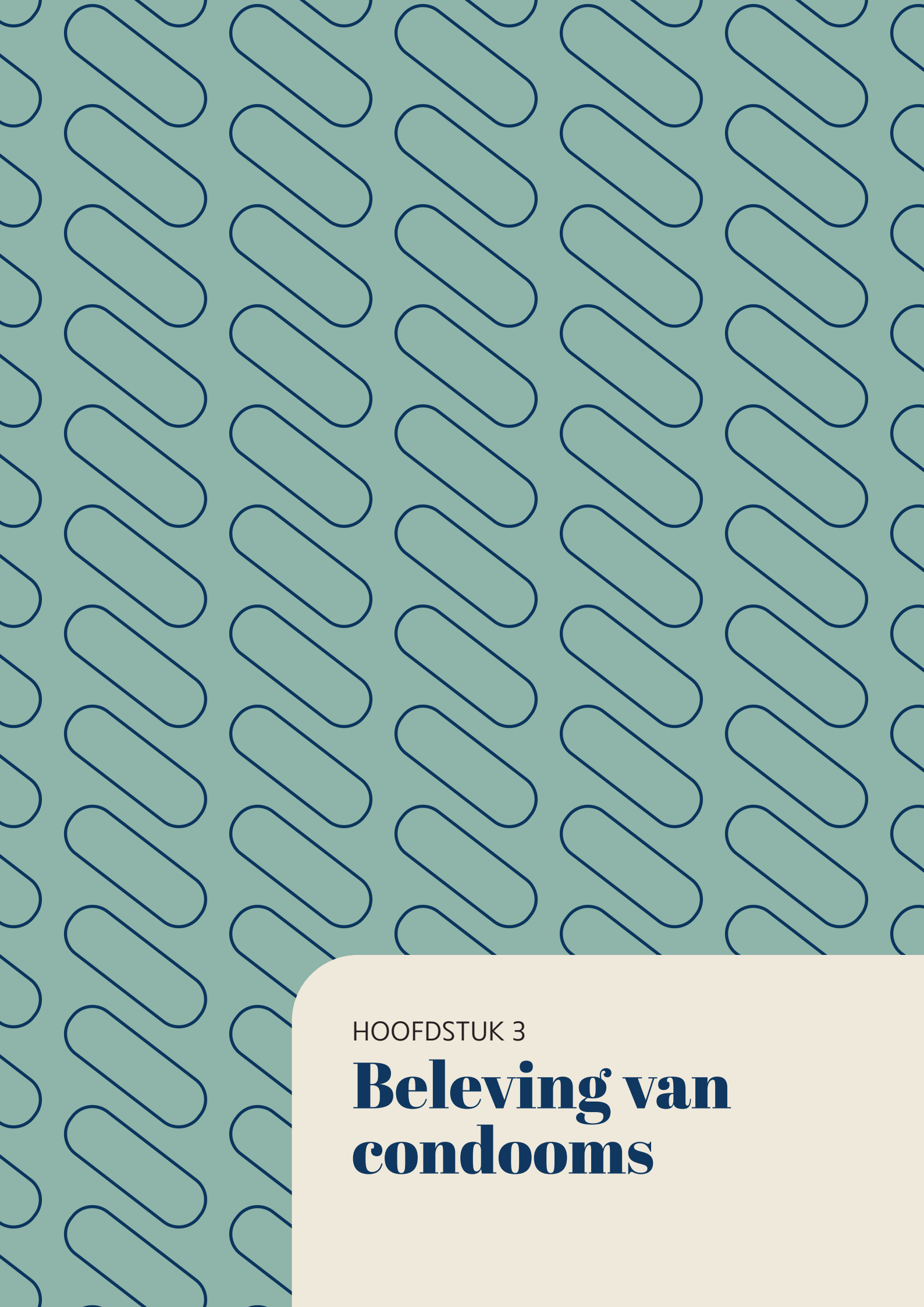
- In de online enquête geeft 38% van de deelnemers aan dat ze het makkelijk vinden om te beslissen welke soort condooms te kopen. Opvallend genoeg ligt dat aandeel hoger naarmate men jonger is.
- 18% van de deelnemers heeft het gevoel dat condooms goed passen rond de penis (van de sekspartner).
- 56% van de deelnemers aan de online enquête vindt condooms te duur. Bij tieners is het aandeel het grootst: 74% van de deelnemende tieners vindt condooms te duur.
- 13% van de deelnemers aan de online enquête liet zich al tegenhouden door de prijs om condooms te gebruiken. Bij de tieners loopt dat aandeel op tot 31%.
- Condooms voorzien blijkt voor de meeste deelnemers een mannenzaak.

Problemen: scheuren, afglijden en fout gebruik

- Voor de meeste deelnemers aan de online enquête verloopt condoomgebruik zonder problemen. Bij 15% van de deelnemers die de afgelopen zes maanden een condoom gebruikten, scheurde dit minstens één keer in die periode. 29% van de deelnemers maakte in de afgelopen zes maanden mee dat het condoom afgleed.
- Condooms gebruiken staat niet voor iedereen gelijk aan beschermde seks. Fouten komen vaker voor dan problemen bij condoomgebruik. 39% van de deelnemers die in de afgelopen zes maanden een condoom gebruikten, deed dat in die periode minstens één keer om nadat de penetratie gestart was. 36% van hen doet dit meestal of altijd.

Stealththing maakt een diepe indruk

- 5% van de deelnemers maakte ooit mee dat de sekspartner het condoom weghaalde zonder dit te zeggen. Deze vorm van seksueel geweld (stealththing) maakt een diepe indruk op de slachtoffers.



HOOFDSTUK 3

Beleving van condooms

3.1 Attitude

De driehoekjes onderaan elke grafiek tonen de gemiddelde score voor deze deelcomponent.

Effectiviteit

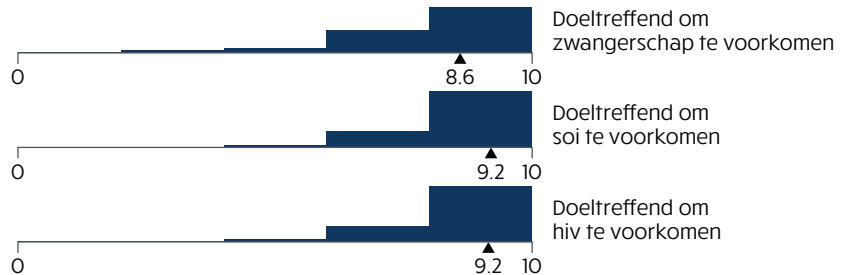
Ondoeltreffend om zwangerschap te voorkomen

Ondoeltreffend om soi te voorkomen

Ondoeltreffend om hiv te voorkomen

Attitude uitwendig condoom

n = 16.226



Hanteerbaarheid

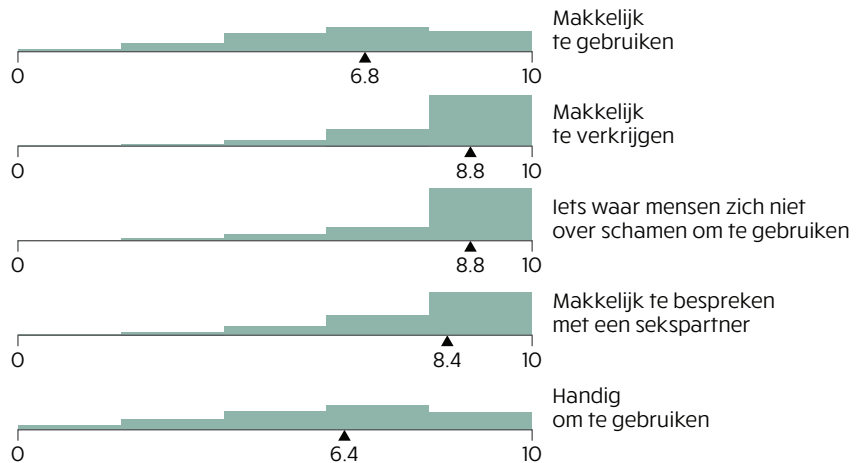
Moeilijk te gebruiken

Moeilijk te verkrijgen

Iets waar mensen zich over schamen om te gebruiken

Moeilijk te bespreken met een sekspartner

Onhandig om te gebruiken



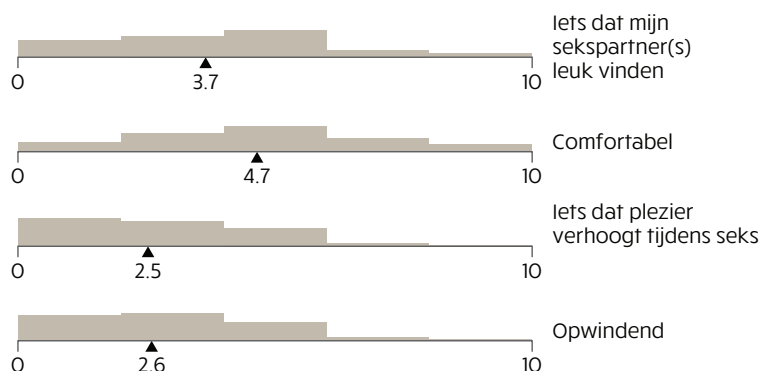
Gebruikersplezier

Iets dat mijn sekspartner(s) niet leuk vinden

Oncomfortabel

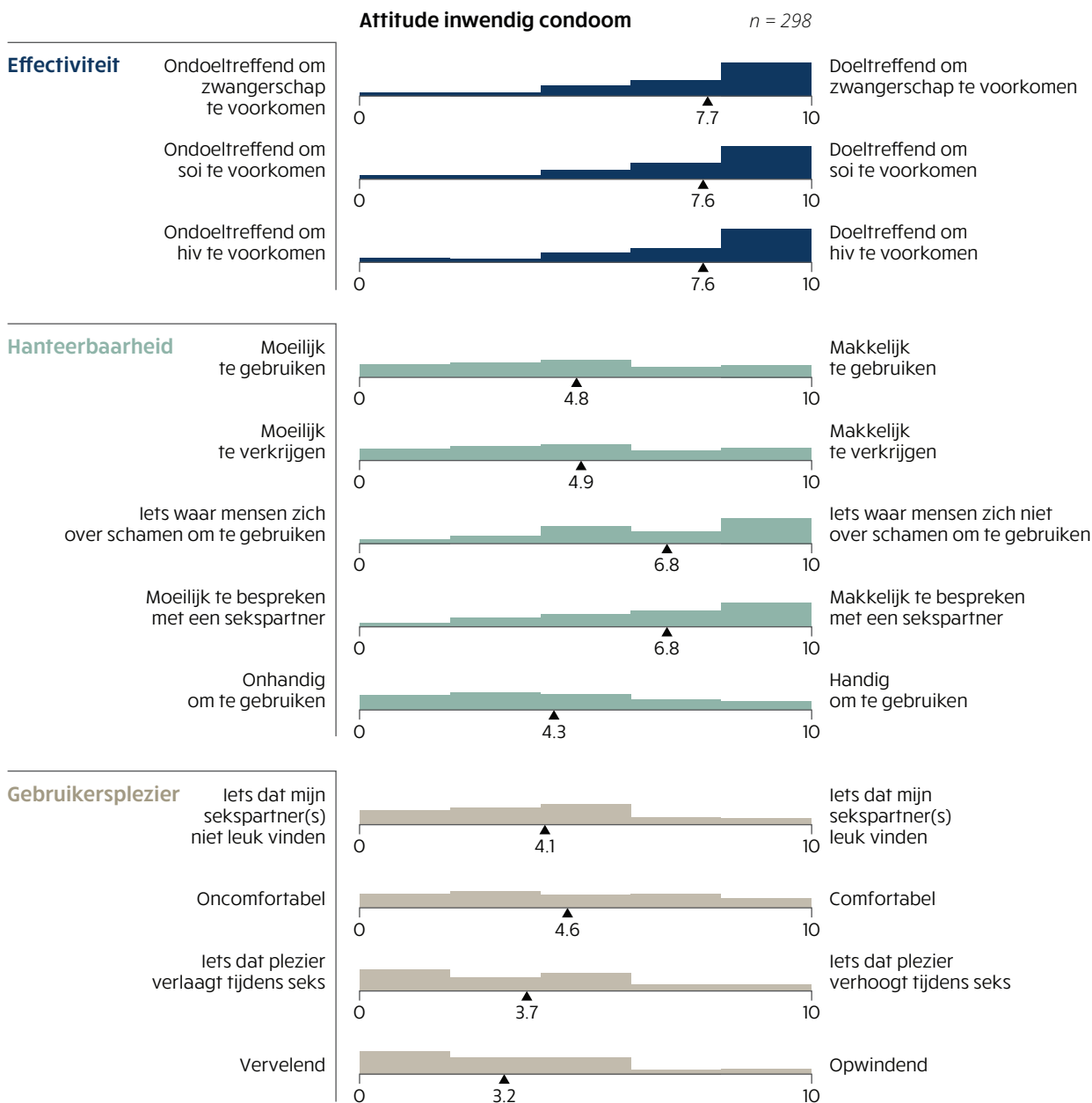
Iets dat plezier verlaagt tijdens seks

Vervelend



Inwendige condooms hebben een gelijkaardig rapport. Ook zij scoren het hoogst op effectiviteit (7,6), maar lager op hanteerbaarheid (5,5) en het laagst op gebruikersplezier (3,8).

Als we de twee soorten condooms met elkaar vergelijken, zien we dat inwendige condooms significant lager scoren dan uitwendige. Deelnemers vinden het inwendige condoom minder effectief en hanteerbaar, maar wel fijner om te gebruiken. Deze verschillen zijn allemaal significant. Inwendige condooms komen dus meer tegemoet aan het grootste pijnpunt van condooms, namelijk het gebruikersplezier.



De driehoekjes onderaan elke grafiek tonen de gemiddelde score voor deze deelcomponent.

Wie (nog) nooit seks had, staat positiever tegenover condooms dan wie wel seks had: condooms worden als minder effectief en minder hanteerbaar ingeschat, maar wel als fijner om te gebruiken.

3.2 Drempels en drijfveren

Condooms in de weegschaal

Zoals we toelichtten bij het onderdeel 'gebruikersreis' lijken afweging en twijfel inherent verbonden aan condoomgebruik. Wat speelt er allemaal mee in de afweging om wel of niet een condoom te gebruiken? We bespreken in dit deel de voornaamste drempels en drijfveren.

Bij de afweging rond condoomgebruik leggen mensen hun persoonlijke drempels en drijfveren in de weegschaal. Dit maakt dat ieder voor zich een individuele set argumenten hanteert. De drempels en drijfveren kunnen een ander gewicht krijgen naargelang de situatie waarin iemand seks heeft. Die afweging wordt dus niet één keer gemaakt waarna er

een lange periode volgt van seks met of zonder condoom. Voor veel condoomgebruikers is de afweging om een condoom te gebruiken steeds onderdeel van seks.

Er spelen ook andere overwegingen bij onverwachte seks of naargelang het vertrouwen dat je in je sekspartner hebt. Op zogenaamd 'vaste' gebruikspatronen zijn altijd uitzonderingen mogelijk, omdat individuele drempels en drijfveren van twee sekspartners invloed kunnen hebben op de gebruikspatronen. En ook de context speelt een rol.

Enkele bepalende situationele kenmerken:

- **Met wie je seks hebt:** Hoe lang ken ik mijn sekspartner al? Welke relatie hebben we? Hebben we al eens eerder seks gehad zonder condoom? Hoeveel eerdere sekspartners zou die persoon gehad hebben? Het zijn allemaal zaken die meespelen in de overweging om al dan niet een condoom te gebruiken.
- **Wat er gebeurt tijdens seks:** Wat doe je tijdens seks? Heb je bijvoorbeeld penetratieseks of niet? Of je al dan niet een condoom gebruikt, kan mee bepalen wat je doet tijdens seks.
- **Hoe seks verloopt:** Hoeveel tijd is er? Op welke plek hebben we seks?
- **De beschikbaarheid van een condoom:** Is het condoom voorhanden? En zo ja, hoe makkelijk geraken we eraan?

'Heat of the moment-gevoel'

De geïnterviewden spreken ook geregeld over het '*heat of the moment*-gevoel' als reden om condooms weg te laten. Opvallend is dat, hoewel geïnterviewden in eerste instantie aangeven dat ze in het heetst van de strijd niet aan condooms denken, er later in hun verhaal toch een afweging ter sprake komt. Die verloopt weliswaar helemaal anders

Geïnterviewde: Dat was één keer en dat was zo in *the heat of the moment* dat ik zelfs niet had gedacht aan een condoom of aan veilig seks hebben. Dat was gewoon gaan.

Interviewer: Dat is een situatie waarin dat je eigenlijk afweek van je gewone patroon. Dat kwam door *the heat of the moment*?

Geïnterviewde: Dat was een vriend waarmee ik al heel lang seksuele spanning had. Dus het moment was daar, we hadden allebei geen condoom mee.

Interviewer: Het is dus wel even besproken geweest?

Geïnterviewde: Ja heel even, gewoon: "Heb jij een condoom? Nee. Fuck, ik ook niet. Oké, ça va, laat maar." Dan gingen we.

- Oona, 18-25 jaar, vrouw

Geïnterviewde: Het gebeurt redelijk consequent. Ik moet wel zeggen dat het sinds mijn lange relatie ook al wel twee keer zonder gebeurd is. Dat was ook maar eenmalig.

Interviewer: Kan je daar de vinger opleggen? Heb je getwijfeld om er één te gebruiken of niet?

Geïnterviewde: Jawel! Maar soms zit je zo hard in het moment en ik vergeet het wel eens mee te pakken. Of soms stel ik de vraag en soms niet omdat je zo hard in een moment zit en dan ga je ervoor. Daar wordt op dat moment dan niet echt over gesproken, maar wel gedacht: moeten we het niet met doen?

- Thomas, 26-35 jaar, man

dan gewoonlijk, omwille van uitzonderlijk hoog oploeiende opwinding. Conclusie: *the heat of the moment* zorgt er niet voor dat iemand het condoom vergeet. Wél komen er andere gewichten terecht in de weegschaal tijdens de afweging.

Bij orale seks minder twijfel

Bij orale seks lijken twijfel en afweging eerder de uitzondering. Voor slechts twee van de zesentwintig geïnterviewde deelnemers waren condooms een optie bij orale seks. Eén deelnemer gaf aan dat het properder voelde om orale seks te geven met condoom, de andere gebruikte het om volledig beschermd te zijn tegen soi. De overige deelnemers hadden het ofwel nooit overwogen of besloten na een eenmalige soittest dat ze het condoom konden weglaten. Nochtans weten de deelnemers dat soi ook overdraagbaar zijn via orale seks, al achten ze de kans veel kleiner. Toch staan ze er niet of minder bij stil. Voor velen lijkt er dus geen sprake van een afweging bij orale seks, ook niet wanneer ze voorts quasi consistent condooms gebruiken om soi te vermijden.

Drempels om het condoom te gebruiken bij orale seks waren een verminderd gevoel voor de condoomdrager en een onaangename ervaring voor de sekspartner. Die drempels lijken hier een veel grotere impact te hebben dan bij penis-in-vagina-seks of penis-in-anus-seks. Omdat de ervaring volgens de deelnemers in niets lijkt op de condoomloze variant, is een condoom gebruiken bij orale seks voor de meeste mensen geen optie.

En qua veiligheid sta ik daar bij orale seks eigenlijk nooit bij stil: ik kan hier ook wat van oplopen. Dan probeer ik erop te vertrouwen dat die jongen geen soi heeft maar je ziet dat niet altijd.

- Elena, 26-35 jaar, vrouw

En soms ook de misperceptie dat orale seks geen kans op soi geeft. Dat vind ik ook heel opvallend.

"Gebruik je een condoom?"

"Ja, ja."

"Ook als je orale seks hebt?"

"Ah nee, dan niet."

- Alex, huisarts, focusgroep
gezondheidswerkers

Interviewer: Kwam een condoom bij jou kijken bij anale seks of ook bij orale seks?

Geïnterviewde: Nee, alleen bij anale seks. Ik weet dat je ook dingen kunt op oplopen met orale seks en ik heb het er al met verschillende specialisten over gehad. Orale seks met een condoom is het echt niet. Dan maken ze condooms met een fruitsmaak, daar moeten ze ook mee stoppen, dat is het gewoon niet. Ik vind dat oraal heel moeilijk. Ik heb dat in het begin geprobeerd, maar dacht snel dat dit het niet zou worden. Als ik dan toch iets moet oplopen, dan is het maar zo. Ik ben zo veilig mogelijk bezig door altijd bij anale seks en vaginale seks een condoom te gebruiken.

- Jerome, 46-55 jaar, man

De waslijst aan drempels en drijfveren

In de diepte-interviews kwamen talloze drempels en drijfveren aan bod. We brengen ze onder in drie categorieën, al passen sommige drempels en drijfveren in meerdere categorieën en is er dus overlap.

De opsomming van alle drempels en drijfveren die de geïnterviewden aanhaalden is een hele waslijst. Toch kunnen we ervan uitgaan dat deze opsomming geen volledig beeld geeft van alle mogelijke afwegingen. Zo kwamen na 26 diepte-interviews nog steeds nieuwe elementen naar voren. Bovendien blijven elementen die onbewust spelen buiten beschouwing. Die vallen buiten de reikwijdte van het onderzoek omdat ze niet naar voren kunnen komen via zelfrapportage, de techniek waarop zowel de interviews als de enquête steunt.

PRAGMATISCH

Overwegingen die te maken hebben met praktisch nut en bruikbaarheid

Drijfveren +

Bescherming tegen soi
Bescherming tegen ongewenste zwangerschap
Risico-inschatting
Vlotter dankzij glijmiddel
Geen sperma in lichaam
Minder 'opkuis' achteraf
Niet naar wc achteraf
Geen hormonale verandering

- Drempels

Beschikbaarheid
Verplaatsing om te halen
Gedoe
Onhandig
Onpraktisch
Tijdverlies
Meer 'opkuis' achteraf
Smaak
Prijs

- Laag vertrouwen in werking condoom

+

Meer zin in seks zonder hormonale anticonceptie

-

Opkuis achteraf
Onaangename geur

+ Geruststelling

- Erectieverlies

ERVARINGSGERICHT

Overwegingen die te maken hebben met beleving, vaak gelinkt aan fysiek gevoel of de connectie tussen sekspartners

Drijfveren +

Vlottere penetratie
Langere penetratie
Properder gevoel (Inschatting van) de mening van de partner

- Drempels

Vermindert fysiek gevoel
Prestatiedruk
Knelt bij condoomdrager (Inschatting van) de mening van de partner
Pijn
Geen zorgeloos naspel
Onderbreking
Omdoen kost tijd
Bewustwording
Minder 'rauw'
Minder spontaan
Minder intens
Sfeerverpester
Visuele afknapper
Barrière tussen sekspartners
Geen sperma in lichaam voelen

+ Makkelijker genieten
Zorgeloos naspel

- Staat haaks op loslaten
Gêne

Drijfveren +

Zorgeloosheid
Zekerheid
Imago
Zelfzorg
Idee meerdere sekspartners op één dag
Gewoonte
Hoog vertrouwen in werking condoom
Mogelijke spijt achteraf
Zelf-effectiviteit: het geloof in eigen kunnen
Hormoonmoeheid

- Drempels

Bezig zijn met bezorgdheid tijdens seks
Ongemakkelijkheid
Imago
Angst voor afwijzing
Angst voor geklungel
Angst voor erectieverlies
Onzekerheid omdoen
Onzekerheid om het voor te stellen
Confrontatie met penis bij trans vrouw
Geen gewoonte
Condoommoeheid

PSYCHOLOGISCH

Overwegingen die te maken hebben met emotie en perceptie

Sommige kenmerken van condoms zijn zowel een drempel als een drijfveer. Zo is het feit dat sperma niet in het lichaam terechtkomt volgens sommigen een voordeel omdat er geen sperma uit hun lichaam loopt na seks. Anderen missen dan weer het aangename psychologische of fysieke gevoel van een partner die ejaculeert in hun lichaam. Voor sommige deelnemers betekenen condoms zorgeloze seks, voor anderen brengt het bezorgdheid binnen een seksuele ervaring. Het verminderde gevoel dat meermaals als nadeel wordt aangegeven, zorgt dan soms weer voor een welgekomen uitstel van de ejaculatie.

Verschillende drempels die gepaard gaan met condoomgebruik staan haaks op wat deelnemers waardevol vinden in seks. Tijdens de diepte-interviews vroegen we ook naar wat mensen belangrijk vinden in seks. Thema's die vaak terugkwamen, waren connectie, loslaten, genot en een pure beleving. Vooral de ervaringsgerichte drempels van condoomgebruik zijn tegenstrijdig aan deze zaken.



Als je seks ziet als een soort van doorlopende activiteit denk ik dat je heel vaak, zeker in die context, in de seks die ik toch heb alleszins, een continu streven hebt naar minder grenzen en gewoon loslaten. Als je een condoom wilt dragen prima, maar dan moet je wel, dan word je even uit het ... Ik zie niks sexy aan condoms. Ik heb zelfs een rubberfetish. Dan stop je even het spel en denk je: veiligheid primeert, dus ik moet dit even doen. Terwijl op geen enkel ander punt heb ik dat gevoel tijdens seks. Daarom spreek ik ook een stopwoord op voorhand af en niet tijdens. Want als je tijdens zou zeggen: "Dit vind ik minder fijn en dit vind ik minder fijn ..." Als je die dingen op voorhand bespreekt, kan je gewoon heel uw seksuele activiteit gewoon laten doorlopen.

- Lenni, 18-25 jaar, man

Enkele drijfveren uitgelicht

In de online vragenlijst kregen de deelnemers twee lijstjes te zien: eentje met allerlei drempels en eentje met allerlei drijfveren. We vroegen hen om aan te duiden welke drempel of drijfveer ze al in overweging hadden genomen in hun afweging om condoms te gebruiken. Het maakte daarbij niet uit of ze uiteindelijk wel of geen condoom gebruikten. Op basis van de diepte-interviews vermoedden we dat er meestal slechts één of enkele drijfveren in het spel zijn, en veel verschillende drempels. In de enquête werden gemiddeld genomen echter meer drijfveren (3,2) dan drempels aangeduid (2,6) ($t(15595) = 271.99, p < .001$).

Bij de drijfveren zien we duidelijk de klassieke motivaties om condoms te gebruiken bovenaan staan, gevolgd door meer praktische overwegingen. We gaan wat dieper in op de vier meest genoemde redenen en benoemen ook waar er voor de andere drijfveren significante verschillen zitten voor enkele persoonlijke kenmerken.

Drijfveren om een condoom te gebruiken

% dat de drijfveer ervoer

n = 15.596



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Ervaren drijfveren voor condoomgebruik

		n	Zwangerschap vermijden	Soi vermijden	Hiv vermijden	Hormonale anticonceptie vermijden
Totaal		15.596	83%	73%	56%	29%
Leeftijd	16-19	2.146	93% ▲	76% △	56%	19% ▼
	20-29	5.398	88% △	74% △	53%	29% ▽
	30-39	3.391	87% △	69% ▽	54%	42% △
	40-49	2.776	76% ▽	76% △	62% △	31% ▽
	50-64	1.569	63% ▽	74% △	61%	19% ▼
	65-80	316	62% ▼	60% ▼	47% ▽	15% ▼
Gender	vrouw	9.190	88% △	74%	53% ▽	31% △
	man	6.153	76% ▽	72%	60% △	28% ▽
	genderqueer	170	79% ▽	84%	68% △	34%
Scholingsgraad	kort	515	72% ▼	69%	57%	19% ▼
	midden	3.390	82% ▽	74%	60% △	25% ▽
	lang	11.686	84% △	73%	55% ▽	31% △
Gender sekspartner	VSM	8.917	88% △	73% △	53% ▽	31% △
	MSV	5.040	87% △	69% ▽	55% ▽	32% △
	VSV	293	79% ▽	83% ▲	65% △	29% △
	MSM	1.150	29% ▼	87% ▲	81% ▲	7% ▽
Type sekspartner(s)	enkel vast	13.239	86% △	70% ▽	52% ▽	31% △
	(ook) los	2.357	67% ▽	92% △	77% △	22% ▽

Drijfveer 1: ongewenste zwangerschap vermijden

Ongeplande zwangerschap vermijden is de meest genoemde drijfveer onder de deelnemers. De frequentie varieert naargelang de persoonsgebonden eigenschappen. Zo wordt de drijfveer vooral aangehaald door deelnemers jonger dan 40. Binnen die groep speelt ongeplande zwangerschap vermijden het vaakst mee voor tieners. Bij het pijlen naar de drijfveren en drempels vroegen we niet naar een specifieke tijdsperiode. We vroegen of ze ooit hebben meegespeeld in de afweging om wel of geen condoom te gebruiken. Mogelijk speelt hier mee dat zwangerschap vermijden voor de oudere deelnemers verder in het verleden ligt dan voor de jongere deelnemers. Verder speelt deze drijfveer meer mee voor vrouwen, langgeschoolden, voor wie seks heeft met iemand van een andere genderidentiteit en met (een) vaste sekspartner(s).

Ook in de diepte-interviews bleek dat heteroseksuele deelnemers condooms eerder zien als anticonceptiemiddel dan als middel om soi te vermijden. Voor sommigen was dat laatste eerder een mooie bijkomstigheid. De gepercipieerde vatbaarheid voor soi kan hierin een rol spelen. Behalve degenen die een medische diagnose van verminderde vruchtbaarheid kregen, achtte iedereen de kans op een ongeplande zwangerschap reëel. Voor soi lag dit anders. Die werden soms letterlijk als een ver-van-mijn-bedshow gezien, zeker bij vaste seks- of liefdespartners.

Sommigen zijn hier ook paranoia in en zij gebruiken natuurlijk de beide. Ze zeggen dat ze absoluut niet zwanger willen worden. Ze gebruiken de pil, het condoom, en dan hebben ze vaak nog schrik. Je hebt hier ook heel veel uitersten in. Er zijn mensen die er heel nonchalant mee omspringen en anderen die super voorzichtig zijn.

**- Alex, huisarts, focusgroep
gezondheidswerkers**

Interviewer: Was dat ook met soa's in gedachten?

Geïnterviewde: In het begin sowieso. Je kent elkaar niet, je wilt wat experimenteren en je wilt zeker weten of je veilig bent met elkaar. Met alle voorbodes die je hebt gekregen op school en in de omgeving gebruik je die condoom, maar daarna was dat volledig weg want we dachten dat er niet meer zoveel mis kon gaan, buiten een zwangerschap.

- Oona, 18-25 jaar, vrouw

Drijfveer 2: soi vermijden

Voor 73% van de deelnemers speelde soi vermijden mee in de overweging om condooms te gebruiken. Daarmee is het de op één na meest voorkomende drijfveer die we bevestigd hebben. Dertigers en 65-plussers noemen dit minder vaak als drijfveer dan de andere leeftijdscategorieën. Wanneer we kijken naar de genderidentiteit van de sekspartner, speelt soi vermijden voor mannen die seks hebben met vrouwen het minst een rol. Mensen die seks hebben met een partner van hetzelfde gender houden er dan weer meer rekening mee. Ook mensen met (een) losse sekspartner(s) duiden deze reden meer aan dan mensen met (een) vaste sekspartner(s).

Zoals hierboven toegelicht, lijken de deelnemers, mannen die seks hebben met mannen buiten beschouwing gelaten, hun kans op een soi eerder laag in te schatten. Wanneer ze dan toch een infectie oplopen, kan dat een kritisch incident zijn dat hun condoomgebruik verandert. Die verandering kan in twee tegenovergestelde richtingen gaan. De twee eerste citaten schetsen hoe uiteenlopend ze zijn.

Ik heb een monogame relatie gehad en daarna heb ik anderhalf jaar nooit condooms gebruikt. Toen heb ik chlamydia gekregen en dat wilde ik totaal niet. Het stigma daarrond ... Dat is eigenlijk niet erg, want je pakt een pil en dan is het gedaan. Maar ik vond dat mentaal, van: ik heb hier een soi opgelopen. Dat vond ik niet leuk. Toen moest ik alle mensen daarna bellen en dat vond ik geen leuke ervaring. Vanaf dat moment ben ik wel heel consequent condooms beginnen gebruiken.

- Julie, 26-35 jaar, vrouw

En het bleek dat ik chlamydia had. Eén pilletje en ik was ervan af. Als je maar één keer in je leven chlamydia hebt gehad, [en] dit met één pilletje opgelost is, ga je dan daar ik weet niet wat voor doen? Ik niet, en zeker niet op dat moment.

- Frans, 55+, man

Er wordt niet genoeg stilgestaan bij het feit dat het oplopen van een soi ook heel ernstig kan zijn. Bijvoorbeeld syfilis oplopen. Dit blijft een heel ernstige aandoening die je dan ook vrij gaat doorgeven aan anderen.

- Caroline, verpleegkundige, focusgroep gezondheidswerkers

Drijfveer 3: hiv vermijden

Een derde drijfveer is **hiv vermijden**. Hoewel hiv een soi is, bevroegen we dit apart om te weten te komen in hoeverre mensen hiv in het achterhoofd houden bij de afweging om condooms te gebruiken. Dat blijkt voor 56% van de deelnemers het geval. Veertigers houden hier meer rekening mee dan de andere leeftijdsgroepen. Verder leeft dit sterker onder mannen en genderqueer personen dan onder vrouwen. Voor middengeschoolden speelt het vaker een rol dan voor mensen met een andere scholingsgraad. Ook met wie je seks hebt, speelt een rol. Voor mannen die seks hebben met mannen en voor wie seks heeft met (een) losse sekspartner(s) speelt dit vaker mee dan voor de andere groepen.

Die bevindingen stroken met wat de geïnterviewden vertelden. Wie jong was in de jaren 80 kijkt volgens de deelnemers helemaal anders naar hiv. Zeker mannen die seks hebben met mannen vinden het frustrerend om te zien en horen hoe jonge mensen in hun omgeving naar hun aanvoelen veel te weinig bezig zijn met hiv vermijden.



Als ik dan zo rondvraag bij mijn vriendinnen, denk ik: hoe onverantwoord kan je bezig zijn? Die scharrelen eentje op in een discotheek, die gaan mee naar bed.

Dan vraag ik: "En een condoom gebruikt?"

"Zeg dat is te veel werk om dat aan te doen bij die kerel."

"Maar die kerel zal dat zelf aandoen."

"Daar heb ik geen verstand van, dus dan doe ik het maar zonder."

Voor hen is hiv precies een ver-van-mijn-bedshow, die denken dat dat alleen bij die homo's gebeurt en denken dat de kans dat zij het krijgen heel klein is. Dan zeg ik altijd: "Ja, de kans dat je de lotto wint is ook heel klein, maar er is iedere week wel iemand die wint, dus je kunt maar eens prijs hebben." Je moet toch aan jezelf denken, jezelf een beetje beschermen.

- Jerome, 46-55 jaar, man

Drijfveer 4: hormonale anticonceptie vermijden

Hormonale anticonceptie vermijden is voor 29% van de deelnemers een drijfveer voor condoomgebruik. Dit speelt sterker bij dertigers, vrouwen, langgeschoolden en mensen die (een) vaste sekspartner(s) hebben. Voor mannen die seks hebben met mannen speelt dit logischerwijs minder mee dan voor de andere groepen.

Ook uit de diepte-interviews bleek dat deze drijfveer voor sommige mensen zeer sterk is. De geïnterviewde 'hormoonvermijders' beantwoorden aan het profiel dat we hierboven schetsen. Het ging telkens om personen die ervaring hebben of hadden met hormonale anticonceptie. Voor de vrouwen wogen de neveneffecten te zwaar op hun dagelijks leven en seksualiteit. Voor de genderqueer deelnemers speelden niet zozeer de neveneffecten maar wel de vrouwelijke hormonen op zich een rol. Hun zoektocht naar een geschikt anticonceptiemiddel was weloverwogen, lang en nam voor sommigen veel ruimte in beslag in hun leven. Toch waren ze overtuigd van hun keuze om af te stappen van hormonale anticonceptie. Opvallend was dat de geïnterviewden de beslissing niet enkel voor zichzelf namen maar ook anderen willen aanzetten om hun anticonceptiemethode te (her)overwegen.

We spraken ook enkele partners van 'hormoonvermijders'. Ook zij stonden helemaal achter deze keuze. Toch bleek het niet altijd evident om condooms als blijvend anticonceptiemiddel te gebruiken. Zo veroordeelden partners, vrienden en bij één deelnemer ook de arts de keuze om op condooms te vertrouwen als vaste anticonceptiemethode. Die veroordeling was er om verschillende redenen. Seks met condooms was volgens de anderen geen volwaardige seks, te onaangenaam of te onveilig.

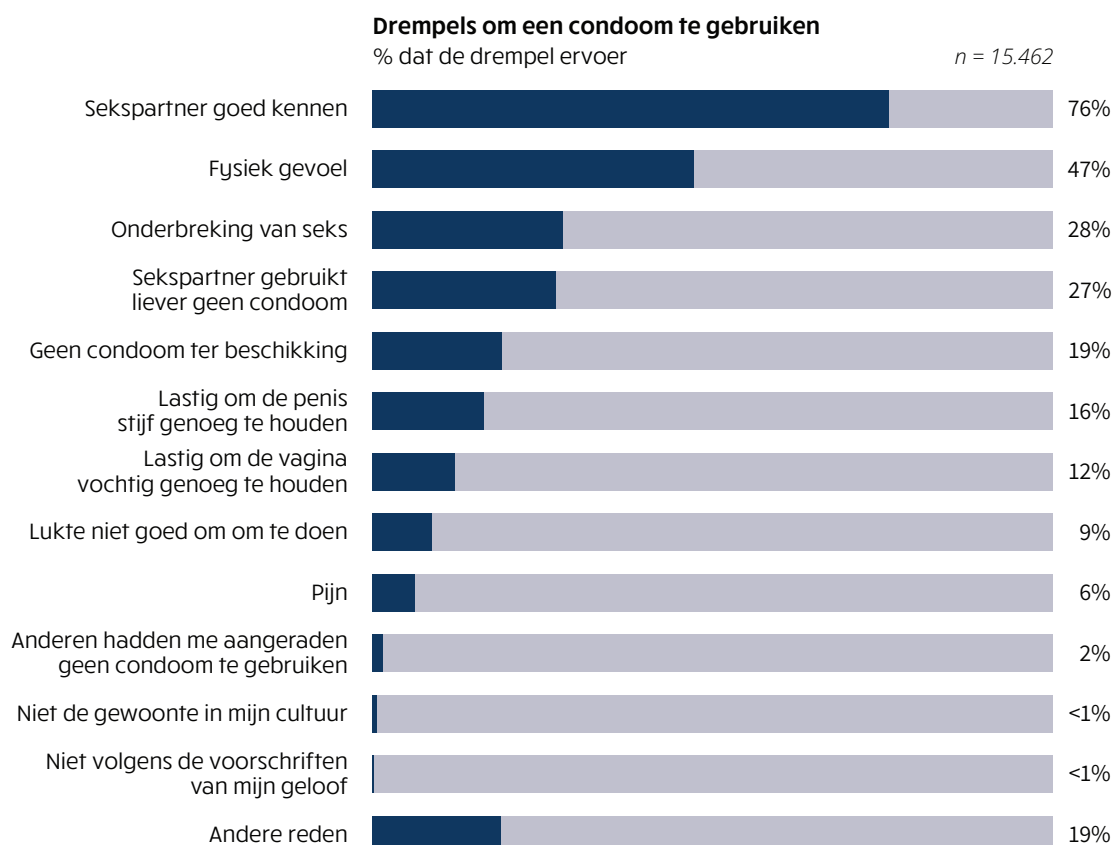


Ik zeg tegen veel mensen dat ik enkel seks heb met condoom. Er hebben er ook al gezegd: "Amai, veel geluk." Maar het is toch gewoon seks, het blijft seks, of het condoom er nu in inzit of niet. Het kan misschien wel fijner voelen zonder, maar er komt veel weerstand. Het is niet: "Oké, goed." Het is altijd: "Waarom gebruik je niets anders?" Zelfs gynaecologen, toch diegene waar ik een jaar ben geweest, heeft gezegd: "Het condoom beschermt niet 100%, je zou dat niet moeten gebruiken, je zou daar niet op moeten vertrouwen." Ik vind wel dat ik dat 100% kan vertrouwen. De gynaecoloog waar ik nu bij ben, en die ik vertrouw, zegt ook: "Gebruik maar een condoom, dat is het veiligste wat er is en wat geen impact heeft op uw lichaam." Er is veel weerstand. Ik weet niet zo goed waarom, want met de persoon waarmee ik nu seks heb, is het gewoon een onderdeel geworden van seks. Ik denk dat het belangrijk is dat uw partner voelt dat er iets moet gebeuren, want anders ben jij de persoon die heel dat gewicht draagt op u van niet zwanger te worden.

- Leila, 18-25 jaar, vrouw

Enkele drempels uitgelicht

De deelnemers van de online vragenlijst duiden ook aan welke drempels voor hen meespeelden in de overweging om een condoom te gebruiken.



Ervaren drempels voor condoomgebruik

		<i>n</i>	De sekspartner goed kennen	Fysiek gevoel	Onderbreking van seks	Sekspartner gebruikt liever geen condoom
Totaal		15.462	76%	47%	28%	27%
Leeftijd	16-19	2.083	65% ▽	59% ▲	34% ▲	35% ▲
	20-29	5.340	78% ▲	54% ▲	33% ▲	32% ▲
	30-39	3.370	78% ▲	47% ▽	28% ▲	26% ▽
	40-49	2.754	78% ▲	37% ▽	21% ▽	19% ▽
	50-64	1.586	75% ▲	33% ▽	18%	18% ▽
	65-80	329	78% ▲	31% ▽	13% ▽	16% ▽
Gender	vrouw	9.096	76% ▲	45% ▽	31% ▲	29% ▲
	man	6.116	76% ▲	51% ▲	23% ▽	24% ▽
	genderqueer	170	65% ▽	37% ▽	20% ▽	29%
Scholingsgraad	kort	521	70% ▽	43%	19% ▽	24%
	midden	3.365	72% ▽	48%	25% ▽	26%
	lang	11.571	77% ▲	47%	29% ▲	27%
Gender sekspartner	VSM	8.822	77% ▲	46% ▽	32% ▲	29% ▲
	MSV	5.007	78% ▲	51% ▲	22% ▽	23%
	VSV	292	63% ▽	33% ▽	27%	30% ▲
	MSM	1.144	67% ▽	47%	27% ▽	29% ▲
Type sekspartner(s)	enkel vast	13.123	79% ▲	46% ▽	27% ▽	26% ▽
	(ook) los	2.339	61% ▽	55% ▲	37% ▲	34% ▲

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Drempel 1: de sekspartner goed kennen

Van alle bevroegde drempels tot condoomgebruik werd de sekspartner goed kennen het vaakst aangeduid. Voor tieners, genderqueer personen en kort- en middengediplomeerden is vertrouwen in de sekspartner minder een reden om een condoom weg te laten dan voor de andere groepen.

Ook wie de sekspartner is, speelt een rol. Mensen die seks hebben met een partner van dezelfde genderidentiteit of met losse sekspartners nemen dit minder vaak mee in hun overweging om condooms te gebruiken, ze zien de sekspartner goed kennen dus minder als reden om een condoom weg te laten.

Net zoals bij veel andere vragen uit de vragenlijst konden de deelnemers hier ook een optie 'andere' aanduiden en een extra drempel vermelden. Opvallend veel mensen deden dat bij deze vraag. Ook hier kwamen vaak zaken terug die te maken hadden met de band met de sekspartners. 15% van de deelnemers gaf aan hoelang die de sekspartner al kende of er een relatie mee had. 35% van de mensen benoemde hier de band of type relatie met de sekspartner.

Zoals eerder vermeld was een groeiend vertrouwen in de (relatie met) de sekspartner ook voor de meeste geïnterviewden een goede reden om condooms weg te laten. Met het groeiend vertrouwen lijkt een overtuiging te komen dat kans op een soi-overdracht klein of onbestaande is.

Ik denk dat, na verloop van tijd, als je al langer met dezelfde persoon bent, blijft die condoom al eens wat sneller achterwege. Want dan is er een vertrouwensrelatie opgebouwd.

- Riet, 55+, vrouw

Dat is zo precies van: "We zijn nu in een vaste relatie dus eigenlijk hoeft dat niet meer." Terwijl ze zich niet hebben laten testen.

- Alex, huisarts, focusgroep gezondheidswerkers

Drempel 2: fysiek gevoel

Fysiek gevoel, en dan vooral een verminderd en verslechterd fysiek gevoel, speelde al voor 47% van de deelnemers een rol in de overweging om al dan niet een condoom te gebruiken. Tieners en twintigers duiden deze drempel vaker aan, net als mensen met losse sekspartners en mannen. Vooral bij mannen die seks hebben met vrouwen speelt dit mee in de overweging.

In de diepte-interviews was het gevoelsverlies een veelbesproken onderwerp. Bij vaginale seks spreken alle mannelijke deelnemers over een verminderd fysiek gevoel. Hoe ze gevoelsverlies beleven en hoeveel belang ze eraan hechten verschilt sterk. Bij vaginale seks voelt het merendeel van de vrouwelijke deelnemers geen verschil. Ze vinden dit gevoelsverlies een minder groot nadeel dan mannen. Wanneer ze een verschil voelen, geven ze aan dat ze hier weinig belang aan hechten. Opvallend is dat de vrouwelijke deelnemers meer bezig zijn met het gevoelsverlies voor hun mannelijke sekspartners dan met het eigen gevoelsverlies. Door sommigen onder hen werd dit dan ook als grootste nadeel van condooms benoemd.

Ik gebruik liever condooms maar het gaat vooral over het gevoel tijdens het vrijen. Dus het gevoel is niet hetzelfde. Als vrouw kan ik daar echt niet over meespreken, want voor mij voelt dat quasi hetzelfde. Ik kan niet echt zeggen dat ik daar last van heb, of dat het slecht zit. Maar voor hem wel, dus ik doe dat voor hem niet dan.

- Sheila, 26-35 jaar, vrouw

Als 'bottom' vind ik het verschil relatief klein. Als 'top' vind ik dat een redelijk groot verschil, met of zonder.

- Jerome, 46-55 jaar, man

Dat heeft bij mij drie verschillen, dus wel een verschil bij orale seks, geen verschil bij vaginale seks en dan anaal is het zelfs aangener. Qua gevoel op die manier. En qua veiligheid sta ik daar bij orale seks eigenlijk nooit bij stil: ik kan hier ook wat van oplopen. Dan probeer ik erop te vertrouwen dat die jongen geen soa heeft maar je ziet dat niet altijd.

- Elena, 26-35 jaar, vrouw

Bij anale seks wordt het gevoelsverlies vaker aangegeven door de gever van anale seks. Sommige deelnemers gaven aan dat het condoom anale seks vlotter laat verlopen dankzij het glijmiddel rond het condoom.

Drempel 3: onderbreking van seks

28% van de deelnemers neemt de onderbreking van seks mee in de overweging om condooms te gebruiken. Opnieuw speelt deze drempel vooral bij tieners en twintigers. Verder is het aandeel vrouwen dat dit mee in overweging neemt groter dan het aandeel mannen of genderqueer personen en het aandeel langgeschoolden groter dan dat binnen mensen met andere scholingsgraden. Vrouwen die seks hebben met mannen geven onderbreking het vaakst aan als drempel. Hun sekspartners, de mannen die seks hebben met vrouwen, geven dit net het minst vaak als drempel aan. Tot slot vinden ook mensen met (een) losse sekspartner(s) de onderbreking storender dan mensen met (een) vaste sekspartner(s).

Ook in de interviews komt de onderbreking regelmatig aan bod. Verschillende deelnemers vinden dit zelfs de grootste drempel om condooms te gebruiken. Een condoom omdoen haalt je uit de flow. Na verloop van tijd hanteren condoomgebruikers strategieën om de onderbreking van de seks zo minimaal mogelijk te maken. Ze leggen bijvoorbeeld het condoom binnen handbereik, worden behendig in het snel omdoen of laten het omdoen door de sekspartner.

Ja, dat je voelt in je vagina van: dit is geen aangenaam gevoel. Het zorgt ook voor minder gevoel. Je voelt minder. Plus, op een bepaald moment moet hij dat dan aandoen en dan valt er ook wel een stuk van de spanning en de opbouw weg. En het is dan dikwijls een frullenwerk. En ik vind als vrouw om de daad dan te krijgen in uw vagina, dat geeft dan niet zoveel plezier als zonder.

- Riet, 55+, vrouw

Dat is misschien het enige waar je van kan zeggen, dat het misschien spijtig of vervelend is. Je kunt in het moment zelf wel denken van: "Nu ga ik." Alleen, dan moet je toch eerst even een condoom pakken. Maar het is niet dat op het moment dat ik die condoom aandoe, dat het moment voorbij is. Dat de sfeer ineens weg is, of dat de spanning er niet meer is. Daar zeker niet. Er is geen verschil tussen voor- of nadat ik hem aandoe. Bij ons hoort dat er gewoon bij.

- Lins, 18-25, man

Also when you have to interrupt the feeling of euphoria, that are the hardest moments to use a condom.

- Fernando, 18-25, man

Je wordt er behendiger in. In het begin is dat echt een gesukkel - kan ik mij nog herinneren - en heeft dat een paar keer de mood eruit gehaald, zal ik maar zeggen. Ik ben sowieso niet iemand die de eerste keer super ... Ik was zeventien toen ik voor de eerste keer seks had. Ik was op dat vlak niet met de meest zelfzekere persoon. Ik weet niet of iemand dat wel is de eerste keer. Om dan een condoom te gebruiken, dat zijn wel struggle momentjes. Na een tijd weet je wat je moet doen om het een beetje plezant te maken. Ik vind het bijvoorbeeld tof als een vrouw dat doet. Of als je echt zo hard in the *heat of the moment* zit ... Ik weet hoe je dat snel kan doen en dan doe ik dat rap zelf. Je hebt meer ervaring ermee en je weet beter wat je ermee moet doen om het zo min mogelijk te laten hinderen op dat moment.

- Thomas, 26-35, man

Drempel 4: sekspartner gebruikt liever geen condoom

De vierde meest genoemde drempel tot condoomgebruik ligt buiten de deelnemers zelf: de sekspartner die liever geen condoom gebruikt. Voor 27% van de deelnemers speelde dit al een rol in hun afweging om een condoom te gebruiken. Net als bij de twee voorgaande drempels speelt deze het vaakst bij tieners en twintigers. Vrouwen en genderqueer personen ervaren deze drempel het vaakst maar enkel het verschil tussen vrouwen en mannen is significant. Ook met wie je seks hebt speelt een rol. Mannen die seks hebben met vrouwen ervaren deze drempel minder vaak, net als mensen met (een) vaste sekspartner(s).

Ook uit de diepte-interviews bleek dat de manier waarop sekspartners condooms bespreken een belangrijke plaats heeft binnen het beslissingsproces tot condoomgebruik. We gaan hier verder op in bij het onderdeel 'condooms bespreken'.

3.3 Wat we onthouden

We herhalen enkele opvallende vaststellingen in verband met de beleving van condooms.

Gebruiksplezier scoort laag

- Deelnemers vinden condooms vooral effectief, maar minder hanteerbaar. De laagste score behalen condooms op gebruiksplezier.
- De attitude tegenover inwendige condooms is negatiever dan die tegenover uitwendige, al ligt de score voor gebruiksplezier hoger bij de eerste soort.

Condooms zijn telkens opnieuw een afweging

- Condoomgebruik is voor veel mensen telkens opnieuw een afweging. Deelnemers nemen telkens verschillende pragmatische, ervaringsgerichte en psychologische drempels en drijfveren in beschouwing.
- Verschillende drempels die gepaard gaan met condoomgebruik staan haaks op wat deelnemers waardevol vinden in seks.

Vaak voorkomende drijfveren om condooms te gebruiken

Naast de klassieke drijfveren om condooms te gebruiken (zwangerschap en soi vermijden), zijn er nog enkele vaak voorkomende bijkomende drijfveren:

- Voor 29% van de deelnemers speelt mee dat ze op die manier hormonale anticonceptie kunnen vermijden.
- Voor 27% speelt mee dat er op die manier geen sperma uit het lichaam loopt.
- Voor 18% voelt seks properder met condoom.

Condooms worden meer gebruikt als anticonceptiemiddel dan om soi te vermijden

Zeker voor jongeren is dit het geval. 93% van de tieners wil condooms gebruiken om zwangerschap te vermijden, terwijl 76% van hen dit doet om overdracht van soi te vermijden.

Vaak voorkomende drempels

Uiteraard zijn er ook drempels. We benoemen enkele vaak voorkomende drempels om condooms te gebruiken:

- 76% van de deelnemers wil condooms weglaten wanneer ze de sekspartner goed kennen. Vertrouwd zijn met de sekspartner blijkt dus een drempel tot condoomgebruik.
- Voor 47% van de deelnemers speelt een verminderd fysiek gevoel een rol.
- 28% van de deelnemers vindt de onderbreking van seks lastig.
- 27% van de deelnemers hield rekening met een sekspartner die liever geen condoom gebruikt.



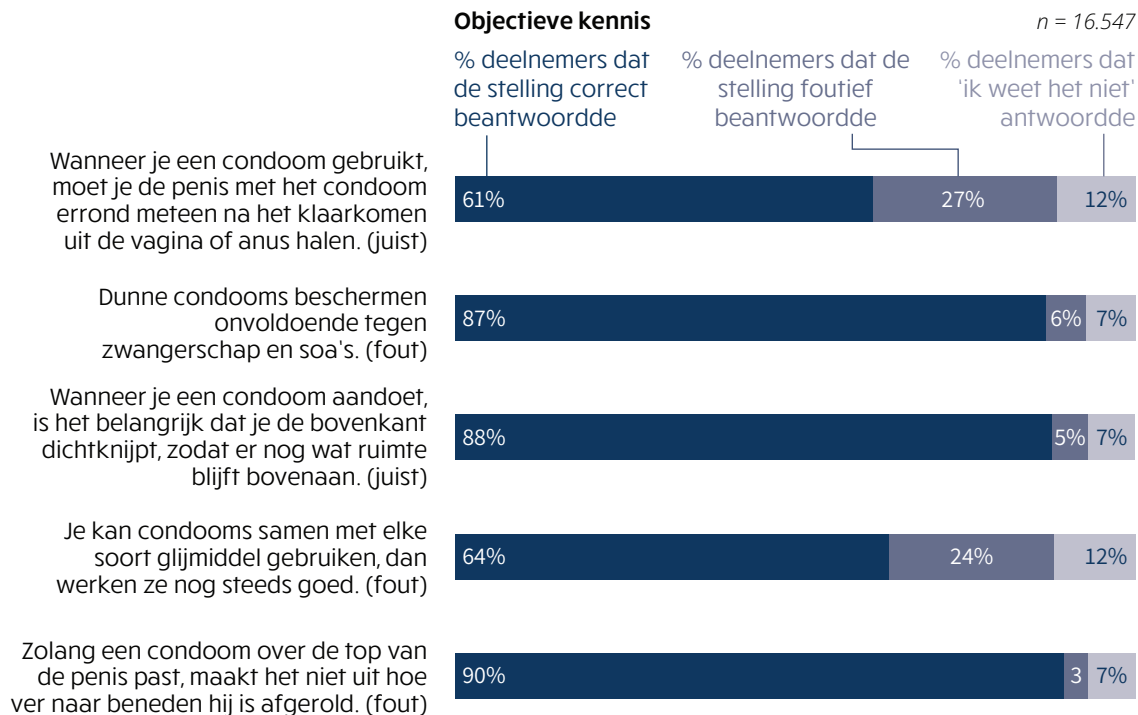
HOOFDSTUK 4

Info en spreken over condooms

4.1 Kennis over condooms

De **subjectieve kennis** over condooms, ofwel de eigen inschatting van kennis over condooms, lijkt hoog te liggen onder de deelnemers. 86% zegt voldoende te weten over condooms. 4% zegt (helemaal) niet voldoende te weten. 11% schat de kennis tussenin.

Ook de **objectieve kennis** ligt vrij hoog. 69% van de deelnemers behaalt een score van minstens 4/5 op enkele stellingen die ze als juist of fout moesten aanduiden. Twee zaken blijken, tegenover de rest van de stellingen, weinig gekend: het feit dat je bij condoomgebruik best meteen na het klaarkomen de penis uit de vagina of anus haalt en het feit dat je condooms niet met elk glijmiddel kan combineren.



Het is interessant om te bekijken wie de eigen kennis over condooms laag of tussenin inschat terwijl die eigenlijk een hoge score behaalde op de objectieve kennistest. 8% van de deelnemers **onderschat** de eigen kennis. De volgende profielen onderschatten hun kennis significant vaker dan de andere categorieën:

- tieners;
- vrouwen en genderqueer personen;
- kort- en middengeschoolden.

Omgekeerd is het ook interessant om te bekijken wie geneigd is om de eigen kennis net hoger in te schatten dan daadwerkelijk het geval is. 25% van de deelnemers **overschat** de eigen kennis. De volgende profielen overschatten hun kennis over condooms significant vaker dan de andere categorieën:

- tieners en 65+ ers;
- vrouwen;
- kort- en middengeschoolden.

Voor tieners, vrouwen en kort- en middengeschoolden lijkt het dus correcter om te zeggen dat zij geen correct beeld hebben van hun eigen kennis.

Ook uit de diepte-interviews bleek dat **niet iedereen de eigen kennis goed inschatte**. Enkele deelnemers gebruikten condooms foutief (omdoen na de start of afdoen voor de stop van de penetratie) zonder dat ze op de hoogte leken van de risico's. Dat onvolledige gebruik vloeide voort uit frustraties rond pijn en gevoelsverlies. Geen van de geïnterviewden legde echter het verband met de soort of pasvorm van condooms. De kennis om condooms correct te gebruiken rijkt ook verder dan kennis over condooms zelf. Omdat condoomgebruik zelden consistent is, is er ook kennis nodig over ongeplande zwangerschappen en soi. Zo deed één van de deelnemers zeer overtuigd aan 'periodiek condoomgebruik' waarbij hij enkel condooms gebruikte in de vruchtbare periode van zijn vriendin. Daarbij maakten ze een tijdlang een verkeerde inschatting omdat ze verkeerd geïnformeerd waren. Ook het feit dat condooms slechts beschermen tegen enkele soi komt in geen enkel interview aan bod.

Verschillende geïnterviewden zeggen dat ze **onzeker zijn over hun eigen kennis**. Vooral onzekerheid over types en pasvormen van condooms kwam daarbij aan bod. Onder de geïnterviewden zijn het vooral jongeren die aangeven onzeker te zijn over hun kennis over condooms. Die onzekerheid gaat vooral over de verschillende soorten condooms en hun werking. Toch zijn zij niet de enigen met onzekerheden en vragen.

In de apotheek destijds was dat gewoon wat je kreeg. Ik wist zelfs niet dat daar maten in waren. In die seksshop kregen we dan uitleg met wat er allemaal bestond. Toen was ik toch al wel een eind in de vijftig, maar die vrouw die deed dat op een aangename manier. Niet klefferig of zo, die was daar heel open in. En dat was aangenaam.

- Riet, 55+, vrouw

Dat is echt verschrikkelijk, want soms weet je niet of het wel goed zal zijn. Sensitive, ga je daar echt meer mee voelen?

- Milan, 18-25 jaar, trans man

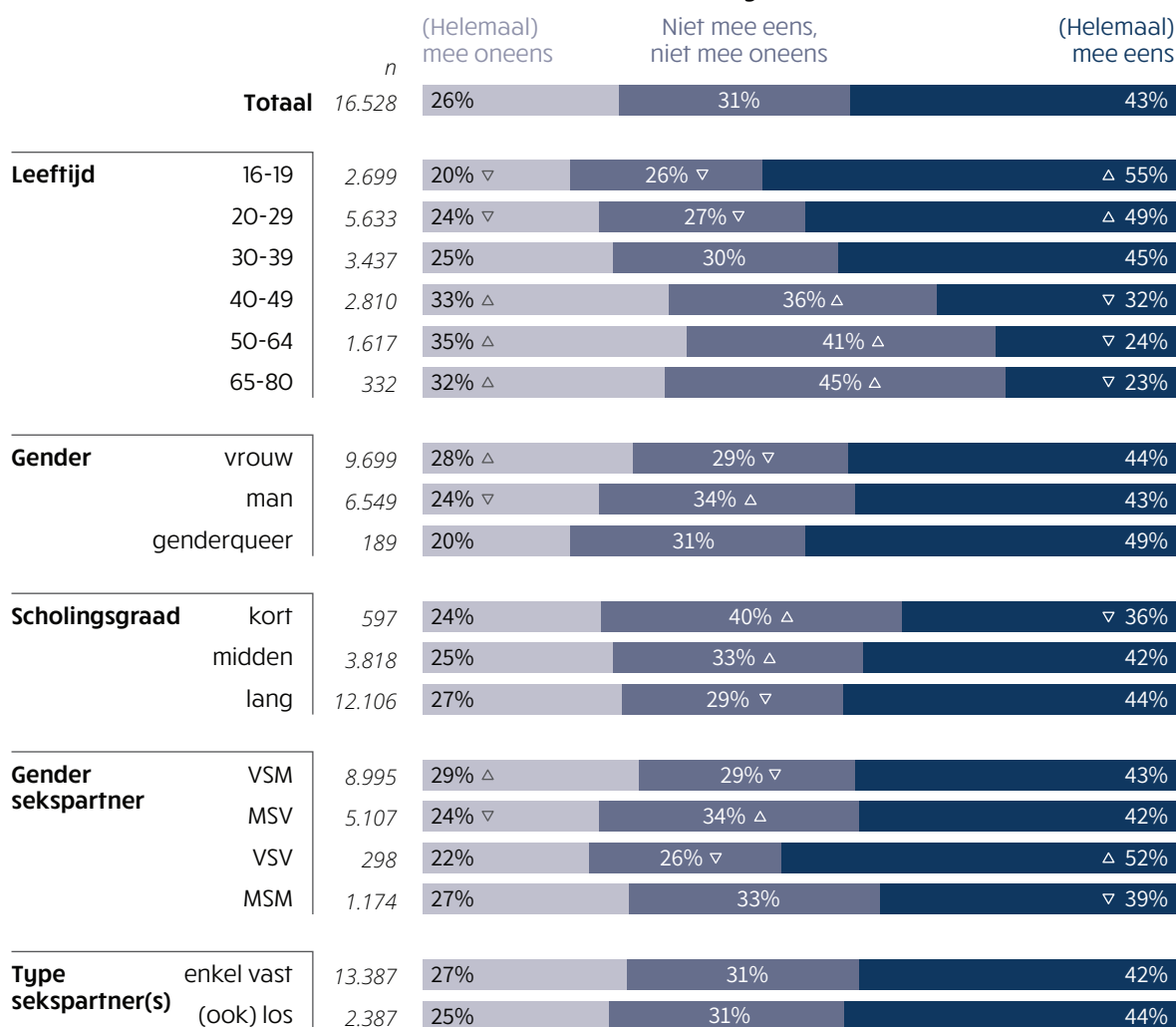
Net als in de rest van het rapport mogen we de mogelijke impact van zelfselectie bij dit onderdeel niet uit het oog verliezen. Mensen die zich weinig of niet vertrouwd voelen met het onderwerp zullen minder geneigd zijn om een vragenlijst in te vullen of deel te nemen aan een interview over condooms. De subjectieve en objectieve kennis bij Vlamingen ligt in werkelijkheid waarschijnlijk lager dan deze cijfers doen uitschijnen.

4.2 Norm en imago

In de diepte-interviews werd duidelijk dat hoe anderen naar condooms kijken en erover spreken, mee bepaalt hoe je ze zelf beleeft, gebruikt en betekenis geeft. Die 'anderen' zijn lang niet enkel de sekspartners. Het gaat ook over vrienden, familie, leeftijdsgenoten ... Het volgende onderdeel gaat dieper in op hoe mensen condooms bespreken met die verschillende gesprekspartners. Hier bespreken we de algemene norm en het imago van condooms.

In de online vragenlijst gaven de deelnemers aan in hoeverre ze denken dat de meesten van hun leeftijdsgenoten condoomgebruik normaal vinden. Naarmate hun leeftijd stijgt, schatten deelnemers condoomgebruik minder in als normaal. De tieners zijn de enige leeftijdscategorie waarin meer dan de helft (55%) ermee akkoord gaat dat de meeste leeftijdsgenoten het normaal vinden om condooms te gebruiken. Condoomgebruik lijkt dan weer een stuk minder genormaliseerd onder vrouwen, kortgeschoolde mensen en mannen die seks hebben met mannen dan onder de andere groepen.

De meesten van mijn leeftijdsgenoten vinden het normaal om een condoom te gebruiken



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

De deelnemers aan de diepte-interviews beschrijven hun condoomgebruik regelmatig door het af te zetten tegenover de **heersende sociale norm** onder hun vrienden en bij uitbreiding de

samenleving, of wat zij zien als sociale norm. Volgens verschillende deelnemers hebben condooms een te negatief imago. Deelnemers die weinig of geen condoom gebruiken, zien zichzelf meer conform de sociale norm, deelnemers die (bijna) altijd condooms gebruiken zien zichzelf meer als afwijkend van de sociale norm. Zij hebben het gevoel dat ze zich moeten verantwoorden voor die keuze, tegenover hun sekspartners maar ook tegenover vrienden en andere mensen met wie ze over condoomgebruik praten.

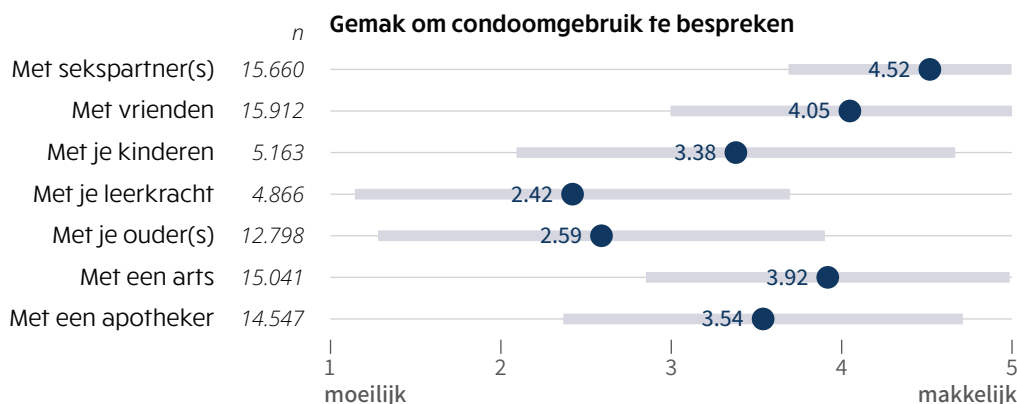
Meermaals kwam in de interviews aan bod dat seks met een condoom geen volwaardige seks zou zijn. Dat imago gaat volgens sommigen dan ook samen met onbegrip tegenover condoomgebruikers.

Als ik daar met andere mensen over praat, doen die precies of het het einde van de wereld is omdat je tijdens de seks een condoom moet gebruiken. Dat je dan maar halve seks hebt, maar ik heb dat niet. Voor mij is dat vrij gemakkelijk in gebruik. Ik zie er vooral voordelen in.

- Lins, 18-25 jaar, man

4.3 Condooms bespreken

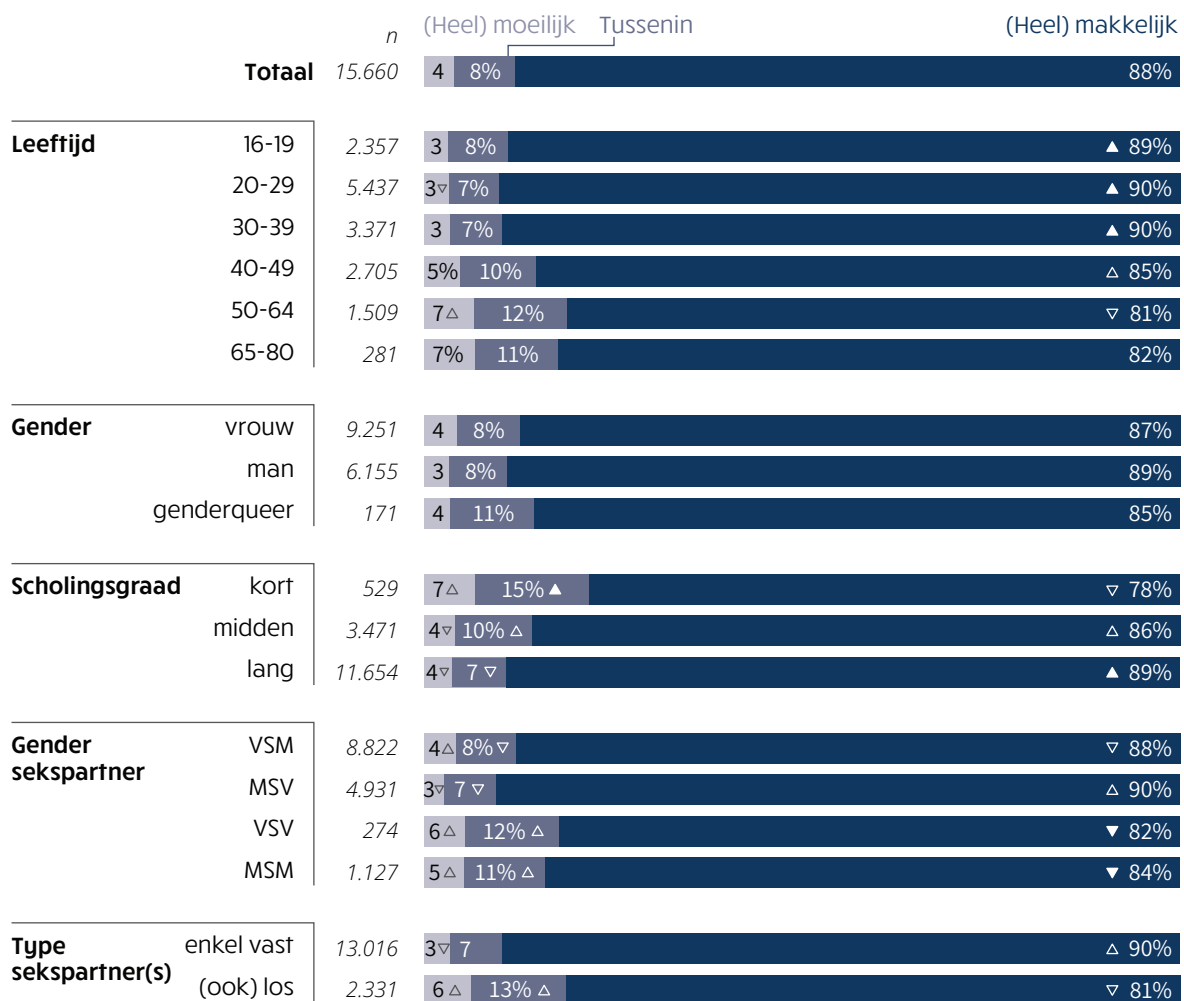
We vroegen alle deelnemers uit de online enquête hoe makkelijk of moeilijk het voor hen was om condooms te bespreken met enkele gesprekspartners. We vroegen om enkel een score te geven als de gesprekspartners van toepassing waren. Iemand die geen kinderen had, vulde bijvoorbeeld geen score in voor kinderen. Condooms bespreken loopt over het algemeen het vlotst met de sekspartner(s), arts en vrienden en het moeilijkst met leerkrachten en ouders.



Condoms bespreken tussen sekspartners

Deelnemers vinden het makkelijker om condoms te bespreken met de sekspartner(s) dan met de andere bevraagde gesprekspartners. 88% van de deelnemers vindt het (heel) makkelijk om dit te doen. Er zijn enkele verschillen naargelang persoonlijke kenmerken. Zo vindt wie jonger dan 40 is dit vaker makkelijk dan wie ouder dan 40 is. Langgeschoolden vinden dit ook makkelijker dan midden- of kortgeschoolden. Verder is er ook een verschil naargelang de persoon met wie je seks hebt. Mannen die seks hebben met mannen vinden het vaker makkelijk om over condoms te spreken met sekspartners dan de andere groepen. Hetzelfde geldt voor wie één of meer vaste sekspartners heeft in vergelijking met wie één of meer losse sekspartners heeft. Er is geen significant verschil naar genderidentiteit.

Condoms bespreken met sekspartner



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Condoms bespreken met een sekspartner heeft volgens de geïnterviewden een belangrijke plaats binnen het beslissingsproces tot condoomgebruik. Hoe verloopt deze bespreking? Er lijken uit de gesprekken drie mogelijkheden naar voren te komen:

- **Beslissen in samenspraak:** Veelal gaat het om een beslissing die gemaakt wordt in samenspraak tussen sekspartners. Voor- en nadelen en motivaties voor gebruik en weglaten worden tegen elkaar afgewogen. Dit kan soms voelen als een onderhandeling, zowel binnen een partnerrelatie als met losse seksuele contacten.

- **Beslissen voor jezelf:** Soms is er een duidelijke voorkeur met betrekking tot condoomgebruik door één van beide sekspartners. In dat geval kan een onderhandeling een afknapper zijn en betekenen dat er geen seks meer komt.
- **Beslissen voor de ander:** Verschillende deelnemers geven aan de beslissing tot condoomgebruik volledig te laten afhangen van de sekspartner. Een beslissing tot condoomgebruik kan ook gemaakt worden voor de ander, bijvoorbeeld bij het gevoel dat de sekspartner toch meer op diens gemak zou zijn als er een condoom gebruikt wordt. Sommige deelnemers hebben een sterke gelatenheid over hun eigen gezondheid maar zijn wel gemotiveerd om de ander te beschermen. 'De ander' hoeft in dit geval niet altijd de sekspartner te zijn, het kan ook gaan om een partner beschermen die niet bij de seks zelf betrokken is.

Voorstellen om een condoom te gebruiken gaat voor verschillende geïnterviewden samen met onzekerheid. Die komt soms voort uit angst voor afwijzing. Zoals besproken in het onderdeel 'norm en imago' is die angst in sommige gevallen jammer genoeg terecht, zowel bij vaste als losse sekspartners. Verschillende deelnemers vertelden dat hun sekspartner hen toch probeerde te overtuigen om het condoom weg te laten, ook wanneer die sekspartner in eerste instantie wel akkoord ging met het condoomgebruik.

Ik ben top en als hij zegt "Ja, zonder", dan deed ik het zonder. En ik heb nooit stilgestaan of ik heb nooit overwogen van: oei, zou ik het wel doen? Omdat ik zodanig onzeker was. Ik was al zo blij dat ik iemand had gevonden om mee te daten, dat ik dat nu niet ga opeisen, want dan gaat er niets gebeuren.

- **Guillaume, 46-55 jaar, man**

Er zijn zeker momenten dat ik die niet gebruik, maar dan is dat ook overwogen. Maar dat is niet vaak, dat is misschien één op de tien partners. De meeste mensen vinden dat ook normaal om een condoom te gebruiken, omdat die ook weten dat ik veel mensen zie. Maar heel vaak is er dan toch nog een opmerking, van: "Dat blijft toch wat lastig."

- **Julie, 26-35 jaar, vrouw**

Ik denk eerder in het algemeen. Ik heb niet zoveel bedpartners gehad, maar ik zeg direct dat ik geen pil neem en geen spiraal heb, dus ofwel wil je een baby ofwel heb je seks met een condoom. Dan is er geen probleem, maar als de seks gedaan is, beginnen ze erover dat het veel fijner zou zijn zonder. Dan zeg ik: "Ofwel heb je dit ofwel heb je het niet." [...] Ja, je hebt daar altijd zo'n beetje stress voor omdat je niet weet hoe die andere gaat reageren. Ik heb altijd gewacht tot het laatste moment om het te zeggen. Ofwel zegt hij nee en dan stopt het. Ofwel moet hij ja zeggen en dan gaat het verder. Het is niet dat er voordien een open conversatie over was. Ik denk dat er wel iets van schrik was. Ik denk dat het in het algemeen zo is dat die verantwoordelijkheid om iets van anticonceptie te nemen bij de vrouw ligt. Het lijkt dat je je bijna moet verontschuldigen dat je een condoom wilt gebruiken.

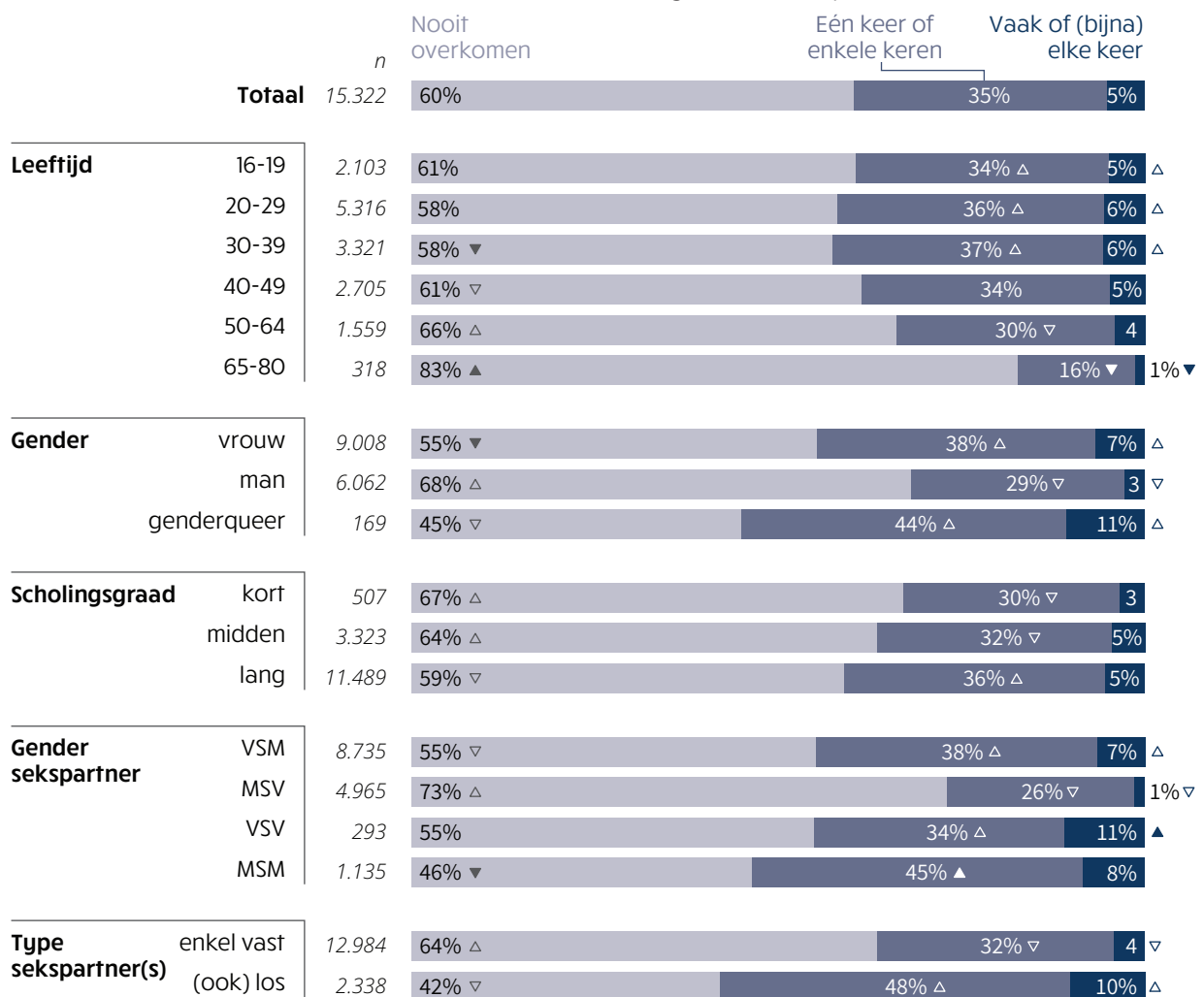
- **Leila, 18-25 jaar, vrouw**

Onenigheid tussen sekspartners

Hoe zit het bij onenigheid over condoomgebruik tussen sekspartners? In de online enquête bevroegen we hoe vaak de deelnemers dit meemaakten en wat er gebeurt na onenigheid. Uit de resultaten blijkt dat de meerderheid van de deelnemers nooit onenigheid meemaakte. Toch ervaart 5% van de deelnemers die een condoom wil gebruiken zo'n onenigheid vaak of (bijna) elke keer als die seks heeft. Enkele groepen ervaren zo'n onenigheid frequenter: mensen jonger dan 40, vrouwen en genderqueer personen, langgeschoolden en wie een losse sekspartner heeft. Mannen die seks hebben met vrouwen maken dit dan weer significant minder vaak mee dan de andere groepen.

Onenigheid over condoomgebruik

Deelnemer wil condoom gebruiken, sekspartner niet

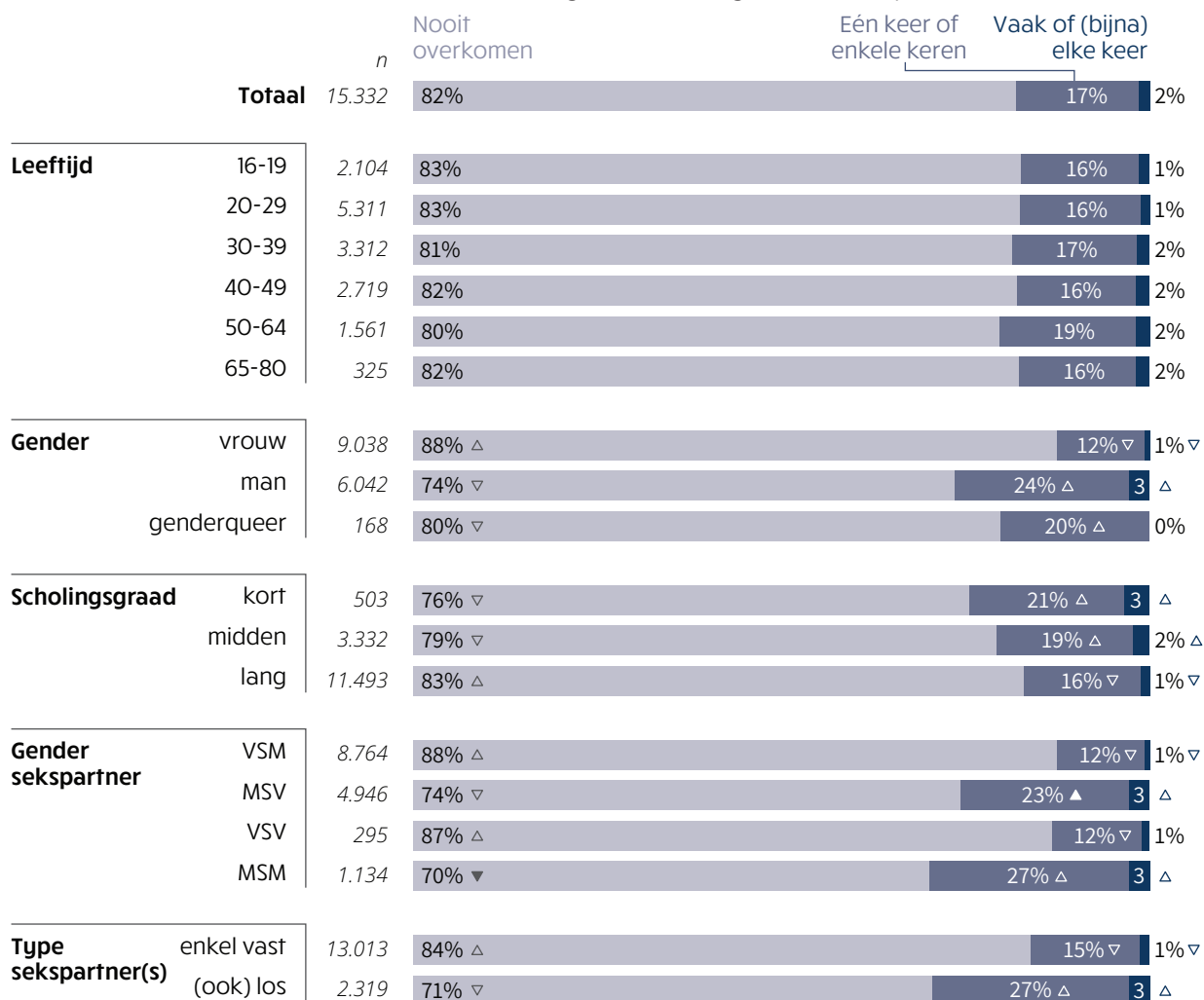


De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Onenigheid kan natuurlijk ook voorkomen in de omgekeerde richting: de deelnemer die zelf geen condoom wil gebruiken maar de **sekspartner wel**. Hier liggen de aandelen van deelnemers die dit meemaakten lager dan in de omgekeerde richting. Er is geen significant verschil naar leeftijdsgroep. Mannen (ongeacht of ze seks hebben met mannen of vrouwen) en genderqueer personen maken dit vaker mee. Hetzelfde geldt voor midden- en langgeschoolden en mensen met losse sekspartners.

Onenigheid over condoomgebruik

Deelnemer wil geen condoom gebruiken, sekspartner wel



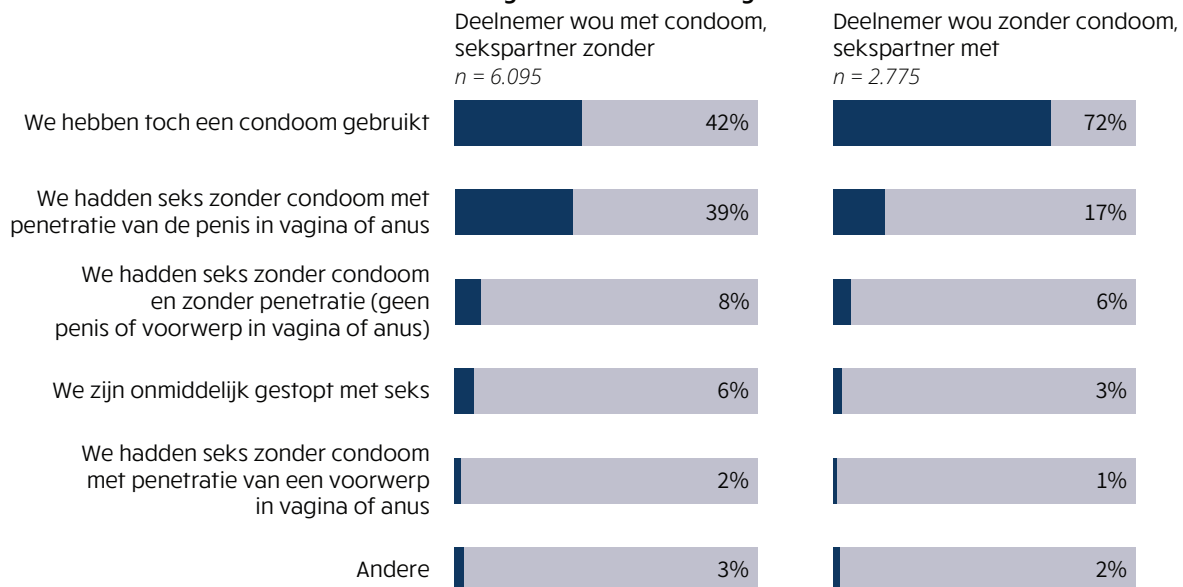
De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Wat maakt dat de cijfers verschillen naargelang de richting waarin we de onenigheid bevragen? Er zijn verschillende mogelijke verklaringen. Deelnemers aan de enquête zijn misschien meer geneigd om condooms te gebruiken dan anderen. Mogelijk onthouden ze het beter wanneer ze zelf moesten 'strijden' om een condoom te gebruiken dan wanneer hun partner dat moest doen. Verder verklaart het grote aantal vrouwelijke deelnemers een deel van het verschil. Vrouwen en genderdiverse personen maken significant vaker dan mannen onenigheid mee waarbij zij wel een condoom willen gebruiken en hun sekspartner niet.

Wat volgt op onenigheid, lijkt ook te verschillen naargelang de deelnemer dan wel de sekspartner een condoom wil gebruiken. Wanneer er onenigheid is waarbij de deelnemer zelf een condoom wil gebruiken volgt er quasi even vaak seks met condoom als penetratieseks zonder condoom. Bij 39% van de deelnemers volgt penetratieseks zonder condoom. Deze deelnemers maakten dus een vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag mee door de druk of dwang die ze ervoeren om tegen hun wil in het condoom weg te laten. Wanneer er onenigheid is waarbij de sekspartner een condoom wil gebruiken, wordt in de overgrote meerderheid van de gevallen vervolgens een condoom gebruikt. Hier volgt in 17% van de gevallen seks zonder condoom tegen de wil van de deelnemer.

Ook deze verschillen kunnen te maken hebben met de overrepresentatie van vrouwen aangezien hun wens significant minder vaak wordt ingewilligd dan die van mannen. Andere mogelijke verklaringen zijn dat je het beter onthoudt wanneer er iets tegen je zin gebeurde of sociale wenselijkheid om niet te antwoorden dat je iets tegen de zin van de ander deed. Tot slot kan ook de relatieve 'condoomgezindheid' van de deelnemers een verklaring zijn. Mogelijk gaan zij sneller dan de gemiddelde Vlaming overstag wanneer hun sekspartner seks met condoom wil.

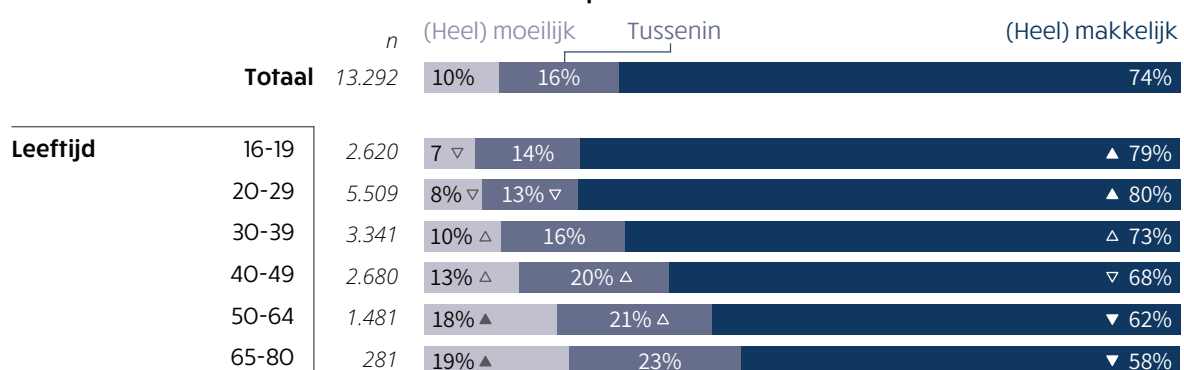
Wat gebeurde er na onenigheid?



Condoms bespreken met vrienden

De overgrote meerderheid van de deelnemers vindt het (heel) makkelijk om over condooms te spreken met vrienden. Toch zijn er enkele verschillen tussen groepen. Zo wordt dit moeilijker naarmate mensen ouder worden en vinden vrouwen en genderqueer personen het vaker makkelijk dan mannen. Kortgeschoolden vinden condooms bespreken met vrienden vaker moeilijk dan middengeschoolden. Die vinden het op hun beurt vaker moeilijker dan langgeschoolden. Mannen die seks hebben met vrouwen lijken deze gesprekken minder evident te vinden dan de andere groepen. Deelnemers met vaste sekspartners vinden het ook vaker moeilijk in vergelijking met deelnemers met losse sekspartners.

Condoms bespreken met vrienden



Gender	vrouw	9.455	8% ▽	14% ▽	△ 79%
	man	6.193	13% △	19% △	▽ 68%
	genderqueer	179	8%	12% ▽	△ 80%
Scholingsgraad	kort	541	15% △	22% △	▽ 63%
	midden	3.601	11% ▽	19% △	△ 71%
	lang	11.765	10% ▽	15% ▽	▲ 76%
Gender sekspartner	VSM	8.789	8% ▽	14% ▽	▲ 79%
	MSV	4.831	13% △	20% △	▽ 67%
	VSV	288	6% ▽	10% △	▲ 84%
	MSM	1.115	11% △	15% ▽	△ 74%
Type sekspartner(s)	enkel vast	13.596	10%	16% △	▽ 74%
	(ook) los	2.316	9%	13% ▽	△ 78%

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Uit de diepte-interviews blijkt dat gesprekken met vrienden **zowel een drempel als een drijfveer** tot condoomgebruik vormen. Er lijkt dus sprake van een sociale druk in twee richtingen. De drempel heeft te maken met het eerder besproken imago (zie 'norm en imago'). Participanten lijken voor zichzelf goed te hebben uitgemaakt wat de sociale norm is over seks met condooms onder hun vrienden en bij uitbreiding de samenleving. Meermaals kwam aan bod dat dit geen volwaardige seks zou zijn. Het gevoel zich te moeten verantwoorden voor condoomgebruik leeft bij verschillende deelnemers daarom niet enkel tegenover hun sekspartners, maar ook tegenover hun vrienden en omgeving.

Anderzijds lijken sommige deelnemers hun vrienden en omgeving soms ter verantwoording te roepen als ze het idee hebben dat er geen condoom gebruikt werd in risicovolle situaties. Deze gesprekken kunnen dus een drijfveer zijn tot condoomgebruik. Er is dus in twee richtingen sociale druk rond condooms. Daarnaast kunnen vrienden praktische ondersteuning bieden, bijvoorbeeld door condooms te voorzien voor elkaar.

De vrouwelijke geïnterviewden bespraken condooms met hun vrienden in het kader van hun gesprekken over '**hormoonmoeheid**'. Deze gesprekken, meestal gevoerd tussen vrouwen onderling, lijken cruciaal in de afweging of heroverweging van hun anticonceptiemethode. Verschillende deelnemers hadden de stap gezet van een hormonale anticonceptiemethode naar een hormoonvrije methode. Zelf vermeldden ze geen sociale invloed of druk door anderen wanneer ze die overstap bespraken, maar ze gedragen zich nu wel als opinielider naar anderen die 'nog niet' zijn overgestapt.

Ik probeer daar ook mensen van te overtuigen. Omdat ik zoveel meisjes hoor praten over de pil en dat ze zich daar niet goed bij voelen. Of het koperspiraal, dat is wel goed maar mijn regels zijn vier keer zo erg. Dan heb ik iets van: "Doe dat allemaal niet. Als je seks hebt met condoom dan heb je dat allemaal niet."

- Leila, 18-25 jaar, vrouw

Condoms bespreken in het gezin

De ervaring van ouders

De meeste deelnemers vinden het (heel) makkelijk om met hun kroost over condoms te praten. Voor veertigers en 50- tot 64-jarigen blijkt dit makkelijker dan voor de andere leeftijdscategorieën. Wellicht speelt het feit hierin mee dat de kans groter is dat hun kinderen rond de leeftijd zitten waarop ze de eerste keer seks met iemand anders hebben. Dit is dan een periode waarin ouders waarschijnlijk ook meer gesprekken voeren over condoms met hun kinderen. Vrouwen vinden het vaker makkelijk om die gesprekken te voeren dan mannen. Er lijkt ook een verschil te zijn naargelang de genderidentiteit van de sekspartner. Vrouwen die seks hebben met mannen vinden het makkelijker om deze gesprekken te voeren. Omwille van de kleinere groepen zijn deze verschillen echter niet significant. Er is ook geen significant verschil naar scholingsgraad of type sekspartner. We geven geen cijfers weer over genderqueer personen omwille van het te lage aantal deelnemers dat deze vraag invulde.

Condoms bespreken met kinderen

		<i>n</i>	(Heel) moeilijk	Tussenin	(Heel) makkelijk
Totaal		4.826	24%	22%	54%
Leeftijd	16-19				
	20-29	438	41% ▲	27% △	▼ 32%
	30-39	1.030	28% △	25% △	▼ 47%
	40-49	1.925	18% ▽	22%	△ 61%
	50-64	1.196	24% △	19% ▽	△ 57%
	65-80	237	27% △	19%	54%
Gender	vrouw	2.426	21% ▽	21% ▽	△ 58%
	man	2.346	27% △	24% △	▽ 49%
	genderqueer	27			
Scholingsgraad	kort	259	30%	24%	46%
	midden	1.206	22%	24%	54%
	lang	3.359	24%	22%	54%

Gender sekspartner	VSM	2.345	21% ▽	21% ▽	△ 58%
	MSV	2.114	27% △	25% △	▽ 49%
	VSV	80	21%	18%	61%
	MSM	229	31% △	14% ▽	55%
Type sekspartner(s)	enkel vast	4.264	23%	23%	54%
	(ook) los	537	29%	19%	52%

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

In het kader van dit onderzoek organiseerden we verschillende focusgroepen. In de focusgroep met ouders en voogden van tieners vertelden zij over praten over condooms met hun kinderen. Hieruit bleek vooral een **grote diversiteit in aanpak en beleving**.

Het merendeel van de deelnemers heeft al met de kinderen over condooms gesproken. Deze ouders vinden het belangrijk om dit onderwerp te bespreken en dit tijdig te doen.

Ouders die het gesprek bewust vermijden of uitstellen

Drie voogden en één ouder gaven aan dit gesprek bewust te vermijden of uit te stellen tot de kinderen meerderjarig waren. Dit was telkens vanuit culturele overwegingen. De voogden waren allen voogd van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen. Zij gaven aan dat de jongeren die ze begeleiden eerder bezig zijn met overleven, waardoor seksualiteit eerder voelde als een luxeprobleem. Ze voelen weerstand en schaamte bij de meeste jongeren. Ze hebben ook het gevoel dat het vanuit de culturele achtergrond van de jongeren moeilijk is om dit thema te bespreken en zien hierin eerder een verantwoordelijkheid voor het onderwijs. Verder gaven ze aan dat het financieel een erg grote drempel is voor jongeren om budget te besteden aan condooms terwijl hun leefgeld de laatste jaren drastisch verminderd is.

Ik heb een jongere die effectief zei dat hij hier niet over kon praten met mij en dat dit niet nodig was omdat hij dat allemaal nog niet doet. Ik heb ook een andere jongere in het verleden gehad die gewoon dichtklapte. Ook fysiek dat je voelt dat die persoon toeklappt. Dat was heel ongemakkelijk. Dan laat ik het.

- Saartje, voogd van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen

De moeder die bewust niet over seksualiteit spreekt met haar tienerdochter, gaf aan dat dit vanuit haar culturele achtergrond moeilijk was. Dat had twee redenen: enerzijds is seksualiteit privé en bespreek je het niet met je kinderen, anderzijds is het tegennatuurlijk om condooms te gebruiken en zo te vermijden dat je lichaam zwanger kan worden. Het is voor haar dus een bewuste keuze dit gesprek niet te voeren of, wanneer het dan toch besproken moet worden, dit gesprek uit te stellen

tot haar dochter minstens 18 jaar oud was. Ook al is dat naar eigen zeggen naïef van haar. Ze gaf ook aan zelf te weinig kennis te hebben over seksualiteit en dat haar dochter betere informatie kon vinden op internet en TikTok.

Voor mij is dit moeilijk. In [geboorteland] is dat meer privé. Ons lichaam is meer onze heilige graal. Wij zijn niet zoals de cultuur hier. Wij gaan niet in bad met onze kinderen. Voor ons is de fertiliteit iets meer heilig. Je respecteert jouw lichaam. Je lichaam is niet zomaar iets. Dit is voor mij meer een gevoelig onderwerp.

- **Valentina, moeder van een tiener**

Ouders die wel praten over condooms

Bij de ouders die wel gesprekken over condooms voeren met hun tieners, hadden de eerste gesprekken over het onderwerp telkens een externe aanleiding. Er was een gratis condoom in huis, condooms kwamen aan bod op televisie of in een museum. Ook de ouders die aangaven seksualiteit heel open te bespreken met hun kinderen, grepen zo'n externe aanleiding aan om gesprekken over condooms te voeren.

De meeste van deze ouders geven aan dat ze dit liever te vroeg dan te laat bespraken. Enerzijds om ervoor te zorgen dat hun kinderen leren over condooms vooraleer ze seks zouden hebben. Anderzijds omdat kinderen, wanneer ze jonger zijn, nog meer ontvankelijk zijn voor hun advies. Eén ouder wacht af tot haar kinderen een relatie zouden hebben.

Ik probeer op één of andere manier, op een moment dat ze eigenlijk nog te jong voor waren, voor te zorgen dat ze er op één of andere manier vertrouwd mee geraken. Dat maakt het gemakkelijker. Als je voelt van: ah, ze hebben een liefke, voor echt, dan was ik toch content dat die gesprekken daarvoor gebeurd waren. Dat je niet op het moment dat de hormonen er zijn en dat ze aan het puberen zijn, dat er spanning in de lucht hangt, dan het nog moet gaan beginnen te vertellen. Dat ze hierin gegroeid zijn eigenlijk.

- **Mona, moeder van tieners**

Ouders spreken anders met zonen, dochters of non-binaire kinderen

Tijdens de gesprekken proberen de ouders hun informatie af te stemmen op maat van het kind. Dat heeft onder andere te maken met de leeftijd van hun kind, maar ook met genderidentiteit. De meeste ouders vinden het ieders verantwoordelijkheid om aan condooms te denken, ongeacht genderidentiteit. Toch merken ze dat ze anders spreken met hun zonen, dochters en non-binaire kinderen. Met jongens gaat het sneller over toestemming en respect voor de ander, met meisjes eerder om het afdwingen van die dingen. Het vermijden van een ongeplande zwangerschap is voor ouders prioritair, het vermijden van een soi secundair. Ze spreken daarom ook sneller met jongens over condooms dan met meisjes, die andere vormen van anticonceptie kunnen gebruiken om een ongeplande zwangerschap te vermijden.

Als ik kijk naar mijn jongeren dan praat ik met jongens over condooms en met meisjes praat ik over de pil.

- Flore, voogd van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen

Ik heb haar ook gezegd: "Enkel als je 100% zeker weet dat je dit wilt doen." Het is tenslotte de eerste keer. Dat gaat misschien niet leuk zijn. Ik heb gezegd dat ze hier met die jongen eerst mee moet over kunnen babbelen en haar grenzen aangeven. Als je dit niet kan, dan moet je hier niet aan beginnen. Ik heb ook bij mijn jongen heel duidelijk het standpunt van de vrouw duidelijk gemaakt. Hij zei toen eerst van: "Ja maar, ge moet dat niet vertellen." Ik heb toen echt gezegd dat ik het als vrouw ervaar dat het belangrijk is mee te geven wat dit met je doet.

- Renate, moeder van tieners

Ouders praten meer over zwangerschap dan over soi vermijden

Inhoudelijk gaan de gesprekken dus eerder over zwangerschap vermijden dan soi vermijden. De ouders willen wijzen op de gevaren van seks zonder condoom en de verantwoordelijkheden die achteraf kunnen volgen. Toch lijkt er een breder idee aan de basis te liggen. Verschillende ouders vertrekken voor hun boodschap over condooms vanuit respect: respect voor jouw lichaam en dat van de ander. In dat opzicht zijn alle ouders, ongeacht hun culturele achtergrond, het eens.

Ik heb de indruk dat mijn kinderen van nature uit vertrouwd waren met het feit dat ze zwanger konden worden van seks. In dat opzicht moest ik hen niet zo op dat gevaar wijzen.

- Renate, moeder van tieners

Vooraf zwangerschapspreventie wel. Dat is inderdaad in onze cultuur het summum van 'verkloot uw jeugd niet'. Van een soi kan je nog genezen, maar het is vooral de verantwoordelijkheid van die zwangerschap. Dat is de boodschap die wij willen overbrengen. Heel bewust ook. Ook het vertrouwen geven. Verantwoordelijkheid geven is ook vertrouwen geven.

- Karel, vader van tieners

De ouders hanteren verschillende invalshoeken om preventie van ongeplande zwangerschappen en soi te benaderen. De meesten hebben voornamelijk oog voor het technische en praktische aspect. Hoe geraak je aan condooms, hoe doe je ze om ...? Enkele andere ouders benoemen het belang van emoties en beleving naast de technische uitleg. Zij vinden dit een cruciale boodschap om mee te geven, anderen vinden dit aan elk individu om dit zelf te ontdekken en missen de handvatten om zo'n gesprek te kunnen voeren.

Maar ook de psychologie van *the heat of the moment*. [...] De theorie heel goed kennen, heel verliefd zijn alle twee, alle twee volmondig ja zeggen, maar *au moment suprême* dan toch geen condoom gebruiken. Dat ze zich hiervan moeten bewust zijn dat dit een risico is. Hormonen, uw lichaam op dat moment. Dat is iets waar ik nooit uitleg over heb gekregen. Je hebt de theorie, je hebt de context. Weet dat als het zover is, dat je hem dan echt gebruikt, het condoom. Dit moet je op de één of andere manier aan die kinderen diets kunnen maken.

- Mona, moeder van tieners

Maar ik heb nooit ouders gehad die dat op die manier hebben uitgelegd. Ik weet ook niet of dit absoluut nodig is. Dat kan een meerwaarde zijn, maar hoeft ook niet per se. Ik vind het niet per se mijn taak als voogd om uit te leggen hoe je seks en relaties beleeft.

- Flore, voogd van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen

Ik vind dat wel jammer. Je leert iemand koken, je leert iemand ... alles. Wat dan zo belangrijk is in een mensenleven, daar zou je dan niets meer over zeggen. Dan zeg je: "Ontdek het maar!"

- Renate, moeder van tieners

Hoewel de boodschappen dus voornamelijk gaan over gevaren en negatieve gevolgen van seks zonder condoom, is de manier waarop de gesprekken lopen volgens de ouders voornamelijk positief. Zaken als humor, samen lachen en een losse sfeer staan centraal.

De ervaring van kinderen

Omgekeerd vindt meer dan de helft van de deelnemers (54%) het net moeilijk om met hun ouders over condooms te praten. Tieners hebben het hier vaker makkelijker mee dan de andere leeftijdscategorieën. We weten niet hoe de oudere leeftijdsgroepen deze vraag interpreteerden: vulden ze in hoe gemakkelijk ze het nu vinden om met hun ouders te spreken over het thema of baseerden ze zich voor hun antwoord op hoe makkelijk of moeilijk ze dit vroeger vonden? Verder vinden langgeschoolden het moeilijker dan midden- of kortgeschoolden om dit te doen. Ook naar genderidentiteit van de sekspartners is er een verschil: mannen die seks hebben met mannen hebben er vaker moeite mee dan de andere groepen. Er is geen verschil naar genderidentiteit.

Condooms bespreken met ouders

		n	(Heel) moeilijk	Tussenin	(Heel) makkelijk
Totaal		12.798	54%	20%	27%
Leeftijd	16-19	2.552	48% ▼	23% ▲	△ 29%
	20-29	5.098	54% ▽	21% △	▽ 25%
	30-39	2.654	55% △	18% ▼	27%
	40-49	1.667	55% △	18% ▽	28%
	50-64	706	60% ▲	16% ▽	24%
	65-80	121	52%	20%	28%
Gender	vrouw	7.920	54%	20%	27%
	man	4.665	53%	20%	27%
	genderqueer	145	56%	17%	28%
Scholingsgraad	kort	368	47% ▽	22%	△ 32%
	midden	2.836	46% ▽	21%	△ 33%
	lang	9.588	56% △	19%	▽ 25%
Gender sekspartner	VSM	7.294	54% ▽	20%	△ 27%
	MSV	3.667	51% ▽	21%	△ 28%
	VSV	244	57%	20%	23%
	MSM	756	60% △	19%	▽ 22%
Type sekspartner(s)	enkel vast	10.358	53%	20%	27%
	(ook) los	1.753	56%	20%	24%

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

'Fear appeal': angst inzetten om zwangerschap te vermijden

Bij de meeste deelnemers zijn condooms onderwerp van gesprek (geweest) binnen hun gezin. Participanten herinneren zich dat er vooral over condooms werd gesproken met betrekking tot het vermijden van zwangerschap. Op basis van hun relaas lijkt er slechts één overtuigingsstrategie ingezet te worden door ouders, die van het 'fear appeal' waarbij angst wordt ingezet om een bepaald gedrag uit te lokken. Die boodschappen van angst of doemscenario's hadden volgens de deelnemers dus meestal betrekking op zwangerschap, eerder dan soi. Zoals eerder aangegeven blijkt deze strategie soms succesvol. Meerdere

deelnemers gebruikten bij de start van hun seksuele carrière condooms vanuit de beweegreden dat hun ouders en hun school erop hamerden om dit te doen.

Interviewer: Weet je nog waarover die gesprekken met uw ouders gingen?

Geïnterviewde: Dat ik altijd veilig moet zijn en dat ik geen meisje zwanger wil maken, want dan moet ik keiveel geld betalen en dan kan ik niet studeren en heel de reutemeteut. Mijn ouders waren wel meer van bangmaakstrategie om te gebruiken, denk ik.

- Yens, 18-25 jaar, man

Ik denk vanaf mijn vijftiende, hebben mijn ouders gezegd dat het gevaar van seks is dat een meisje zwanger kan raken. Van soa's werd er toen nog niet gesproken, maar wel over zwanger kunnen raken en dat je dan een condoom moest gebruiken om dat te vermijden.

- Rik, 36-45 jaar, man

Condooms bespreken in de klas

De ervaring van leerlingen

Ook leerkrachten blijken geen evidente gesprekspartners voor dit thema. Voor de meerderheid van de deelnemers (57%) is het (heel) moeilijk om met hun leerkrachten over condooms te praten. Tieners en twintigers vinden deze gesprekken vaker moeilijker dan de andere leeftijdscategorieën. Vrouwen hebben het er vaker moeilijker mee dan mannen. Verder vinden deelnemers deze gesprekken vaker moeilijker naarmate ze langer geschoold zijn. Er is geen significant verschil naargelang de genderidentiteit van de sekspartner of het type sekspartner.

Condooms bespreken met leerkrachten

		n	(Heel) moeilijk	Tussenin	(Heel) makkelijk
Totaal		4.866	57%	22%	22%
Leeftijd	16-19	1.900	60% △	23%	▽ 17%
	20-29	1.444	60% △	20%	21%
	30-39	613	51% ▽	21%	△ 28%
	40-49	521	49% ▽	23%	△ 28%
	50-64	304	47% ▽	26%	27%
	65-80	84	48%	26%	26%
Gender	vrouw	2.974	59% △	21%	▽ 20%
	man	1.819	53% ▽	23%	△ 25%
	genderqueer	50	54%	24%	22%
Scholingsgraad	kort	218	45% ▽	25%	△ 30%
	midden	1.540	54% ▽	24% △	▽ 22%
	lang	3.105	59% △	21% ▽	▽ 21%

Gender sekspartner	VSM	2.584	58%	22%	20%
	MSV	1.426	52%	23%	25%
	VSV	99	56%	17%	27%
	MSM	221	55%	20%	25%
Type sekspartner(s)	enkel vast	3.776	56%	22%	22%
	(ook) los	604	52%	22%	26%

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Goede sfeer in de klas draagt meest bij

In de diepte-interviews werd niet expliciet gevraagd naar hoe deelnemers condooms bespraken binnen een onderwijs- of zorgcontext. Toch kwamen ervaringen met leerkrachten meermaals aan bod. Opvallend hierbij is dat de introductie van condooms vaak binnen een onderwijscontext gebeurt. Ongeacht de leeftijd en afkomst van de informanten zijn het vaak leerkrachten die het onderwerp een eerste keer ter sprake brengen. Die introductie lijkt sterk bij te blijven, al lopen de meningen daarover uiteen. Vooral de sfeerschepping lijkt die mening te bepalen. Humor, luchtigheid en een sfeer scheppen die anders is dan de gewoonlijke klassetting, lijken bij te dragen tot een positieve ervaring van de introductie. Louter medische en 'droge' benaderingen worden dan weer als negatief ervaren.

Bij seksuele opvoeding leer je 'avoiding of sexual pleasure'. Wegstappen van: seks kan leuk zijn. Het constant inboezemen van angst en voorzichtigheid zorgt ervoor dat men op een bepaalde manier kijkt naar het gebruik van condooms.

- Lo, 18-25 jaar, genderqueer

Ik vond dat wel een vrij klinische uitleg. [...] De uitleg van de biologie. Hoe zitten de organen in elkaar? Hoe verloopt een bevruchting en een zwangerschap? Dan ook een afgezaagde bezemsteel op een plank waar dan gedemonstreerd werd hoe een condoom werd afgerold. Dat herinner ik mij ook nog ergens. Ik herinner mij geen uitleg van: hoe integreer je dat nu eigenlijk? Als je in het liefdesspel bezig bent, hoe begin je daar een gesprek over?

- Reinhard, 46-55 jaar, man

Geïnterviewde: Ik denk daar gewoon altijd aan terug dat ik dat toen echt hilarisch vond om een of andere reden. Dat is zo blijven plakken op die manier, denk ik.

Interviewer: Positief of negatief?

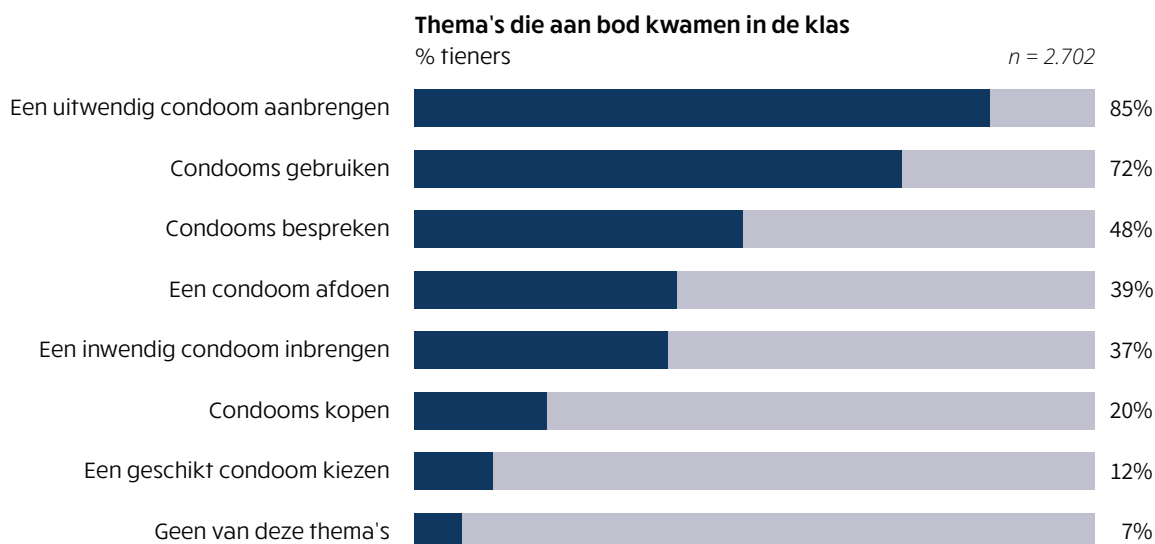
Geïnterviewde: Zeker positief. Een sneer was het niet echt, want ze legden het wel serieus uit en ze legden het belang ervan ook wel uit, maar toch op de juiste manier grappig gemaakt of met humor gebracht - denk ik - om bij twaalfjarige kinderen wel - zoals je ziet - een blijvende indruk na te laten.

- Yens, 18-25 jaar, man

Uitwendig condoom meest besproken in de klas

Aan alle 16- tot 19-jarigen vroegen we welke specifieke thema's ze in de klas al bespraken. Veruit de meeste leerlingen kregen les over een

uitwendig condoom aanbrengen (85%) en gebruiken (72%). Een stuk minder populair is het thema 'praten over condooms'. Ongeveer de helft van de tieners (48%) had het hierover in de klas. De resultaten van deze bevraging zijn vermoedelijk positief vertekend. In werkelijkheid liggen de cijfers waarschijnlijk lager. We weten dat de vragenlijst regelmatig klassikaal ingevuld werd, aangespoord door enkele gemotiveerde leerkrachten die mogelijk ook meer geneigd zijn om condooms uitgebreider te bespreken.



De ervaring van leerkrachten

Om de ervaring van leerkrachten en vormingsmedewerkers te kennen, hielden we een focusgroep met hen. Daarin vertelden leerkrachten met verschillende profielen en een vormingsmedewerker hoe zij condooms bespreken in de klas. Die focusgroep was geen afspiegeling van de doorsnee leerkracht. We waren enkel geïnteresseerd in de beleving van leerkrachten die ervaring hadden met vertellen over het thema. Daarnaast bleken alle leerkrachten die waren ingegaan op de oproep om deel te nemen veel belang te hechten aan condooms bespreken. Opvallend was dat de meesten van hen het toch eerder moeilijk vonden om het onderwerp met hun klas(sen) te bespreken. Dat had te maken met de onderstaande factoren die we telkens kort bespreken en verduidelijken aan de hand van enkele citaten.

Verschillende invalshoeken

Leerkrachten bespreken condooms vanuit twee globale invalshoeken: enerzijds ongeplande zwangerschap vermijden, anderzijds soi vermijden. Onvermijdelijk neemt één invalshoek de bovenhand. De meeste leerkrachten die deelnamen aan de focusgroep legden de nadruk op zwangerschap vermijden omdat dit onderwerp het meest aanspreekt. Tegelijk halen ze aan dat er rond soi vermijden meer winst te boeken valt. Leerlingen zijn minder op de hoogte van soi, de ernst ervan of denken verkeerdelijk dat je enkel soi kan krijgen via penetratieseks.

Want als je 17 jaar bent en je zit opgescheept met een klein kind dat je niet wilt, of soa's ... Tegen de meeste hebben ze al wel een pilletje. Dat is oplosbaar. Dat kind kan je niet wegtoveren als dat daar is. Of dat is ook veel invasiever als je dan toch zwanger bent, hoewel bepaalde soa's ook echt niet zo gezellig zijn. Maar ja, zelfs hiv: als je dat weet kan je daar al rekening mee houden en er bestaat medicatie. Dat wordt zo precies veel geminimaliseerd.

- Ines, leerkracht godsdienst

Leren praten over condooms

Verder benaderden de meeste leerkrachten condooms breder dan enkel leren omdoen. Hoewel dat voor de meesten van hen het vertrekpunt is, is dit volgens hen niet het meest cruciale. Leren praten over condooms is volgens hen veel moeilijker maar ook waardevoller. Dit gaat dan over het bespreekbaar maken met de gesprekspartner, nadenken over wanneer je een condoom kan voorstellen ... Wanneer het dan toch gaat over het praktische aspect is het volgens hen minstens even belangrijk om het te hebben over verschillende soorten en maten, waar je condooms koopt, op welke moment je ze omdoet en weer afdoet ... Wat nooit aan bod kwam in de focusgroep was de invalshoek hoe condoomgebruik beleefd en ervaren wordt.

Dan zeg ik: "Zorg ervoor dat je de volgende keer dat we elkaar zien dat je condooms meehebt." Maar ik geef dus geen uitleg over waar ze het moeten gaan halen [...]. En dan vind ik dat wel interessant om te zien dat het al heel opvallend is dat iedereen Durex mee heeft en dat ze zelf niet weten dat er andere merken bestaan. Dat ze allemaal naar het Kruidvat geweest zijn, dat er bijna niemand weet dat je dat bij een apotheker kan halen en dat ze niet weten dat er goedkopere dingen bestaan. Dus dat zegt al veel over wat ze kennen en dan zeg ik ook: "Doet dat eens ook eens in het donker open want ja, je doet dat ook eens als je stiepelzat bent, doe dat eens wanneer je heel nerveus bent ..."

- Uma, leerkracht keuzevak rond relationele en seksuele vorming

Weerstand

Op één uitzondering na hebben alle deelnemende leerkrachten het gevoel dat condooms bespreken regelmatig op weerstand botst in de klas. Hiermee omgaan is moeilijk. Ze willen de grenzen van hun leerlingen respecteren, maar willen het cruciale onderwerp niet uit de weg gaan. De leerlingen die het meest weigerachtig staan tegenover het onderwerp, hebben er volgens hen waarschijnlijk het meest baat bij om dit te bespreken.



En dat vind ik dan zelf ook moeilijk. Ik wil dat hier eigenlijk wel aanbrengen en ik wil eigenlijk wel dat ze dat doen. Maar in hoeverre doe ik dan zelf geen grensoverschrijdend gedrag als ik iemand verplicht om dat dan toch ja, vast te pakken? [...] Het idee is zo een beetje, je wil niet de eerste keer moeten opendoen wanneer je het voor de eerste keer nodig hebt.

- Ines, leerkracht godsdienst

Groepsdynamiek

Omdat condooms een gevoelig onderwerp (kunnen) zijn, zijn groepsdynamische processen belangrijk in het bespreken ervan. Verschillende leerkrachten planden hun lessen over seksualiteit in het algemeen en over condooms in het bijzonder wanneer de klasgroep al vertrouwd is met elkaar.



Oké ja, het is grappig maar we zitten hier wel met serieuze business [het omdoen van het condoom]. Altijd de stoerste die zegt van: "Ik zal dat wel doen." Maar wat dan met degene die daar juist wat rustiger in is en die er eigenlijk meer aan zou hebben? Ik vind dat moeilijk.

- Bean, vormingswerker

Die vertrouwdheid onderling maakt dat meningsverschillen open besproken kunnen worden. Al is het voor geen van de leerkrachten evident om daarin een positie in te nemen en is het zoeken naar een juiste houding. Inzetten op duidelijke regels die specifiek zijn afgesproken voor lessen over seksualiteit is volgens de leerkrachten daarom cruciaal. Wanneer er een sfeer van vertrouwen en openheid heerst, kunnen de leerlingen leren van elkaar.

Vertrouwdheid met de leerlingen

Niet enkel vertrouwdheid tussen de leerlingen speelt een rol, ook vertrouwdheid met hen. Wie lessen over condooms geeft, speelt een rol. Hoewel er voor- en nadelen zijn, zijn de deelnemers het erover eens dat dit het best gebeurt door een vertrouwde leerkracht. Ook de vormingsmedewerker, die als externe werd gevraagd door scholen om deze lessen te geven, had die mening.

 Dat is mijn klas, ik ken die mannen al goed. Ik heb er al een band mee opgebouwd.

**- Francesca, leerkracht
gezondheidsbevordering**

 Ja ik ben er ook geen voorstander van. Ik moet als externe komen. In het ideale scenario bestaan externe organisaties als de onze misschien ook meer, maar we merken dat het ook heel belangrijk is dat de leerlingen vertrouwd zijn met elkaar.

- Bean, vormingswerker

 Vooral naar de jonge jongens toe kan er wel eens gesneerd worden en dan is het toch een voordeel dat het een vaste klas is, dat je ze kent en dat je ze kan afblokken van: "Wat hadden wij hier afgesproken aan het begin van de lessenreeks, zou jij graag hebben dat ze dat bij u doen?"

**- Francesca, leerkracht
gezondheidsbevordering**

Achtergrond leerlingen

Uit de diepte-interviews bleek al dat leerkrachten voor verschillende geïnterviewde leerlingen de eersten waren die met hen over condooms praatten. Uit de focusgroep blijkt dat leerkrachten naar eigen zeggen ook vaak de enigen zijn die dit doen. Afhankelijk van de achtergrond van de leerlingen wordt dit thuis niet of nauwelijks besproken volgens de leerlingen. De leerkrachten halen zelf aan dat vooral culturele achtergrond hierin een groot verschil maakt. Ook andere kenmerken, zoals de sociaal-economische status van leerlingen, bepalen hoe condooms aan bod komen.

 De feedback van de leerlingen is ook wel vaak van: "Ja, we zijn blij dat we daar ook eens over kunnen praten want in de familie of met vrienden is dat echt not done, dan is heel uw reputatie om zeep."

- Ines, leerkracht godsdienst

 40% van mijn leerlingen is arm. Dus het eerste wat komt bij condooms is dat ze duur zijn. Een spiraal en de pil zijn gratis onder de 25.

- Sami, leerkracht biologie

Differentiëren

Leerkrachten geven aan dat er binnen klasgroepen grote verschillen zijn die het moeilijker maken om over condooms te spreken. De voornaamste

verschillen zitten in de mate waarin leerlingen er klaar voor zijn om het over seksualiteit te hebben. Waar de lessen relationele en seksuele vorming voor sommigen later komen dan hun eerste keer, zijn anderen er nog lang niet mee bezig. Die inschatting maken is zeker moeilijk voor wie niet vertrouwd is met de leerlingen.

En ik vind het soms heel lastig. Heb ik heel die groep mee? Bijvoorbeeld het derde middelbaar: de ene is al bezig en de anderen zijn bij wijze van spreken nog buiten aan het ravotten en choqueren je al met het feit dat je nog maar over seks zou praten. En je moet wel zorgen dat je in die drie lessen dat je daar bent, dat je toch een verhaal brengt en iedereen meehebt zonder dat je iemand oncomfortabel maakt.

- **Bean, vormingswerker**

De deelnemende leerkrachten waren het oneens of condooms best besproken worden in homogene gendergroepen of niet. De voorstanders halen aan dat er binnen homogene groepen meer veiligheid is en dat leerlingen meer open durven te zijn. De tegenstanders vinden de uitwisseling net interessant, halen aan dat zo'n opdeling meestal uitgaat vanuit een binaire opdeling waarin niet elke leerling zich thuis voelt. Daarnaast geeft de opdeling volgens hen de boodschap mee dat condooms bespreken met iemand van de andere genderidentiteit moeilijk of onmogelijk is. Wanneer je opdeelt in verschillende groepen is het volgens alle leerkrachten belangrijk om alsnog dezelfde onderwerpen te bespreken en achteraf een uitwisseling te voorzien over wat er gezegd werd.

Wat we heel bewust doen is de jongens en de meisjes splitsen. En dat dan de mannelijke leerkracht bij de jongens gaat en de vrouwelijke leerkracht bij de meisjes omdat daar toch ook nog wel een drempel is die ze moeten overwinnen.

- **Ines, leerkracht godsdienst**

Ik snap dat je opsplijt naar beleving, maar je zou wel dezelfde informatie moeten geven. Jongens moeten ook weten wat menstruatie is.

- **Valérie, lector vroedkunde**

Condooms bespreken buiten het klaslokaal

Ook wanneer je inzet op een open en vertrouwelijke klassfeer zijn er vragen of onderwerpen die moeilijk liggen om in groep te bespreken. De meeste leerkrachten die deelnamen aan de focusgroep zorgen er

daarom voor dat ze ook benaderbaar zijn om het in vertrouwde kring of een-op-een over condooms te hebben. Dit gebeurt op verschillende manieren: via een anoniem mailadres, via een bloosdoos of digitale tool waarin vragen gedeponereerd kunnen worden, door de klas op te splitsen in kleinere groepen of door simpelweg wat trager op te ruimen aan het einde van de les.

Ja, wat wij doen is eigenlijk heel traag opruimen noem ik dat. En dan zie je er een paar ook heel traag opruimen. Of als iedereen weg is en dan zo van: "Ik ga mevrouw anders effekes helpen met opruimen." Of: "Ga al maar door."

- Bean, vormingswerker

Lesmateriaal

Alle leerkrachten maken gebruik van didactisch materiaal wanneer ze condooms bespreken. Dat zijn in de eerste plaats condooms zelf. Het liefst gebruiken ze daarbij verschillende condooms om de leerlingen vertrouwd te maken met de verschillende soorten. Uitwendige condooms worden niet enkel gedemonstreerd maar ook uitgedeeld. De leerkrachten zijn vragende partij om dat ook te kunnen doen met inwendige condooms. Daarnaast gebruiken ze demonstratiepenissen. Hierin is er volgens de leerkrachten nog ruimte voor verbetering. Zo zou het erg handig zijn mochten er modellen zijn die naast een erectie ook een slappe modus hebben. Op die manier kan het afdoen duidelijk gedemonstreerd worden en duidelijker worden gemaakt waarom het belangrijk is om daarbij omzichtig te werk te gaan.

Onze grootste wens zou zijn om de vrouwencondooms ook te kunnen verdelen maar die zijn duurder en moeilijker te bereiken maar we merken wel dat er meer interesse begint te komen, doordat heel veel heteromannen weigeren om condooms te dragen en dat vrouwen zeggen van: "Ik wil me wel beschermen op één of andere manier."

- Bean, vormingswerker

Persoonlijke beleving

Je persoonlijke beleving speelt volgens de meeste leerkrachten mee bij lesgeven, ook bij condoomgebruik schemeren de eigen ervaringen soms door. De meeste leerkrachten houden hun eigen mening en ervaring bewust voor zich. Dat is volgens hen soms moeilijk te rijmen met de openheid die ze van de leerlingen verwachten.



Zelf heb ik nooit een vrouwencondoom gebruikt, ik denk dat dat ook meespeelt in dat ik het daar dan ook niet over heb en het is voor mij super onbekend en ik vind dat precies ook niet aantrekkelijk, of zo.

- Uma, leerkracht keuzevak rond relationele en seksuele vorming

Schoolbeleid

De leerkrachten handelen binnen het pedagogisch kader van de school en respecteren dit. Er blijken soms zeer specifieke wensen van scholen te zijn met betrekking tot condooms. Zo geven leerkrachten aan dat ze geen demonstratiepenis maar een borstelsteel moeten gebruiken omdat dit minder expliciet is of dat ze geen gratis condooms mogen uitdelen. Die richtlijnen zijn er meestal om ouders niet te choqueren. Toch geven de meeste leerkrachten aan dat ze inhoudelijk veel vrijheid hebben om het thema te bespreken. Die vrijheid wordt soms beknot door de middelen die voorhanden zijn om didactisch materiaal aan te schaffen. Vrijheid voor de leerkracht betekent daarnaast dat leerkrachten zelf kunnen beslissen om het thema niet of veel minder uitgebreid te behandelen.



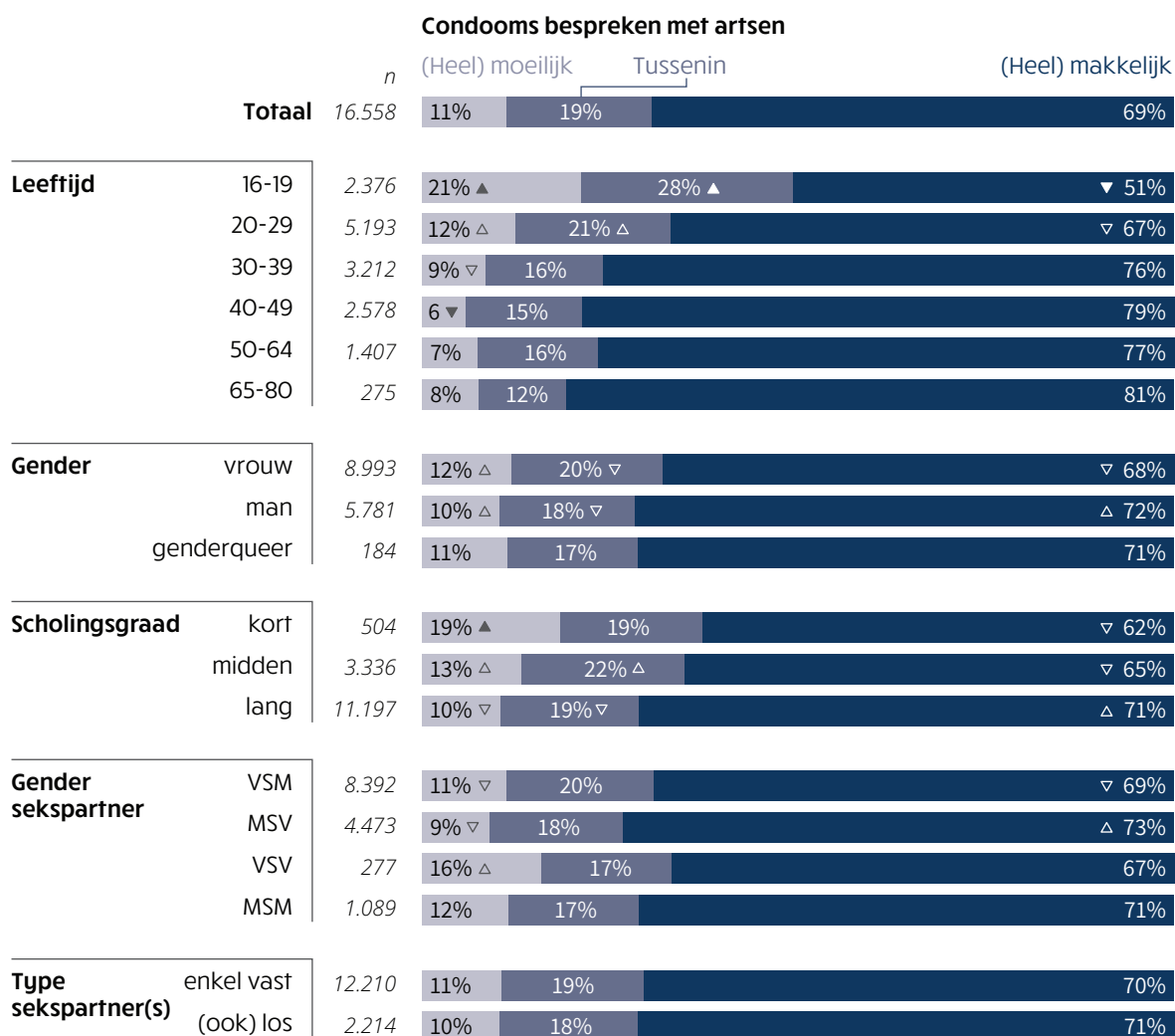
Ik mag alles, in de muren van het lokaal we zijn pedagogisch vrij noemt dat dan. Al zou ik wel meer condooms willen kopen hoor, dus geld is ook wel een ding.

- Sami, leerkracht biologie

Condooms bespreken in de zorg

De ervaring van cliënten

Deelnemers vulden voor twee specifieke beroepscategorieën van gezondheidswerkers in hoe makkelijk of moeilijk ze het vonden om condooms met hen te bespreken: artsen en apothekers. De overgrote meerderheid (69%) van de bevroegden vindt condooms bespreken met een arts (heel) makkelijk. Het aandeel dat een gesprek over condooms met een arts als makkelijk ziet, wordt groter naarmate de leeftijd vordert of naarmate men langer geschoold is. Vrouwen hebben het dan weer wat moeilijker om condooms te bespreken met artsen dan mannen. Ook naargelang genderidentiteit van de sekspartners is er een verschil: van alle groepen vinden vrouwen die seks hebben met vrouwen het vaker moeilijker om hierover te spreken met hun arts. Er is geen verschil naar type sekspartner.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Ik neem mijn PrEP dagelijks op vaste tijdstippen omdat dat voor mij gewoon heel makkelijk is. Mijn vriend vroeg of ik dat niet beter intermediair [met tussenpozen] kon doen. Ik zei toen nee, want de eerste keer was ik daar drie weken slecht van. Een arts zei toen dat dat wel moeilijk is en dat ik het misschien best vast kon blijven pakken. Totdat er een arts in [zorginstelling] zei: "Je weet niet wat dat kost aan de maatschappij." Dat kwam verkeerd binnen bij mij want zo iets zeg je niet.

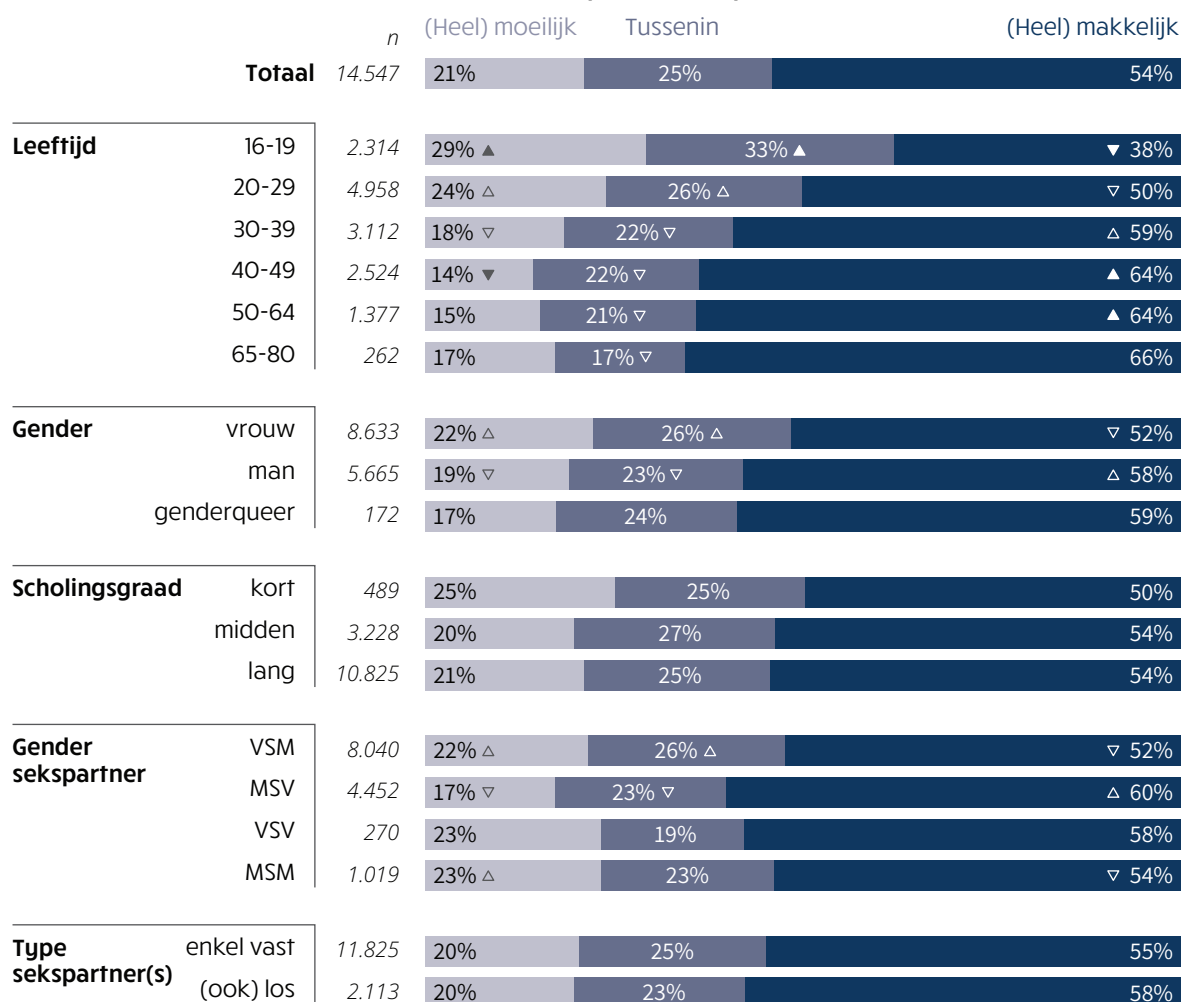
- Jerome, 46-55 jaar, man

Maar ik moet wel iedere keer mijn huisarts overtuigen, die zo iets heeft van: "Ja, waarom wil je dat nu doen?" en "Is er een bepaalde reden?" Dat ik zo iets heb van: "Waarom moet ik dat allemaal uitleggen? Test mij gewoon. Je weet dat ik niet monogaam ben. Waarom moet ik iedere keer opnieuw bedelen om getest te worden?"

- Annelies, 46-45 jaar, vrouw

Een heel ander verhaal geldt voor apothekers. Een kleine minderheid van de deelnemers (48%) vindt het (heel) makkelijk om condooms met hen te bespreken. Dat aandeel stijgt naarmate men ouder wordt en is significant hoger bij mannen dan bij vrouwen en het hoogst onder mannen die seks hebben met vrouwen. Er is geen verschil naar scholingsgraad of type sekspartner.

Condooms bespreken met apothekers



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Bespreken van condooms met gezondheidswerkers

In de diepte-interviews hadden deelnemers het regelmatig over hun ervaring met het bespreken van condooms met gezondheidswerkers. Daarbij kwamen vooral negatieve ervaringen aan bod. Het gaat dan om het gevoel zich te moeten verantwoorden bij artsen om zich (uitgebreider) te laten testen op soi. Meerdere deelnemers spraken over het gevoel dat de arts hen veroordeelde wanneer ze zelf vroegen om een soitest. Apothekers wordt vooral onwetendheid en een gebrek aan informatieverschaffing verweten over de verschillende soorten en kenmerken van condooms.

Ik hoorde veel mensen van mijn generatie zeggen dat ze vonden dat de man dit maar moest meebrengen. Ik maakte me altijd de bedenking van: "Wat als hij geen condoom bij heeft?" Ik ging dit zelf kopen. Nu is het makkelijker om dit te kopen, je kunt ze gewoon in de supermarkt halen, destijds moest je naar de apotheker gaan. Dan was het toch wel dat hij zo keek van ... Ik heb ooit voorgehad dat de apotheker vroeg of ik de pil niet gebruikte. Ik krijg wel geen kinderen maar het is niet dat ik niets aan mijn lijf kan krijgen. Dat wou ik niet. Dat vond ik wel heel grappig, want ik dacht: allez, als apotheek?

- Riet, 55+, vrouw

Dus ik was dat op voorhand gaan halen in de apotheek. Heel gênante situatie, want ik vond dat zelf eigenlijk niet zo raar maar die apotheker vond dat wel heel raar. Ik weet dat nog heel goed. Ik zat daar zo: "Ja", want je weet dan ook niet welke goed is. Dus ik dacht: "Ik ga naar de apotheek en ik ga dat gewoon vragen." En die vrouw stond echt naar mij te kijken van: "Wat voor vragen stel je nu?" Terwijl dat ik vond dat ik gewoon normale vragen stelde. Ook over de maat, wat is een standaardmaat? Want je hebt daar niet echt een idee van. Dan had ik wel een doosje meegekregen, maar ik dacht: "Nee, volgende keer gaan we gewoon naar de supermarkt."

- Sheila, 26-35 jaar, vrouw

De ervaring van gezondheidsmedewerkers

In de focusgroep met gezondheidswerkers vertelden zij hoe zij condooms bespreken met cliënten. Daaruit kwamen enkele belangrijke thema's aan bod die duidelijk maken hoe gesprekken over condooms in de zorg kunnen verlopen. De thema's zijn telkens factoren die bepalen of en hoe condooms besproken worden.

Aanleiding

Condooms zijn zelden de reden dat een zorgverlener en cliënt elkaar zien. Sommige zorgverleners vinden het moeilijker dan anderen om het thema ter sprake te brengen bij indirecte aanleidingen als een soi. Je kan als zorgverlener de aanleiding zelf creëren door condooms of affiches over het thema een plaats te geven in de werkplek.

Nu staat in iedere praktijk een pot condooms. Vaak vragen mensen daar heel spontaan naar of vaak beginnen ze naar aanleiding daarvan toch van: "Ja, ik heb eigenlijk nog een vraag." Dus dat helpt en ik heb gemerkt dat dit bij sommigen de barrière echt wel wat verlaagt.

- Zayneb, huisarts in opleiding

Tijd

Korte consultaties en gebrek aan tijd met de cliënt maken het moeilijk om het thema voldoende grondig te bespreken. De zorgverleners geven zelf aan dat dit tijdsgebrek soms ook een handig alibi is.



Soms heeft het ook wel met tijdsdruk te maken. Je hebt een consult, je doet wat er van jou verwacht wordt en haalt het eventjes aan: "Je weet het, je kent het ..." en dat het misschien hier wel mee te maken heeft dat we mensen te kort of te oppervlakkig informeren.

- Paulina, vroedvrouw

Prioriteiten

Dit thema is verbonden met de twee voorgaande. Inhoudelijk zijn er dringendere zaken om te spreken. Zowel de zorgverlener zelf als de cliënt kunnen hele andere prioriteiten hebben die ze willen bespreken. Ook emoties kunnen in de weg staan om het te hebben over condooms. Een medewerker in een abortuscentrum en een vroedvrouw die werkt met kersverse ouders haalden aan die laatste drempel frequent te ervaren.

Verkeerde veronderstellingen

De deelnemende gezondheidsprofessionals benoemen verkeerde veronderstellingen als een hindernis. Het gaat volgens hen dan bijvoorbeeld om concluderen dat bescherming tegen soi niet aan de orde is binnen een vaste relatie of dat er voldoende kennis is over het thema. Correct en open kennis bevragen is daarom cruciaal.



Ik heb onlangs ook een gesprek gehad waaruit bleek dat het nooit een goede vraag is als je vraagt: "Weet je hoe iets werkt?" Het krenkt heel snel in waarde als je hier nee op moet antwoorden. Je hebt er dan die zeggen dat ze het onderwerp hebben gezien op school. Ik denk dat ik soms te snel mee ben met dat verhaal. Dat ik er meer vanuit moet gaan dat mensen niet weten hoe het goed gebruikt moet worden.

- Zayneb, huisarts in opleiding

Doelgroep

Bij wie is een gesprek over condooms aan de orde? Met sommige mensen zullen zorgverleners veel sneller en uitgebreider over condooms praten dan met anderen. Zo geven enkelen aan dat ze veel minder geneigd zijn om dit te doen met 40-plussers. Met andere doelgroepen spreken zorgverleners naar eigen zeggen dan weer te eenzijdig over

condooms. Zo draaien de gesprekken met mannen vooral om soi vermijden, terwijl condooms gebruiken één van de weinige dingen is die mannen kunnen doen om zelf controle te hebben over anticonceptie.

Bij die mensen denk je er vaak niet meer bij na. Terwijl ik een voorval heb gehad met een oudere man die syfilis heeft opgelopen. Dat is daardoor heel lang onopgemerkt gebleven.

- Zayneb, huisarts in opleiding

Mandaat

Voor sommige beroepscategorieën behoort condooms bespreken meer tot hun mandaat dan voor anderen. Dat maakt het veel simpeler om ze te bespreken. In de focusgroep vertelden de deelnemende huisartsen en gynaecoloog dat ze het makkelijk vinden om dit thema aan te snijden omdat hun cliënten het ook verwachten. Anderzijds is er meer handelingsverlegenheid bij beroepscategorieën als vroed- of verpleegkundigen bij wie dit minder voor de hand ligt. De verschillende beroepscategorieën kijken ook naar elkaar om condooms te bespreken. Al vinden de deelnemers aan de focusgroep dit net een meerwaarde.

Als ik het niet heb kunnen oppakken in het gesprek omdat het vooral om de emoties ging, is er gelukkig nog de arts die dat eventjes kan aanhalen. Het is wel fijn dat dat niet enkel jouw rol is en je hier niet alleen voor verantwoordelijk bent.

- Nadia, hulpverleenster abortuscentrum

Het is ook mijn rol, niet alleen mijn rol.

- An, seksuoloog in een residentiële instelling

Gêne

Condoomgebruik bespreken gaat voor veel zorgverleners en cliënten gepaard met gêne. Zorgverleners kunnen die drempel deels wegnemen door het thema zelf proactief aan te halen en de vertrouwelijkheid te benadrukken. Die vertrouwelijkheid gaat verder dan het beroepsgeheim. Het kan ook gaan over laboresultaten niet per brief opsturen.

Taboe

Er is een groep cliënten waarbij boodschappen over condoomgebruik niet aan de orde lijken. Het is voor hen taboe. Die visie kan cultureel bepaald zijn. Dit brengt zorgverleners in een lastige situatie, ze hebben het gevoel dat ze bepaalde boodschappen niet kunnen brengen of dat er weinig in te brengen is tegen de mening van de cliënt. Advies geven op maat van de cliënt is hier cruciaal.



Soms lukt het niet om veilig te vrijen, maar wel veiliger te vrijen. Je dient daar heel genuanceerd over te praten. Je dient te zoeken naar het best mogelijke in een bepaald persoon zijn omstandigheden.

- Nadia, hulpverleenster abortuscentrum

Gebrek aan kennis

De deelnemers aan de focusgroep voelen zich over het algemeen voldoende geïnformeerd. Het enige waar ze nog meer informatie over willen zijn de verschillende soorten condooms om cliënten met een bepaalde nood gericht voort te kunnen helpen.



Ik ben ook niet helemaal thuis in de markt en welke diverse condooms hier allemaal bestaan. Sommige personen vertellen over erectiestoornissen tijdens het voorspel en spreken dan over het feit dat ze minder voelen met een condoom. Er zullen er wel ultrafijne bestaan net zoals ze dikker bestaan. Hier zou ik wel wat meer informatie over willen.

- Alex, huisarts

Twee invalshoeken

De dubbele bescherming van condooms is handig, maar de focus van het gesprek ligt vaak maar op één van beide. Sommige beroepsgroepen zijn ook louter bezig met één invalshoek, wat maakt dat ze de andere dreigen te vergeten.



Het condoom is een voorbehoedsmiddel maar dat het ook een beschermingsmiddel is tegen soa's is iets wat ik veel te weinig argumenteer naar de mensen toe.

- Loes, gynaecoloog

Eigen beleving

De thema's hierboven zijn vooral extern. Uiteraard speelt ook de zorgverlener zelf een rol. Hoe makkelijk of moeilijk vindt die het om het over seksualiteit te hebben? In welke mate kwam dit thema aan bod in de opleiding? Omdat condooms maar moeilijk proactief door cliënten besproken worden, is het in de eerste plaats de persoonlijke beleving van de zorgverlener die maakt of en hoe er over condooms gepraat wordt.



"Want de grootste drempel," zo zeggen de artsen, "dat zijn wij zelf." Het zelf niet durven zeggen of denken of het wel gepast is om het over condoomgebruik te hebben.

- Toni, sociaal verpleegkundige

Een context die bijzondere aandacht verdient, is de residentiële zorg. Condooms staan er vaak in de verpleegpost en zijn beschikbaar op vraag of suggestie. In de focusgroep kwam aan bod dat de begeleiders voldoende nauw betrokken zijn om te weten wie seksueel actief is en nood heeft aan condooms. De hierboven aangehaalde thema's laten echter zien dat die redenering ook valkuilen inhoudt. Een correcte inschatting van wie nood heeft aan condooms is niet evident door schaamte en een taboesfeer bij cliënten in combinatie met weinig tijd en verkeerde veronderstellingen van zorgverleners.

4.4 Wat we onthouden

We herhalen enkele opvallende vaststellingen in verband met informatie en spreken over condooms.

Kennis over condooms en foutief gebruik

86% van de deelnemers zegt voldoende te weten over condooms. Maar: een derde van de deelnemers schat de eigen kennis over condooms verkeerd in.

- 8% van de deelnemers onderschat de eigen kennis over condooms.
- 25% van de deelnemers overschat de eigen kennis over condooms.
- Vooral tieners, vrouwen en kort- en middengeschoolden onder- en overschatten hun eigen kennis.

Uit de resultaten rond gebruik leren we dat foutief gebruik zoals het omdoen van het condoom na de start van de penetratie frequent voorkomt. Deelnemers zijn niet of onvoldoende geïnformeerd over de risico's van dit gedrag.

6. Percentages voor onenigheid waarbij de deelnemer een condoom wilde gebruiken en de sekspartner niet.

Bespreekbaarheid van condooms in de omgeving

Verschillende deelnemers hebben het gevoel zich te moeten verantwoorden wanneer ze condooms (willen) gebruiken. Dat gevoel is er tegenover sekspartners, maar ook tegenover hun omgeving.

Bespreekbaarheid tussen sekspartners

- 88% van de deelnemers vindt het makkelijk om met de sekspartner(s) over condooms te spreken.
- 40% van hen heeft al eens onenigheid meegemaakt over condoomgebruik.
- 5% maakt het vaak of elke keer mee dat die een condoom wil gebruiken maar de sekspartner niet.
- In 39% van de gevallen waarbij er onenigheid is, wordt vervolgens het condoom weggelaten⁶.

Bespreekbaarheid in gezinnen

- Binnen gezinnen zijn er gemengde ervaringen. 54% van de deelnemers vindt het makkelijk om condooms te bespreken met kinderen. 29% van de tieners vindt het makkelijk om dat te doen met de ouders. Wanneer ouders ervoor openstaan om condooms te bespreken met kinderen, doen ze dat vaak pas wanneer er een concrete aanleiding toe is.

Bespreekbaarheid in de klas

- Vaak is de klas de plek waar deelnemers voor het eerst over condooms hoorden. Voor sommige leerlingen is dit ook de enige plek waar ze dit onderwerp kunnen bespreken.
- Ook in de klas ligt condooms bespreken voor veel deelnemers moeilijk. Bij die gesprekken ligt de focus meer op condooms aanbrengen en gebruiken dan condooms kiezen of bespreken.
- 57% van de deelnemers vindt het moeilijk om met de leerkracht over condooms te praten. Ook leerkrachten ervaren uitdagingen bij dit thema. Het is moeilijk een aanpak te hanteren die rekening houdt met de verschillende noden, ervaringen en achtergronden van leerlingen.
- 85% van de jongeren leerde in de klas hoe ze een uitwendig condoom correct aanbrengen. Thema's als condooms bespreken (48%) en condooms kopen (20%) zijn veel minder populair.

Bespreekbaarheid in de zorg

- In een zorgsetting spreken de meeste mensen makkelijk over condooms. Deelnemers vinden het makkelijker om dat gesprek te voeren met dokters dan met apothekers. Het aandeel deelnemers dat condooms makkelijk bespreekt met hen ligt op respectievelijk 69% en 48%.
- Gezondheidswerkers lijken het ook van hun kant makkelijk te vinden om dit te bespreken, al is er een verschil naargelang de doelgroep waarmee ze werken en de tijd en het mandaat dat ze hebben.
- Omdat condooms zelden een centraal thema zijn voor gezondheidswerkers lijkt veel af te hangen van hun persoonlijke motivatie om het onderwerp te bespreken.



HOOFDSTUK 5

Hoe zit het voor specifieke doelgroepen?

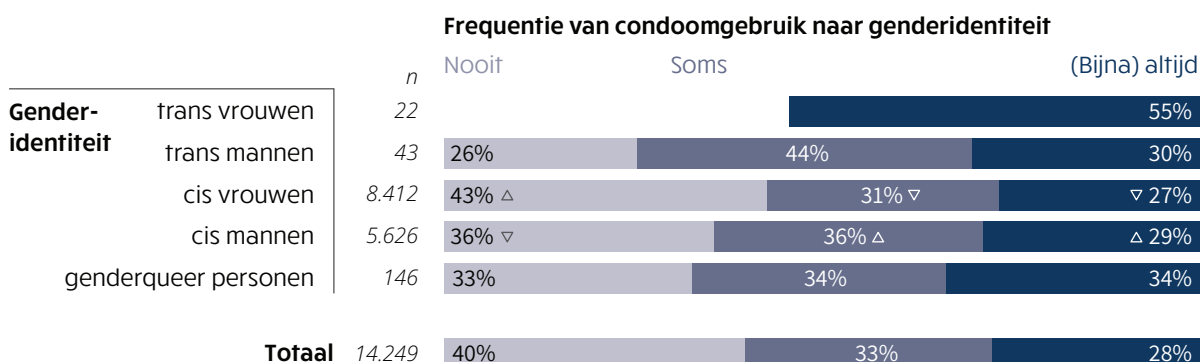
In dit hoofdstuk zoomen we in op enkele specifieke doelgroepen. Die werden bepaald in samenspraak met de academische stuurgroep en enkele partnerorganisaties. We bespreken hoe trans personen, mensen die PrEP gebruiken en mensen die betaalde seks hebben condooms gebruiken, beleven en bespreken.

5.1 Condooms bij trans personen

Hoewel er slechts 83 trans personen deelnamen aan de online bevraging en twee aan de diepte-interviews, gaan we toch in op de bevindingen die we kunnen formuleren over de manier waarop zij condooms gebruiken, beleven en bespreken. Deze bevindingen zijn dus gebaseerd op een beperkt aantal deelnemers. Dat maakt dat ze omzichtig geïnterpreteerd moeten worden. We geven ze hier toch graag mee omdat er weinig literatuur voorhanden is over condoomgebruik en -beleving bij trans personen.

Gebruik van condooms

Trans vrouwen gebruiken, samen met genderqueer personen, opvallend vaak consistent condooms in vergelijking met de andere genderidentiteiten. Deze cijfers zijn, zeker gezien het lage aandeel trans deelnemers louter een indicatie. We geven enkel percentages indien ze minstens 10 deelnemers representeren. Omwille van het lage deelnemersaantal kunnen we geen cijfers geven over hoe vaak trans personen condooms gebruiken per type sekspartner.



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Sommige gegevens in deze figuur lieten we weg omdat de antwoorden door minder dan 10 deelnemers gekozen werden.

Beleving van condooms

De attitude van trans personen tegenover condooms verschilt niet van die van cis personen. Trans personen kennen hogere attitude-scores toe aan condooms, zowel in het algemeen als op de subdimensies effectiviteit, hanteerbaarheid en gebruiksplezier. Deze verschillen zijn echter niet significant.

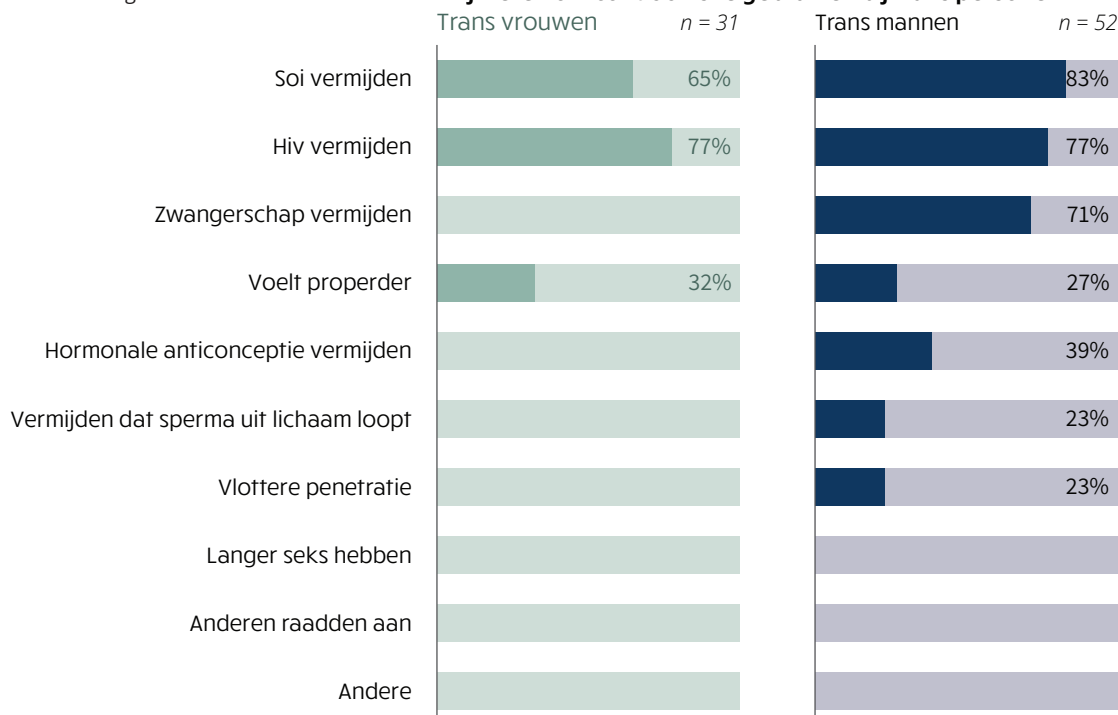
Hieronder staan de drempels en drijfveren die trans personen ervaren bij condoomgebruik, opgesplitst naar genderidentiteit. Hoewel het telkens om lage deelnemersaantallen gaat, staan in de tabel percentages weergegeven om de vergelijking tussen beide groepen te vergemakkelijken.

Er is weinig verschil tussen de populariteit van drempels en drijfveren tussen trans personen en cis personen. Bij trans mannen valt op dat 18% van hen de aanbeveling van anderen om condooms te gebruiken als drijfveer aangeeft. Zowel bij trans vrouwen als cis personen gaat het om

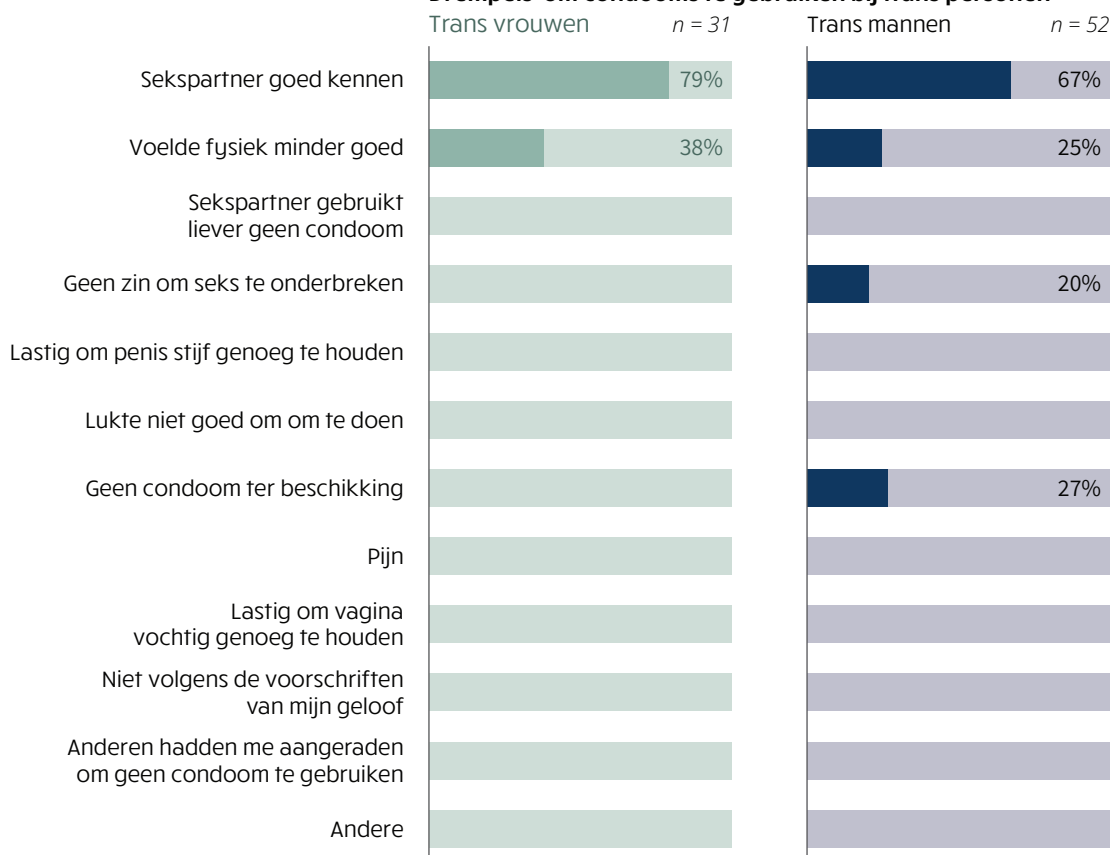
Sommige gegevens in deze figuren lieten we weg omdat de antwoorden door minder dan 10 deelnemers gekozen werden.

maximaal 9%. Dat hogere aandeel kan mogelijk te maken hebben met de aanbeveling om condooms te gebruiken na een geslachtsveranderende operatie bij trans mannen.

Drijfveren om condooms te gebruiken bij trans personen



Drempels om condooms te gebruiken bij trans personen



Twee trans personen namen deel aan de diepte-interviews. Zij benadrukten beiden dat ze condooms anders beleven omdat ze trans zijn. De trans man gaf aan dat hij hele andere drijfveren had om een

7. Penis gemaakt van huid die afkomstig is van een andere plek op het lichaam.

condoom te gebruiken dan cisgender personen. Hij gebruikte condooms dan ook vooral om zijn phallo⁷ te beschermen. Een genderqueer deelnemer die zichzelf ook als trans vrouw omschrijft, geeft dan weer aan dat die condooms onder andere vermijdt omdat die hen confronteren met mannelijkheid.

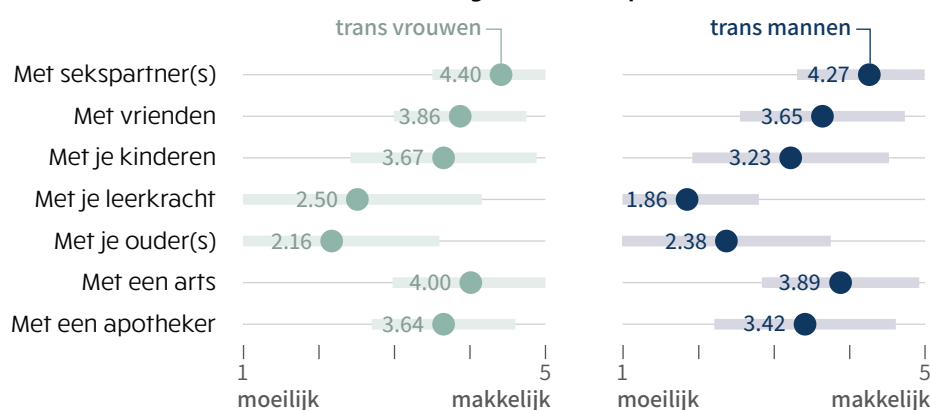
De handeling van een condoom aandoen is voor mij heel *masculine*, dat past niet binnen mijn genderfantasie. Binnen mijn idee van mijn genderidentiteit en mijn expressie voelt het aandoen van een condoom als iets wat ik niet doe. Of het kan zijn dat het mij iets te veel doet stilstaan bij wat ik aan het doen ben. [...] Ik vind dat hij staat te rollen met dat condoom en dan is het plotseling: ik ben dat aan het doen. Het voelt niet eigen. Gezien de rol waar ik mij in zo een context bevind als trans persoon. De meeste mensen waar ik seks mee heb gehad waren niet het meest geïnteresseerd in mijn penis.

- Lo, 18-25 jaar, genderqueer

Bespreken van condoomgebruik

Net als bij cis personen, is het onder trans personen voor vrouwen makkelijker om condooms te bespreken dan voor mannen. Dat is zo voor elke bevraagde gesprekspartner. Die onderlinge verschillen lijken hier wat meer uitgesproken dan bij cis personen. Toch kunnen we niet spreken van significante verschillen.

Gemak om condoomgebruik te bespreken



In de interviews gaven beide trans personen aan vlot te kunnen spreken over condooms met de naaste omgeving. Eén van hen gaf aan dat hij onvoldoende informatie kreeg van zijn arts over condoomgebruik. Hij had voor zijn geslachtsoperatie geen ervaring met condooms en miste informatie over het gebruik. Die had hij graag gehad van zorgverleners, maar ook een uitwisseling met andere trans mannen over dit thema zou van pas komen.



In mijn situatie zou ik het ook nog makkelijk vinden als er nog andere trans mannen zijn die daar ook al ervaring mee hebben en dat die meer daarover kunnen spreken. Want daar wordt niet veel over gesproken. Zelfs bij mij, in de psychologische begeleiding, is daar niet over gesproken.

Dat is iets helemaal nieuw natuurlijk voor ons. Niet iedere persoon kan daar open over praten met zijn omgeving. Welke ervaring ze ergens mee hebben, wat ze het beste vinden bijvoorbeeld. Dat is niet voor iedereen hetzelfde, maar die hebben toch al iets meer ervaring ook met een phallo. Als de mensen met een phallo wat meer informatie geven, dan kun je zelf ook al een beetje uw eigen ding zoeken.

- Milan, 18-25 jaar, trans man

5.2 Condooms bij mensen die PrEP gebruiken

259 deelnemers aan de online vragenlijst gebruikten in de afgelopen zes maanden PrEP, een middel dat preventief beschermt tegen hiv. Zij beleven, gebruiken en bespreken condooms anders dan de deelnemers die geen PrEP gebruiken. We bespreken in dit hoofdstuk enkele centrale variabelen. We focussen daarbij op mannen die seks hebben met mannen, gezien het te lage aantal deelnemers met een andere genderidentiteit of die seks hebben met een andere genderidentiteit die PrEP gebruiken.

Om een correcte vergelijking te maken, vergelijken we dus binnen de groep mannen die seks hebben met mannen de PrEP-gebruikers met wie geen PrEP gebruikt.

Gebruik van condooms

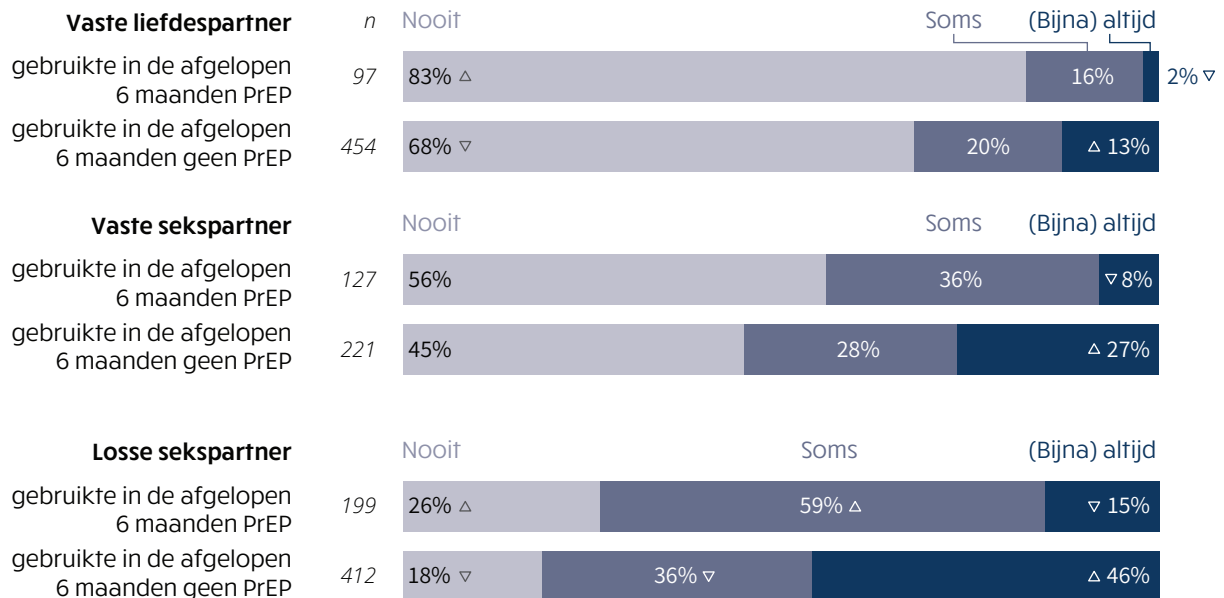
Deelnemers die PrEP gebruiken laten zoals verwacht vaker het condoom weg dan deelnemers die geen PrEP gebruiken. Eerder in dit rapport (zie hoofdstuk 'Wanneer gebruiken mensen condooms?') zagen we al dat PrEP-gebruikers een hogere kans hebben om inconsistent condooms te gebruiken wanneer we controleren voor andere contextuele en persoonlijke kenmerken. PrEP gebruiken hangt dus niet samen met condooms weglaten, maar wel met condooms meer inconsistent gebruiken. Zeggen dat PrEP condooms volledig vervangt, gaat dus niet op voor de deelnemers.

Frequentie van condoomgebruik naar PrEP-gebruik bij mannen die seks hebben met mannen



PrEP lijkt condooms wel deels te vervangen. Het condoomgebruik van wie PrEP neemt, ligt over het algemeen en per type sekspartner lager dan wie dat niet doet. Toch gebruikt 8% van de deelnemers ondanks PrEP nog steeds (bijna) altijd een condoom. Dat aandeel verschilt afhankelijk van het type sekspartners. Bij vaste sekspartners gebruikt 2% van wie PrEP neemt altijd een condoom. Bij losse sekspartners is dit 15%.

Condoomgebruik per type sekspartner naar PrEP-gebruik bij mannen die seks hebben met mannen



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

De bevindingen uit de online enquête stroken met die uit de diepte-interviews. Daar haalden de drie deelnemers die PrEP gebruiken aan dat dit voor hen geen onmiddellijke vervanging was voor condooms. Toch benoemde elk van hen dat hun condoomgebruik geleidelijk afnam. Hiv vermijden was voor hen telkens de voornaamste drijfveer om condooms te gebruiken. Bovendien hebben ze het gevoel dat ze hun seksuele gezondheid en eventuele soi goed monitoren door de frequente medische opvolging die bij PrEP-gebruik komt kijken. Ze benoemen daarbij zelf dat dit verraderlijk is.

Mijn eerste reactie was niet dat ik dacht dat het een condoom kon vervangen. Maar de drempel om er geen te gebruiken, is dan minder hoog. En dan ga je minder bang zijn voor ziektes. Ik bedoel voor hiv. Ik was toen ook nog niet ervan overtuigd dat er andere ziektes waren die ik kon opdoen. Ik heb het wel één keer gehad, ik denk dat het gonorroë was. Maar dat verlaagde wel de drempel van het vergeten, want dan had ik mijn pilletje genomen.

- **Guillaume, 46-55 jaar, man**

Ik weet dat PrEP niet 100% is. Voor soa's niks, maar ik vertrouw [...] Het is niet dat ik condooms wantrouw, helemaal niet, en PrEP ook niet op vlak van hiv, maar wel op vlak van soa's. Met PrEP kan je nog altijd soa's oplopen. Dat vergeet ik voor mezelf soms ook, dat ik ook nog steeds soa's kan oplopen. Dat wordt makkelijker vergeten sinds dat PrEP er is. Dat besef ik ook wel, voor mezelf.

- **Brian, 26-35 jaar, man**

Beleving van condooms

Ondanks het feit dat PrEP enkel beschermt tegen hiv, staat het voor de geïnterviewden toch voor zorgeloze seks. Enerzijds geeft het middel hen immers meer gemoedsrust dan condooms. PrEP-gebruikers ervaren het heel bevrijdend om seks te kunnen hebben zonder condoom en toch beschermd te zijn tegen hiv. Daarnaast vallen de nadelen van condooms (onderbreking, moeite bij het omdoen, erectievermindering) weg. Voor twee geïnterviewden veranderde PrEP hun beleving van seks daarom compleet.

Mijn gemoedstoestand is dankzij PrEP wel veel beter. Ik heb meer vertrouwen in PrEP dan in condooms, omdat condooms kunnen scheuren. PrEP geeft een veiliger gevoel. Bij een condoom heb ik altijd wel zoiets van: "Het kan scheuren." Zelfs soms tijdens de seks was ik aan het denken: "Ik hoop dat het niet scheurt of afglijdt." Na de seks controleerde ik dat altijd. Als het oké was, was het gepasseerd. Als het gescheurd was en hij was niet klaargekomen, vond ik het ook niet zo dramatisch erg.

- **Jerome, 46-55 jaar, man**

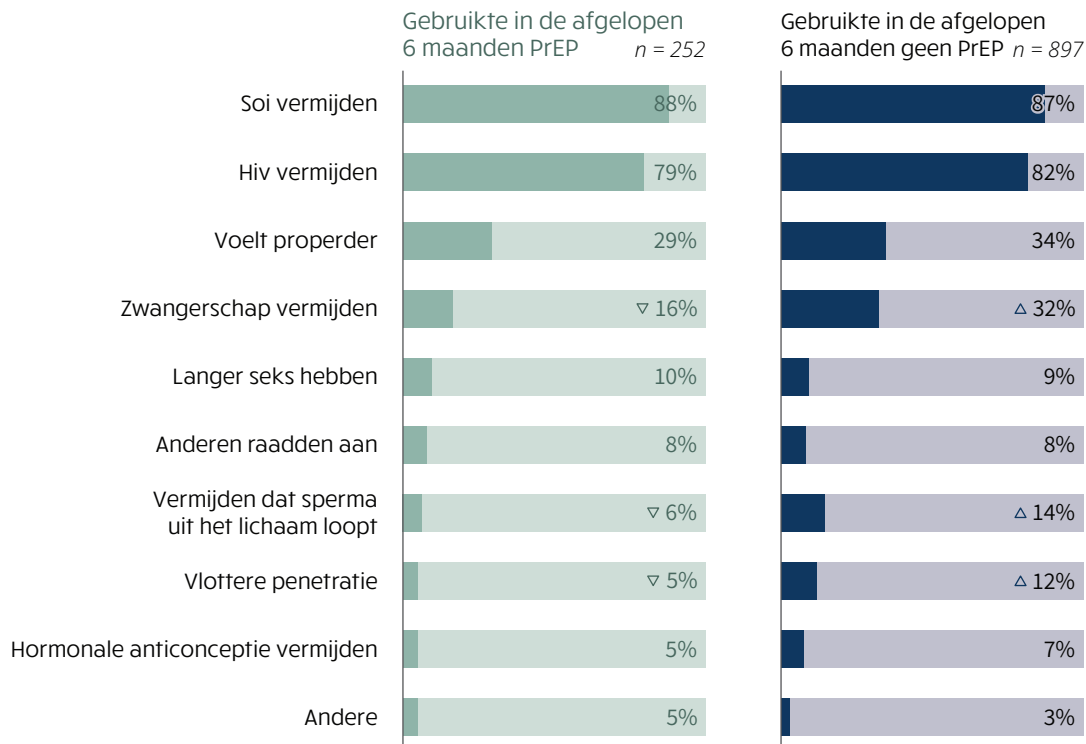
Zonder condoom is veel intenser dan met. Ik weet niet hoe ik dat moet omschrijven, maar ik voel met condoom een barrière. [...] Ook al heb je dat al vaak gebruikt, soms zit je toch nog te klungelen om het erover te krijgen. Als ik een condoom gebruik en ik doe die erover, dan gaat die slap naar beneden en dan is het gedaan. Ik zeg dat dan ook vlakaf van: "Sorry, maar als ik een condoom gebruik dan bestaat de kans dat het er niet van gaat komen."

- **Brian, 26-35 jaar, man**

In de resultaten van de online enquête zien we geen verschil in de algemene attitude tegenover condooms naargelang iemands PrEP-gebruik. Er is wel een verschil in de sub-dimensies van de attitude tegenover condooms: hoewel er geen verschil is in effectiviteit en hanteerbaarheid, vinden PrEP-gebruikers het wel significant minder fijn om condooms te gebruiken dan wie geen PrEP gebruikt.

Hieronder zie je hoe de verschillende drijfveren en drempels tot condoomgebruik scoorden bij PrEP-gebruikers. We vergelijken telkens met wie geen PrEP gebruikt. Bij de drijfveren zien we dat de meeste positieve neveneffecten (properder gevoel, vermijden dat sperma uit het lichaam van de sekspartner loopt, een vlottere penetratie) minder meespelen bij wie PrEP gebruikt dan bij wie dat niet doet.

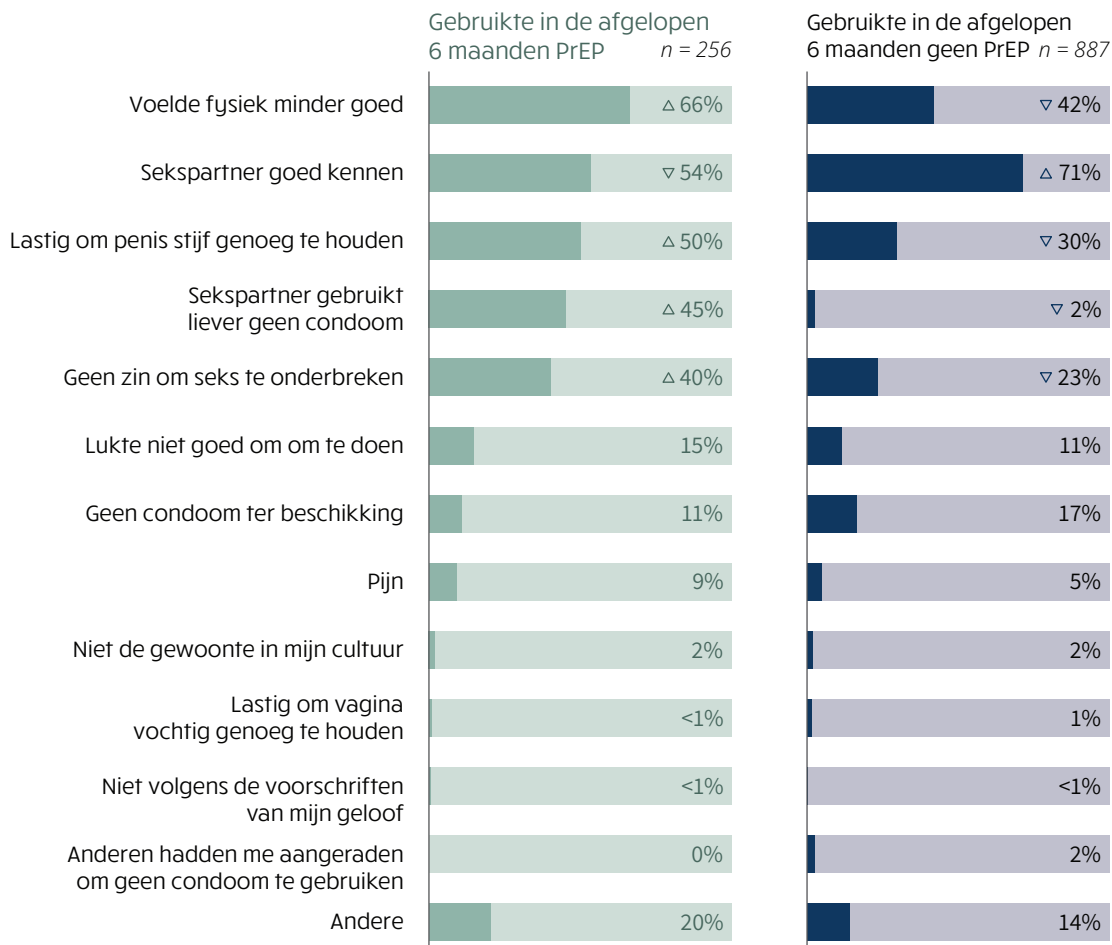
Drijfveren om condooms te gebruiken naar PrEP-gebruik bij MSM



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Ook bij de drempels zien we duidelijk een verschil in wat speelt bij PrEP-gebruikers in vergelijking met niet-gebruikers. Zo laten PrEP-gebruikers zich minder tegenhouden om een condoom te gebruiken wanneer ze hun sekspartner goed kennen. Maar vaker door het feit dat hun sekspartner liever geen condoom gebruikt. Enkele voorname drempels tot condoomgebruik (verminderd fysiek gevoel, onderbreking, moeite bij ondoen of behouden van erectie) spelen duidelijk vaker bij wie PrEP gebruikt.

Drempels om condooms te gebruiken naar PrEP-gebruik bij MSM



De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Bespreken van condoomgebruik

In het onderdeel 'Norm en imago' gaven we al aan dat seks met condoom door deelnemers niet (meer) als volwaardige seks wordt gezien. Bij mannen die seks hebben met mannen en wisselende seksuele contacten hebben, lijkt er ook de overtuiging dat mensen nog maar zelden condooms (willen) gebruiken sinds er PrEP is. Eén deelnemer haalt aan dat hij het gevoel heeft nog maar moeilijk aan seks te komen als hij vasthoudt aan zijn wens om condooms te gebruiken. Twee anderen geven van hun kant aan dat ze een duidelijke voorkeur hebben voor mensen die geen condoom willen gebruiken of dat ze strengere eisen stellen wanneer iemand een condoom wil gebruiken. In de focusgroep met sexswerkers gaf een deelnemer die escort is aan hoe de sfeer soms volledig omslaat als die voorstelt om een condoom te gebruiken, ook als het gaat om seks in hun vrije tijd.

Ik ben top en als hij zegt: "Ja, zonder," dan deed ik het zonder. En ik heb nooit stilgestaan of ik heb nooit overwogen van: "Oei, zou ik het wel doen?" Omdat ik zodanig onzeker was. Ik was al zo blij dat ik iemand had gevonden om mee te daten, dat ik dat nu niet ga opeisen, want dan gaat er niets gebeuren.
- Guillaume, 46-55 jaar, man

Ik laat de mensen die het op Grindr met condoom willen wat meer links liggen.
- Brian, 26-35 jaar, man

De meeste andere mensen die in dat milieu komen, pakken ofwel PrEP ofwel zijn ze zelf positief. Die andere soa's worden wat genegeerd. Ik denk dat die paar keren dat het wordt gebruikt, dan is dat omdat ik het niet doorheb. Vaker als je in mijn leeftijdscategorie gaat zoeken, dan verlangen jongens wel nog vaker om een condoom te gebruiken. Als het echt mooie jongens zijn, dan vind ik dat ook prima. Ik vind een condoom vaak echt een heel gedoe. Het voelt niet fijn en het onderbreekt de seks.

- Lenni, 18-25, man

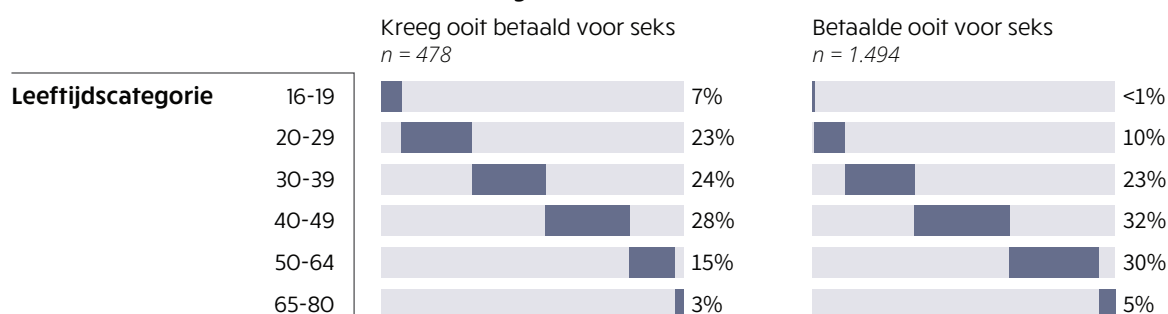
Op den duur, bijvoorbeeld in dat swingersmilieu, begin je je dan een onnozelaar te voelen. Maar je spreekt dat dan af, he, op voorhand van: "Wij doen het zo, he, dat is duidelijk? Ja, ja, echt, dat is duidelijk," enzovoort. Tot het zover is. De mannen, en zelfs de mannen waarmee je dat dan afgesproken hebt, daarvan denk ik dat drie vierde uiteindelijk toch zonder probeert in *the heat of the game*. [...] Soms zie je dat dan wel als je zo met vier naast elkaar ligt. Dan zeg ik "À propos, Jos, da's wel afgesproken dat we met condoom gingen doen." En dan is de reactie: "Ja, zeg begin jij nu weer over die condoom, nu is heel de sfeer naar de botten, komaan we zijn hier weg." Dat mensen daar agressief op reageerden en dat is natuurlijk niet fijn maar ik ben dat toch vrij lang blijven doen.

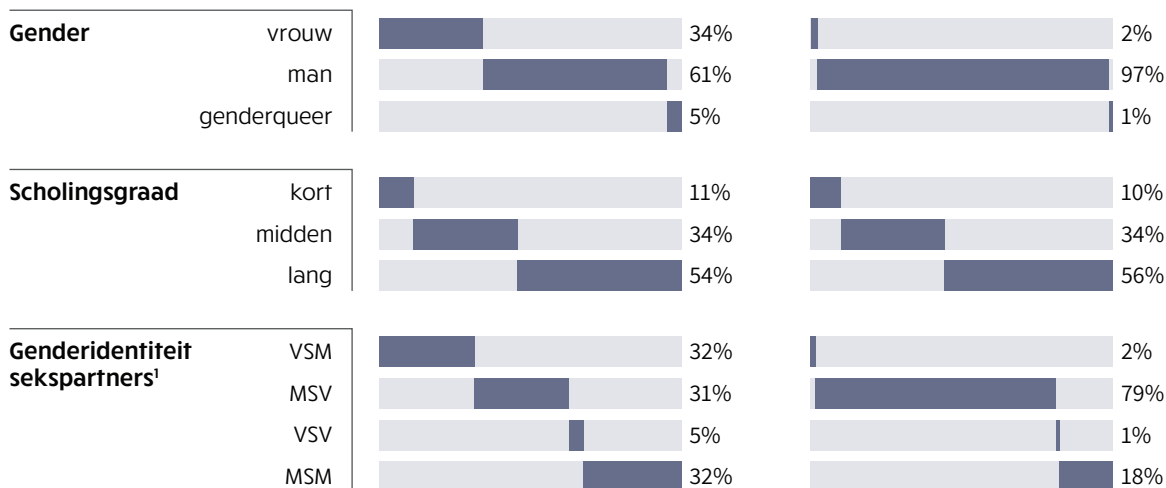
- Mica, escort, focusgroep sekswerkers

5.3 Condooms bij personen die voor seks betalen of betaald krijgen

3% (n=478) van de deelnemers kreeg ooit betaald voor seks, 10% (n=1.494) van de deelnemers betaalde ooit voor seks. Vooraleer we ingaan op hoe zij condooms gebruiken, beleven en bespreken, geven we weer wie er deelnam aan de online vragenlijst. Verder deden we een focusgroep met sekswerkers waaraan vier mensen deelnamen. Omwille van de lage opkomst vulden we de focusgroep aan met twee diepte-interviews met sekswerkers. De bevroagde sekswerkers deden aan thuisontvangst, raamprostitutie, escortwerk of seksuele dienstverlening naar mensen met een beperking. Verder waren er onder de geïnterviewden twee klanten van sekswerkers.

Socio-demografische kenmerken van wie ooit betaalde seks had



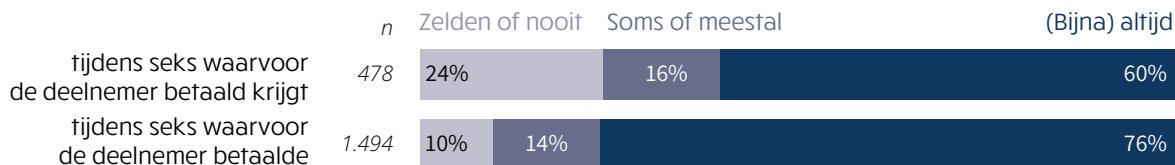


Gebruik van condooms

Hoe vaak gebruiken deelnemers condooms tijdens seks waarvoor ze betaald worden? Veruit de grootste groep doet dit bijna altijd (60%). Dat aandeel verschilt naargelang genderidentiteit. Van de mannen die ooit betaald kregen voor seks gebruikt 53% (bijna) altijd een condoom tijdens betaalde seks. Ook voor genderqueer personen is dat 52%. Bij vrouwen 74%. Het verschil tussen mannen en vrouwen is significant. Verder gebruiken ook mannen die seks hebben met mannen minder vaak (bijna) altijd condooms tijdens sekswerk (44% tegenover 73% VSM en 63% MSV⁸). Er is geen significant verschil naar leeftijd of scholingsgraad.

8. Het aandeel vrouwen die seks hebben met vrouwen was hier te laag om betrouwbare uitspraken te doen.

Frequentie van condoomgebruik tijdens betaalde seks



Ook wie betaalt voor seks gebruikt daarbij meestal een condoom. 76% van de deelnemers die ooit betaalden voor seks gebruikt bij die seks (bijna) altijd een condoom. Dit aandeel ligt lager bij mannen die seks hebben met mannen (57%) dan bij de andere groepen (VSM 72%; MSV 81%⁹). Het verschil tussen mannen die seks hebben met mannen en mannen die seks hebben met vrouwen is significant. Er waren geen significante verschillen voor genderidentiteit, leeftijd of scholingsgraad.

9. Het aandeel vrouwen die seks hebben met vrouwen was hier te laag om betrouwbare uitspraken te doen.

Deze bevindingen stroken met de bevindingen uit de focusgroep en diepte-interviews met sekswerkers. Alle zes de sekswerkers gaven aan meer condooms te gebruiken tijdens sekswerk dan tijdens seks in hun vrije tijd. De meesten waren zeer strikt in hun condoomgebruik voor vaginale en anale seks. Twee onder hen lieten condooms uitzonderlijk achterwege voor orale seks. Dit deden ze op vraag van klanten waar ze een vertrouwensband mee hadden opgebouwd.

Twee sekswerkers gebruikten het condoom minder strikt tijdens sekswerk. Bij één sekswerker strookte dit met hoe hij condooms gebruikt in zijn vrije tijd. Hoewel hij ze jarenlang zeer strikt gebruikte, verdwenen ze de afgelopen tijd naar de achtergrond, mede door een trend die hij ziet bij anderen. Ook tijdens betaalde seks is hij ze daarom minder consistent gaan gebruiken met vaste klanten. Een andere

sekswerker is dan weer minder strikt in condoomgebruik met klanten dan in haar eigen vrije tijd.

Met twee klanten heb ik het [seks zonder condoom] pas nog gedaan en dat kwam omdat we bezig waren en het voelde vertrouwd genoeg om het niet te doen. Ik ben vaak ook de enige die mijn klanten zien, buiten hun vrouw natuurlijk. Aan de ene kant denk ik: "Stel dat ik iets heb, dan is dat toch erg gevaarlijk voor u en uw vrouw? Want er kan van alles gebeuren." Maar dan is de afspraak bijvoorbeeld dat ze niet klaarkomen in mij. Met bedpartners in mijn vrije tijd, dat is al lang geleden dat ik dat niet meer heb gebruikt. Ik denk ook bijna anderhalf jaar geleden. Het is raar dat ik dat met mijn klanten dan wel heb gedaan. Misschien dat ik mentaal denk: "Ik zal maar gewoon ja zeggen." Dat gebeurde dan misschien eerder en dan heb ik ook achteraf gezegd: "Ik weet eigenlijk niet wat ik ervan vind dat dit nu zonder condoom is gebeurd."

- Julie, escort

Ik heb de indruk dat er de laatste jaren, dat is hoe ik het beleef he, hoe langer hoe meer een trend komt van: is dat eigenlijk wel nog nodig die condooms want er zijn zoveel soa's die eigenlijk heel besmettelijk zijn via de mond of via een handdoek. Zelfs al dat gedoe van die condooms, maakt dat uiteindelijk echt zo'n verschil? Ik zie ook wel dat hoe langer hoe meer mensen het bijna abnormaal vinden als je condooms wil gaan gebruiken. [...] Op dit moment heb ik ook zoiets, als ik een klant heb en ik zie die regelmatig en er is een vertrouwensband en die willen absoluut zonder doen ... Dan zou ik op dit moment zeggen, op een bepaald moment, van: "We laten die vallen."

- Mica, escort

Alle sekswerkers waarmee we spraken gebruikten condooms naast andere beschermingsmiddelen als anticonceptie, vaccinaties, PrEP, handschoenen, beflapjes en testen. Eén sekswerker vereiste ook een negatieve soitest van zijn klanten. De vele alternatieven zijn een extra drijfveer om condooms achterwege te laten.

Je hoort dan van als je chlamydia hebt je uiteindelijk twee weken een pilletje dient te nemen en dat dit dan ook gepasseerd is. Zelfs als je hiv hebt is dit niet meer levensbedreigend. Dat beetje extra veiligheid dat een condoom biedt is eigenlijk niet genoeg. Zeker niet bij mannen die dan wat erectieproblemen hebben. Ik zal dan wel achteraf een pilletje nemen moest blijken dat ik een syfilis of weet ik veel wat heb.

- Mica, escort

Ook bij sekswerk gaat condoomgebruik gepaard met problemen. Bij alle sekswerkers was het condoom wel eens gescheurd of afgegleden. Om dit zo veel mogelijk te vermijden, gebruiken ze hun eigen condooms en hebben de meeste van de bevroegde sekswerkers een heel arsenaal ter beschikking om het condoom af te stemmen op de penis of de wensen van de klant.

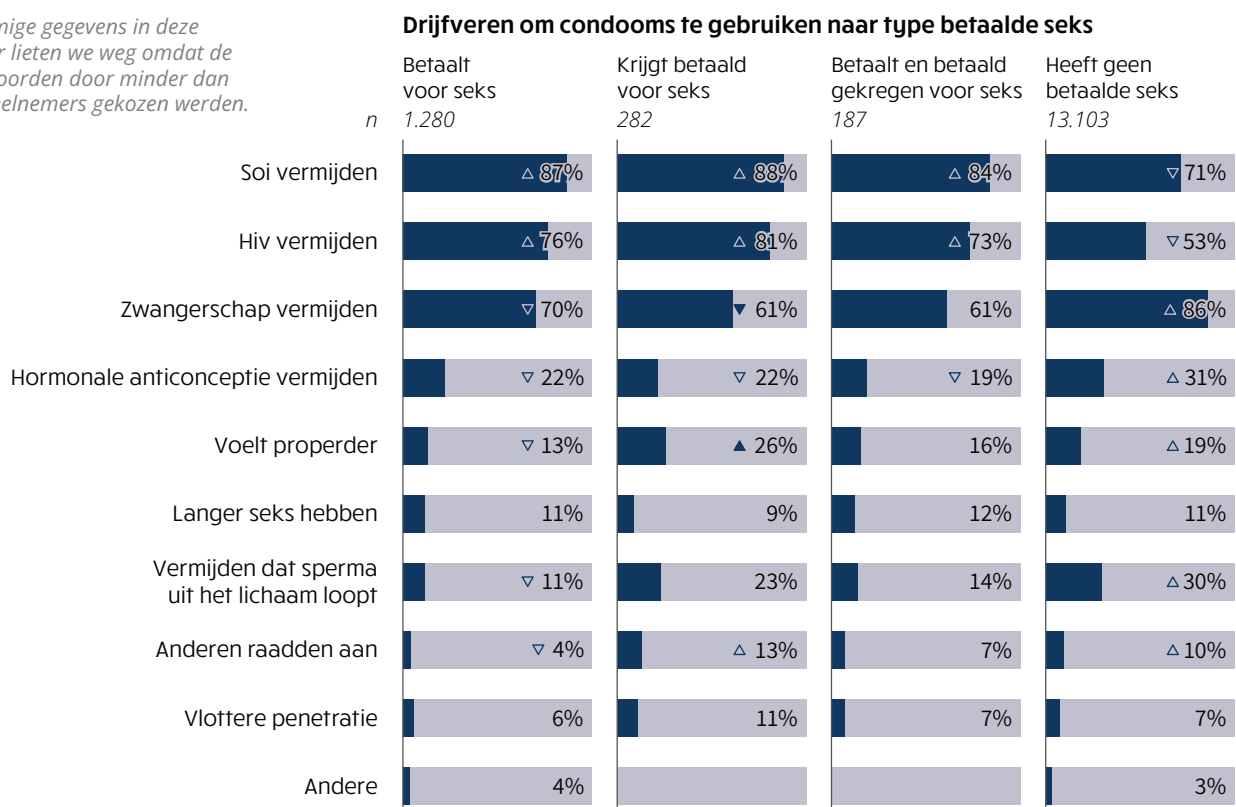
Nagenoeg alle sekswerkers kregen ooit te maken met stealthing. Dat is het condoom stiekem verwijderen voor of tijdens seks. De strafwet stelt deze vorm van seksueel geweld gelijk aan verkrachting. De meesten maakten al meermaals mee dat de klant het condoom stiekem weghaalde. Ook mannelijke sekswerkers die seks hebben met vrouwen maakten dit mee. Ze gebruiken daarom allemaal technieken om te checken of het condoom nog rond de penis zit. Sommigen voelen regelmatig of het condoom nog rond de penis zit, anderen blijven kijken naar het condoom en vermijden bepaalde standjes waarbij ze het condoom niet meer kunnen zien.

Beleving van condooms

Wie betaalde seks heeft, houdt soi en hiv vaker in het achterhoofd bij de afweging over condoomgebruik dan wie geen betaalde seks heeft. Zwangerschap en hormonale anticonceptie vermijden spelen dan weer minder mee voor hen. Verder speelt het properder gevoel vaker mee bij deelnemers die ooit betaald kregen voor seks. Verder laten ze het advies van anderen om condooms te gebruiken vaker een rol spelen in de afweging. Bij het bevragen van drijfveren werd niet specifiek gezegd om welk soort seks het ging. Deelnemers vulden dit dus in voor hun algemene beleving, los van het feit of de seks betaald was of niet.

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Sommige gegevens in deze figuur lieten we weg omdat de antwoorden door minder dan 10 deelnemers gekozen werden.



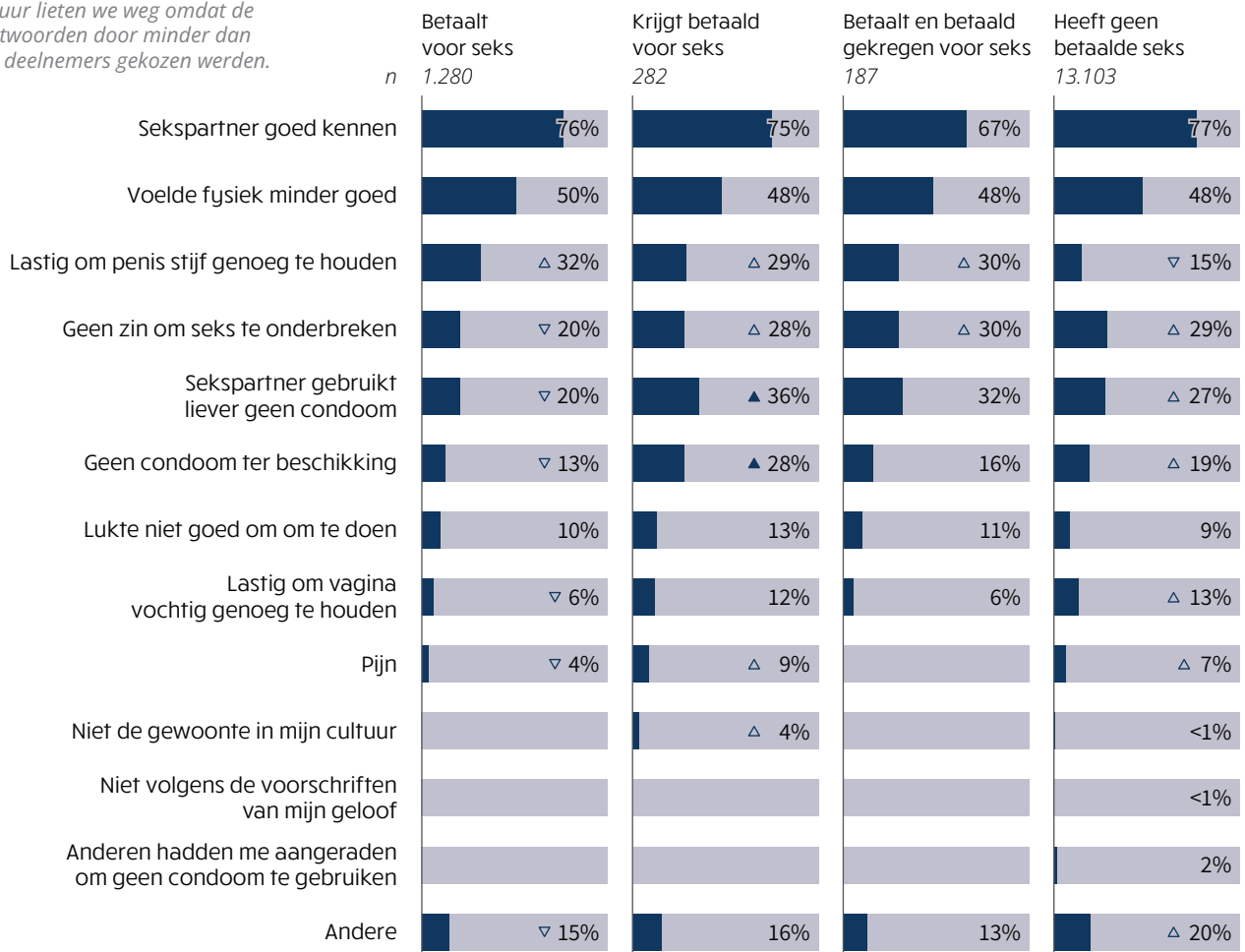
De twee voornaamste drempels spelen voor iedereen ongeveer even sterk: een ander fysiek gevoel en de sekspartner kennen, ongeacht of ze betaalde seks hebben of niet. Erectieverlies speelt dan weer vaker

De driehoekjes duiden aan waar significante verschillen tussen groepen liggen. Op [pagina 11](#) lees je hoe deze interpreteert.

Sommige gegevens in deze figuur lieten we weg omdat de antwoorden door minder dan 10 deelnemers gekozen werden.

mee bij wie betaalde seks heeft. Bij het bevragen van drempels werd niet specifiek gezegd om welk soort seks het ging. De sekspartner die liever geen condoom gebruikt, speelt dan weer vaker mee voor wie betaald kreeg voor seks, net als geen condoom ter beschikking hebben. Deelnemers vulden dit dus in voor hun algemene beleving, los van het feit of de seks betaald was of niet.

Drempels om condooms te gebruiken naar type betaalde seks



In een focusgroep en diepte-interviews met sekswerkers gingen we specifiek in op de beleving van sekswerkers tijdens hun sekswerk. Zij hadden allen zeer veel ervaring met condooms maar waren het erover eens dat condooms gebruiken een 'gedoe' blijft en benoemden verschillende drempels, zowel psychologische, pragmatische als ervaringsgerichte.

Als psychologische drempel speelt vooral de connectie met de klant. Zoals al aangehaald bij het hoofdstuk over gebruik, laten ook sekswerkers condooms sneller weg bij klanten die ze goed kennen.

Praktisch blijkt voor hen vooral het condoom open krijgen en de juiste kant vinden moeilijk. Ook de juiste maat bepalen voor klanten is soms moeilijk.

Opvallend is dat ook sekswerkers enkele ervaringsgerichte drempels ervaren, zowel bij het omdoen als bij het gebruik. Ook zij vinden de onderbreking van de seks storend en vinden dat condoomgebruik de ervaring verandert. Zeker wanneer de klant de erectie verliest bij condoomgebruik, is het moeilijk om een alternatief te vinden. Enkele

sekswerkers probeerden het vrouwencondoom, maar vinden het erg onhandig en vooral onaangenaam in gebruik.

Je bent zodanig gefocust bezig, dan ineens moet je je gedachten gaan switchen om het met een condoom te doen. Het is misschien ook raar om te zeggen, maar terwijl dat ze bezig zijn moet je ook opletten dat ze het niet afdoen, dat het niet afvalt. Je bent eigenlijk continu bezig.

- Jack, escort

Inderdaad, vanaf het condoom bovenkomt, zit je eigenlijk op twee sporen.

- Mica, escort

Toch winnen voor de meeste sekswerkers de drijfveren het van de drempels om een condoom te gebruiken. Als eerste voordeel benoemen ze in de eerste plaats allemaal het vermijden van soi en in de tweede plaats het vermijden van zwangerschap.

Verder zijn er een aantal bijkomende voordelen. Praktisch bezorgen condooms de sekswerkers een properder gevoel. Dat is zeker het geval tijdens anale seks of tijdens de menstruatie. Ze zorgen er ook voor dat je makkelijker kan afwisselen tussen bijvoorbeeld vaginale en anale seks door van condoom te wisselen. Sekswerkers die massages doen, benoemen dat handschoenen hen naast bescherming hetzelfde voordeel bieden.

Er zijn ook enkele psychologische drijfveren. Zo benoemen sommigen ook een grotere psychologische afstand met de klant als voordeel. Ook de extra controle die condooms hen geven voelt goed.

Ik vind dat als ik met een vriendin vrij zonder condoom, er een closeere hechting is dan als ik vrij met het condoom. Dat is misschien psychologisch, maar ik vind dat toch anders. [...] Voor mij is dat afgesloten met condoom. Als je vrijt met condoom is er ergens nog altijd een opening. Ik weet niet hoe ik het anders moet uitdrukken, ik ken de juiste termen niet.

- Wilfried, erotisch masseur en seksuele dienstverlener¹⁰

¹⁰ Seksuele dienstverleners ondersteunen personen met een handicap en ouderen bij seksualiteitsbeleving.

If somebody doesn't use a condom I don't feel comfortable any more and I feel myself dirty. I don't like to feel myself dirty. I like feeling clean. I'm obsessed about this. If I don't feel comfortable I cannot make the persons that are coming to me feel comfortable.

- Beatrice, raamprostitutie

In mijn geval is dat meer een mindset. Ik weet dat het iets veiliger is. Ik weet dan voor mijzelf dat ik het in controle kan houden. Dat is in mijn geval een hele belangrijke.

- Jack, escort

Bespreken van condoomgebruik

In de diepte-interviews en focusgroepen met sekswerkers gingen we dieper in op condooms bespreken. Voor sekswerkers is het niet evident om seksualiteit en condooms met gezondheidswerkers te bespreken. Ook wanneer artsen op de hoogte zijn van hun sekswerk, blijft het een drempel om specifieke vragen te stellen. Daarom beroepen nagenoeg alle deelnemende sekswerkers zich op de gespecialiseerde gezondheidszorg voor sekswerkers van Violet. Ook daar is het volgens hen niet evident om alles te bespreken met artsen die elkaar afwisselen. Het lukt hen naar eigen zeggen beter om dat te doen met de sociaal werkers omwille van de sterkere vertrouwensband die ze met hen hebben.



Ik kon hierover [stealth] vroeger ook niet echt met iemand spreken. Ik denk dat ik dat nu pas de laatste vijf, zes jaar kan. Ik had toen nog niet echt zo een vertrouwensband met die mensen. Ik ging daar wel bij de dokter, dat wel. Dat is niet iets waar je snel met een dokter over gaat spreken. In die tijd, niemand wist dat. Je kon dus ook bij niemand terecht eigenlijk.

- Jack, escort

De meeste gesprekken over condooms voeren sekswerkers met hun klanten. Gewoonlijk starten die na de vraag van de klant om het condoom weg te laten. De deelnemende sekswerkers hebben het gevoel dat die vraag de afgelopen jaren sterk toeneemt.

De klanten lijken verschillende tactieken te gebruiken om de sekswerkers te overtuigen. Zo bieden ze aan om hen meer te betalen. De meeste sekswerkers hebben in dat geval een standaardantwoord klaar. Ze geven ook aan dat seks zonder condoom hen op termijn minder geld kan opleveren wanneer ze bijvoorbeeld een tijdje niet kunnen werken omwille van een soi.



Ik heb ook cliënten die zeggen van: "Als ik u nu wat meer betaal, mag ik dan niet zonder condoom?", maar daar ga ik niet in mee. Ik zeg altijd van: "Oraal genitaal, genitaal altijd met condoom. No way around it."

- Sanne, seksuele dienstverlener

Sommige klanten bieden geen extra geld aan, maar proberen hen te overtuigen op andere manieren. Zo zeggen ze waarom ze zo graag zonder condoom seks willen hebben of blijven ze hun vraag herhalen. Eén van de geïnterviewden die klant is van sekswerkers vertelde hoe hij de sekswerker probeerde te overtuigen door te zeggen dat hij geen soi had en door hen een noodpil aan te bieden.

Wat ik ook al ervaren heb, is dat als je toch een beetje aandringt en wat meer geeft ... En ik vraag ook altijd naar de reden waarom met een condoom. Er zijn er die zeggen dat ze niet in verwachting wil geraken. Ik heb de oplossing bij en dat is de morning after pil.

- Frans, klant van sekswerkers

Eigenlijk vraagt die dat gewoon elke keer en zegt hij: "Het is echt de laatste keer dat ik het vraag." En ik geef ook iedere keer met evenveel liefde hetzelfde antwoord. Hij is onuitputtelijk in zijn vraag, ik ben onuitputtelijk in mijn antwoord.

- Sanne, seksuele dienstverlener

Bij mannen hoor je vaak het argument, vooral als ze wat ouder zijn, dat hun erectie verslapt als ze het condoom aandoen. Dat is ook vaak terecht. Als het dan op penetratie aankomt, dien je dit te onderbreken. Dat is al ambetant, maar als je dan een slappe krijgt, moet het condoom er terug af en moet je opnieuw beginnen.

- Mica, escort

Ze zeggen dat ze geen partner hebben en dat dit al jaren het geval is. Ook zeggen ze dan dat ze nooit hebben ervaren hoe je het moet ervaren

- Jack, escort

De deelnemende sekswerkers hadden allemaal tactieken om met de vraag om te gaan. De sekswerkers die aan thuisontvangst of escortewerk doen maken op voorhand duidelijke afspraken waar de klant zich aan dient te houden.

Verder stemmen ze hun condoomgebruik af op de seksuele ervaring die een cliënt wil. Omgekeerd stemmen ze ook de seks af op het condoomgebruik van de klant.

En dan vinden ze dat niet altijd even leuk en ik heb wel wat cliënten die daardoor niet voor penetratie kiezen.

- Sanne, seksuele dienstverlener

Naar welke soort ervaring is de klant op zoek? Als men zo dicht mogelijk bij een ervaring zonder condoom wil komen dan gebruik ik ultradunne. Voor anaal gebruik, gebruik ik dikkere. Ik denk dat ik zeker een vijftiental soorten condooms beschikbaar heb. [...] Smaken, vormen ... er is veel mogelijk.

- Jack, escort

5.4 Wat we onthouden

We herhalen enkele opvallende vaststellingen over enkele specifieke doelgroepen in verband met condooms.

- Trans personen lijken een andere nood aan ondersteuning te ervaren dan cis gender personen. Zo ervaren ze meer nood aan informatie over condooms tijdens of na een transitie.
- PrEP gebruiken gaat samen met inconsistent condooms gebruiken. PrEP gebruikers laten condooms dus niet zomaar weg.
- 60% van de deelnemers die betaald werden voor seks, gebruiken bij die seks (bijna) altijd een condoom.
- 76% van de deelnemers die ooit betaalde voor seks gebruikt bij die seks (bijna) altijd een condoom. Mannen die seks hebben met mannen gebruiken het condoom minder consistent tijdens betaalde seks.



HOOFDSTUK 6

De opvallendste resultaten op een rij

6.1 Gebruik van condooms

Condoomgebruik verloopt vaak inconsistent

- Eén derde van de deelnemers (33%) die de afgelopen zes maanden seks hadden, gebruikte bij die seks soms een condoom. 40% gebruikte nooit een condoom, 28% (bijna) altijd.
- Je hebt een hogere kans om inconsistent condooms te gebruiken wanneer je:
 - een negatieve attitude hebt tegenover condooms;
 - verschillende types sekspartners combineert;
 - PrEP gebruikt;
 - andere anticonceptiemiddelen dan condooms gebruikt;
 - geen hormonale anticonceptie vermijdt;
 - drugs gebruikt voor of tijdens seks;
 - ooit getest bent op soi;
 - man bent;
 - voornamelijk seks hebt met mannen;
 - enkel (een) vaste sekspartners(s) hebt;
 - 50+ bent.

Condooms hebben een belangrijke plaats bij de eerste keer geslachtsgemeenschap

- Onder de deelnemers die jonger zijn dan 50 gebruikte meer dan de helft een condoom tijdens hun eerste keer. Bij de eerste keer zijn condooms vaker het enige beschermingsmiddel dan later in de seksuele carrière.
- De meeste deelnemende tieners die nog geen seks hadden, hebben nog maar beperkt geoefend met condooms. 35% van hen raakte nog nooit een condoom in de verpakking aan.

Condooms kopen en gebruiken is niet voor iedereen evident

- In de online enquête geeft 38% van de deelnemers aan dat ze het makkelijk vinden om te beslissen welke soort condooms te kopen. Opvallend genoeg ligt dat aandeel hoger naarmate men jonger is.
- 18% van de deelnemers heeft het gevoel dat condooms goed passen rond de penis (van de sekspartner).
- 56% van de deelnemers aan de online enquête vindt condooms te duur. Bij tieners is het aandeel het grootst: 74% van de deelnemende tieners vindt condooms te duur.
- 13% van de deelnemers aan de online enquête liet zich al tegenhouden door de prijs om condooms te gebruiken. Bij de tieners loopt dat aandeel op tot 31%.
- Condooms voorzien blijkt voor de meeste deelnemers een mannenzaak.

Problemen: scheuren, afglijden en fout gebruik

- Voor de meeste deelnemers aan de online enquête verloopt condoomgebruik zonder problemen. Bij 15% van de deelnemers die de afgelopen zes maanden een condoom gebruikten, scheurde dit minstens één keer in die periode. 29% van de deelnemers maakte in de afgelopen zes maanden mee dat het condoom afgleed.

Condoms gebruiken staat niet voor iedereen gelijk aan beschermde seks. Fouten komen vaker voor dan problemen bij condoomgebruik.

- 39% van de deelnemers die in de afgelopen zes maanden een condoom gebruikten, deed het condoom in die periode minstens één keer om nadat de penetratie gestart was.
- Laattijdig omdoen én vroegtijdig afdoen komt vaker voor bij tieners

Stealththing maakt een diepe indruk

- 5% van de deelnemers maakte ooit mee dat de sekspartner het condoom weghaalde zonder dit te zeggen. Deze vorm van seksueel geweld (stealththing) maakt een diepe indruk op de slachtoffers.

6.2 Conclusies over beleving van condoms

Gebruiksplezier scoort laag

- Deelnemers vinden condoms vooral effectief, maar minder hanteerbaar. De laagste score behalen ze op gebruiksplezier.
- De attitude tegenover inwendige condoms is negatiever dan die tegenover uitwendige, al ligt de score voor gebruiksplezier hoger bij de eerste soort.

Telkens opnieuw een afweging

- Condoomgebruik is voor veel mensen telkens opnieuw een afweging. Deelnemers nemen telkens verschillende pragmatische, ervaringsgerichte en psychologische drempels en drijfveren in beschouwing.
- Verschillende drempels die gepaard gaan met condoomgebruik staan haaks op wat deelnemers waardevol vinden in seks.

Vaak voorkomende drijfveren om condoms te gebruiken

Naast de klassieke drijfveren om condoms te gebruiken (zwangerschap en soi vermijden), zijn er nog enkele vaak voorkomende drijfveren:

- Voor 29% van de deelnemers speelt mee dat ze op die manier hormonale anticonceptie kunnen vermijden.
- Voor 27% speelt mee dat er op die manier geen sperma uit het lichaam loopt.
- Voor 18% voelt seks properder met condoom.

Condoms worden meer gebruikt als anticonceptiemiddel dan om soi te vermijden

Zeker voor jongeren is dit het geval. 93% van de tieners wil condoms gebruiken om zwangerschap te vermijden, terwijl 76% van hen dit doet om overdracht van soi te vermijden.

Vaak voorkomende drempels om condooms te gebruiken

Uiteraard zijn er ook drempels. We benoemen enkele vaak voorkomende drempels om condooms te gebruiken:

- 76% van de deelnemers wil condooms weglaten wanneer ze de sekspartner goed kennen. Vertrouwd zijn met de sekspartner blijkt dus een drempel tot condoomgebruik.
- Voor 47% van de deelnemers speelt een verminderd fysiek gevoel.
- 28% van de deelnemers vindt de onderbreking van seks lastig.
- 27% van de deelnemers hield rekening met een sekspartner die liever geen condoom gebruikt.

6.3 Conclusies over info en spreken over condooms

Kennis over condooms en foutief gebruik

86% van de deelnemers zegt voldoende te weten over condooms. Maar: een derde van de deelnemers schat de eigen kennis over condooms verkeerd in.

- 8% van de deelnemers onderschat de eigen kennis over condooms.
- 25% van de deelnemers overschat de eigen kennis over condooms.
- Vooral tieners, vrouwen en kort- en middengeschoolden onder- en overschatten hun eigen kennis.

Uit de resultaten rond gebruik leren we dat foutief gebruik, zoals het omdoen van het condoom na de start van de penetratie, frequent voorkomt. Deelnemers zijn niet of onvoldoende geïnformeerd over de risico's van dit gedrag.

Bespreekbaarheid van condooms

Verschillende deelnemers hebben het gevoel zich te moeten verantwoorden wanneer ze condooms (willen) gebruiken. Dat gevoel is er tegenover sekspartners, maar ook tegenover anderen in hun omgeving.

Bespreekbaarheid tussen sekspartners

- 88% van de deelnemers vindt het makkelijk om met de sekspartner(s) over condooms te spreken.
- 40% van hen heeft al eens onenigheid meegemaakt over condoomgebruik.
- 5% maakt het vaak of elke keer mee dat ze een condoom willen gebruiken maar de sekspartner niet.
- In 39% van de gevallen waarbij er onenigheid is, wordt vervolgens het condoom weggelaten¹¹.

11. Gevolgen van onenigheid waarbij de deelnemer wel een condoom wou gebruiken en de sekspartner niet.

Bespreikbaarheid in gezinnen

Binnen gezinnen lopen gesprekken over condooms moeizamer.

- 54% van de deelnemers vindt het makkelijk om condooms te bespreken met kinderen.
- 29% van de tieners vindt het makkelijk om dat te doen met de ouders.

Als ouders ervoor openstaan om condooms te bespreken met kinderen, doen ze dat vaak pas wanneer er een concrete aanleiding toe is.

Bespreikbaarheid in de klas

Vaak is de klas de plek waar deelnemers voor het eerst over condooms horen. Voor sommige leerlingen is dit ook de enige plek waar ze dit onderwerp kunnen bespreken.

Toch ligt condooms bespreken in de klas voor veel deelnemers moeilijk. Bij die gesprekken ligt de focus meer op condooms aanbrengen en gebruiken dan condooms kiezen of bespreken.

57% van de deelnemers vindt het moeilijk om met de leerkracht over condooms te praten. Ook leerkrachten ervaren uitdagingen bij dit thema. Het is moeilijk een aanpak te hanteren die rekening houdt met de verschillende noden, ervaringen en achtergronden van leerlingen.

85% van de jongeren leerde in de klas hoe ze een uitwendig condoom correct aanbrengen. Thema's als condooms bespreken (48%) en condooms kopen (20%) zijn veel minder populair.

Bespreikbaarheid in de zorg

In een zorgsetting spreken de meeste mensen makkelijk over condooms. Deelnemers vinden het makkelijker om dat gesprek te voeren met dokters dan met apothekers. Het aandeel deelnemers dat condooms makkelijk bespreekt met hen ligt op respectievelijk 69% en 48%.

Gezondheidswerkers lijken het ook van hun kant makkelijk te vinden om dit te bespreken, al is er een verschil naargelang de doelgroep waarmee ze werken en de tijd en het mandaat dat ze hebben.

Omdat condooms zelden een centraal thema zijn voor gezondheidswerkers, lijkt veel af te hangen van hun persoonlijke motivatie om het onderwerp te bespreken.

Conclusies over specifieke doelgroepen

- Trans personen lijken een andere nood aan ondersteuning te ervaren dan cis gender personen. Zo ervaren ze meer nood aan informatie over condooms tijdens of na een transitie.
- PrEP gebruiken gaat samen met inconsistent condooms gebruiken. PrEP gebruikers laten condooms dus niet zomaar weg.
- 60% van de deelnemers die betaald werden voor seks, gebruiken bij die seks (bijna) altijd een condoom.
- 76% van de deelnemers die ooit betaalde voor seks gebruikt bij die seks (bijna) altijd een condoom. Mannen die seks hebben met mannen gebruiken het condoom minder consistent tijdens betaalde seks.



HOOFDSTUK 7

Aanbevelingen en tips

7.1 Aanbevelingen voor de beroepspraktijk

Dit rapport kan veel organisaties en mensen op het terrein inspireren. Ook Sensoa gaat hier verder mee aan de slag. Op basis van de resultaten geven we alvast enkele tips voor wie in de beroepspraktijk spreekt over condooms. We denken aan leerkrachten, vroedvrouwen, artsen, vormingsmedewerkers en verpleegkundigen.

Gebruik van condooms

De volgende aanbevelingen kunnen zowel het gebruik als het gebruiksplezier verhogen.

Moedig mensen aan om keuzes te maken

Een condoom biedt volledige bescherming tegen chlamydia, gonorroe, hiv en trichomonas. Tegen andere soi als genitale wratten, herpes, hepatitis B of schaamluizen beschermt een condoom niet volledig. Bovendien laten veel mensen condooms weg bij orale seks.

- Bespreek condooms daarom in het uitgebreidere gamma van beschermingsmiddelen waaronder testen, vaccinatie en PrEP.
- Moedig mensen aan om actief en voor zichzelf een keuze te maken. Op welke manier kunnen en willen ze zich beschermen? Welke middelen passen bij hen?
- Benoem dat ook pijpen en beffen risico geven op een soi. Of je nu zelf pijpt of beeft, of de ontvanger bent. Hoe verlaag je je risico op een soi tijdens orale seks?

Volg deze tips:

- Neem geen sperma in de mond.
- Slik geen sperma door.
- Vermijd contact met bloed (zoals bij de menstruatie).
- Doe geen orale seks als jij of je partner koortsblaasjes, aftjes of bloedend tandvlees hebben.
- Poets en flos je tanden niet voor of na het pijpen of beffen. Het beschermt je niet extra. Integendeel, het maakt je mond net kwetsbaarder.

Bespreek condooms op tijd

Condooms zijn belangrijk bij de eerste keer seks. Tot een derde van de deelnemers gebruikt een condoom bij de eerste keer.

- Bespreek condooms op tijd: vooraleer iemand de eerste keer geslachtsgemeenschap heeft.
- Bespreek alle aspecten: hoe kom je eraan, hoe gebruik je ze, hoe praat je erover?

Promoot oefenen

Voor het eerst condooms gebruiken is spannend. Moedig jongeren aan om te oefenen zonder anderen, dat lukt beter. Zo kunnen ze ontdekken welke condooms het best passen naar pasvorm, dikte, textuur, materiaal en geur.

Condoms gebruiken kan ook spannend zijn als je onzeker bent over je erectie. Moedig patiënten of cliënten aan om te oefenen tijdens masturbatie. Zo worden ze terug zekerder over hun erectie tijdens condoomgebruik. Laat hen afwisselen en testen welke condoms het best passen.

Besteed aandacht aan de verschillende soorten condoms en glijmiddel

Een condoom dat goed past, is fijner en werkt beter. Besteed aandacht aan de verschillende soorten condoms en glijmiddel.

- Benoem dat er verschillende **soorten** en merken condoms bestaan.
- Seks met condoom is anders dan seks zonder condoom. Benoem dat dus ook. Is er een groot verschil tussen met en zonder? Adviseer dan om een ander soort condoom te gebruiken.
- Benoem dat er verschillende **pasvormen** van condoms bestaan en dat dit een effect heeft op de effectiviteit en beleving van je condoom. Wie last heeft van condoms die scheuren zoekt het best een bredere pasvorm. Wie last heeft van condoms die afglijden zoekt het best een smallere pasvorm.
- Ook een gepast glijmiddel kan helpen. Glijmiddel helpt niet enkel scheuren of afglijden te voorkomen, het kan ook zorgen voor meer en een beter gevoel.

Zorg voor gratis aanbod of verwijs ernaar door

- Bied je doelgroep indien mogelijk gratis condoms aan. Plaats ze op een toegankelijke plek. Probeer te vermijden om ze louter beschikbaar te maken op vraag. Sensoa biedt gratis condoms aan voor counseling en vorming. Je kan ze bestellen via www.sensoa.be.
- Om de zoektocht naar een geschikt condoom zo betaalbaar mogelijk te houden kan je ook doorverwijzen naar winkels die testpakketten aanbieden zoals www.condomerie.nl.
- Sommige mensen geven aan dat ze geen vertrouwen hebben in gratis condoms. Leg het CE-label uit. Condoms met dit label zijn betrouwbaar.
- Bij voorkeur bied je enkele verschillende soorten en/of maten gratis aan. Op die manier maak je de zoektocht naar een passend condoom een stuk laagdrempeliger.

Beleving van condoms

Besteed aandacht aan de beleving van condoms. Houd daarbij in het achterhoofd dat condoomgebruik voor veel mensen een afweging is.

Je kan ingaan op enkele **veelvoorkomende drempels**: vertrouwdsheid met de sekspartner, fysiek gevoel en de onderbreking van seks.

- Het condoom weglaten is voor sommigen een bevestiging van het kiezen voor elkaar, elkaar vertrouwen of een monogame relatie.
- We zien dat mannen liever geen condoom gebruiken omwille van het gevoel of uit schrik om hun erectie te verliezen. Geef hier info en tips over. Benoem en bespreek dit. Een gesprek openen kan bijvoorbeeld op basis van de onderzoeksresultaten: "We horen van veel mannen dat ze liever geen condoom gebruiken omdat ze hun erectie verliezen. Hoe is dit voor jou?" Benoem dat oefenen tijdens

masturbatie kan helpen of dat het inwendig condoom een alternatief kan bieden.

Je kan **misverstanden** rechtzetten.

- Iedereen die ooit seks had, kan een soi oplopen. Ook wanneer je iemand goed kent en vertrouwt, kan die persoon in het verleden nog steeds een soi hebben opgelopen.
- Geef mee dat een goede hygiëne niet gelijk staat aan soi-vrij zijn. Je kan chlamydia en gonorroe niet zien of ruiken. De infectie zit in de plasbuis of slijmvlies. Ook al is iemand fris gewassen en zie je niets aan de penis of vagina, de persoon kan een soi hebben.

Raad aan om op tijd na te denken over condooms in een relatie

Veel mensen geven aan dat ze in *the heat of the moment* het condoom niet meer bespreekbaar kunnen of willen maken. Vaak gaat het wel door hun hoofd, maar laten ze het voor wat het is. Geef de tip om het condoom ofwel op voorhand te bespreken met de partner ofwel om het condoom gewoon bij de hand te hebben en aan te doen zonder het gesprek aan te gaan.

Bespreek vaak voorkomende drijfveren over gezondheid en hygiëne

Je kan ingaan op enkele veelvoorkomende drijfveren: naast de klassieke motivaties om condooms te gebruiken zijn dat bijvoorbeeld hormonale anticonceptie vermijden, vermijden dat sperma uit het lichaam loopt en een properder gevoel.

Informatie die patiënten of cliënten via sociale media krijgen, demoniseert soms hormonale anticonceptie. Hulpverleners krijgen daardoor te maken met wantrouwen, ook als hun informatie wetenschappelijk correct is. Goede counseling kan ervoor zorgen dat patiënten die een zwangerschap en tegelijk hormonen wensen te vermijden juiste informatie over het condoom en condoomgebruik krijgen. Voer het gesprek volgens de stappen in de Onder 4 Ogen-methode. Zo vermijd je dat cliënten of patiënten hun hormonale anticonceptie achterwege laten en dit niet vermelden. Meer informatie over de methode vind je op www.sensoa.be.

De handige 'neveneffecten' van condooms (bijvoorbeeld een properder gevoel, vlottere penetratie of vermijden dat sperma uit het lichaam loopt) waren voor verschillende deelnemers de reden om condooms te gebruiken. Ze gelden niet voor iedereen maar misschien wel voor sommigen van jouw cliënten of leerlingen?

Info en spreken over condooms

Bevraag de basiskennis zonder te beleren

Houd in het achterhoofd dat sommige mensen moeilijk hun eigen kennis van condooms kunnen beoordelen. Gebruik daarom de techniek van motiverende gespreksvoering. Zo kan je aandacht besteden aan basiskennis zonder belerend over te komen of in herhaling te vallen.

- Bevraag wat de ander(en) al weet over condooms.
- Luister.
- Benoem wat klopt en vraag of je mag aanvullen.

Geef instructies mee

Uit dit rapport blijken bijvoorbeeld deze instructies relevant om mee te geven:

- Om goed te beschermen tegen soi en ongeplande zwangerschap moet je een condoom aandoen van bij de start van de penetratie tot bij het einde van de penetratie.
- Bij penis-in-vagina of -anus seks haal je de penis meteen na de zaadlozing uit de vagina of anus.
- Glijmiddel op waterbasis of met siliconen combineer je veilig met latex condooms, glijmiddel op oliebasis niet.

Stel neutrale vragen

Is het belangrijk voor jou om te weten of iemand seks had met of zonder condoom?

Om een sociaal wenselijk antwoord te vermijden stel je je vraag best zo neutraal mogelijk, dus vraag "Gebruikte je een condoom?" in plaats van "Deed je het veilig?".

Bevraag ook wanneer het condoom werd om- en afgedaan. Onvolledig condoomgebruik komt frequent voor.

Ga in op gedeelde verantwoordelijkheid tussen sekspartners

Het is belangrijk dat partners samen nagaan hoe ze een soi of ongeplande zwangerschap willen vermijden.

Verschillen partners van mening over het gebruik van condooms? Bespreek hoe ze daarmee kunnen omgaan. Hierbij bespreek je hoe je je eigen voorkeur aan je partner kan aangeven en hoe je kan omgaan met een verschil in voorkeur. Onthoud dat het altijd respectvol is tegenover jezelf en de ander om condooms te gebruiken.

Bespreek ook de betekenis van het willen gebruiken van een condoom: voor de één betekent het respect voor zichzelf en de ander, zelfs het willen aangaan van een vastere relatie. Voor de andere betekent het een gebrek aan vertrouwen.

Start zelf het gesprek over seksuele gezondheid

Voor gezondheidswerkers is seksualiteit en condoomgebruik bespreken met cliënten belangrijk. Cliënten verwachten dat gezondheidswerkers deze onderwerpen zelf aansnijden.

- De Onder 4 Ogen-methode van Sensoa helpt je om condoomgebruik, soi en seksualiteitsbeleving proactief ter sprake brengen. In vier stappen breng je het onderwerp ter sprake op maat van jouw cliënt. Meer informatie over de Onder 4 Ogen-methode en een link naar de gratis online cursus vind je op www.sensoa.be.
- Maak condooms zichtbaar in je werksetting, bijvoorbeeld door een poster. Dit maakt het makkelijker voor anderen om het onderwerp ter sprake te brengen. Via www.sensoa.be kan je gratis posters bestellen.

Bekrachtig mensen in wat ze goed doen

Mensen doen aan combinatiepreventie: condoomgebruik, PrEP, soïtesten, anticonceptie gebruiken, vaccinatie, enzovoort. Bekrachtig je cliënten of patiënten in wat ze goed doen. Erken dat mensen bepaalde keuzes en afwegingen maken.

Zo laten de resultaten zien dat mannen die vooral seks hebben met mannen over het algemeen goed op de hoogte zijn van seksuele gezondheid: ze laten zich vaker testen, kennen of gebruiken PrEP, zijn zich bewust van de risico's op soi en hiv.

PrEP-gebruikers doen al heel wat rond seksuele gezondheid. Ze nemen PrEP, laten zich regelmatig testen en behandelen. Uit dit onderzoek blijkt dat condoomgebruik vaak moeilijk ligt. Zelfs als men het zelf wil gebruiken, botst men op veel weerstand van potentiële partners. Benoem en bespreek dit.

7.2 Aanbevelingen naar beleid

Het rapport kan ook overheidsbeleid inspireren.

Aanbevelingen naar de federale overheid

Terugbetaling: trek condoms gelijk met andere anticonceptie

Anticonceptie wordt nu terugbetaald tot 25 jaar, maar condoms zitten niet in deze wetgeving vervat. Neem condoms op in het reguliere terugbetalingsaanbod van anticonceptie.

Het Groot Condoomonderzoek toont aan dat 74% van de deelnemende tieners condoms te duur vindt. 31% van hen liet zich al tegenhouden door de prijs om condoms te gebruiken. Mannen hebben in het huidige terugbetalingsbeleid bovendien niet dezelfde kansen als vrouwen. Voor mannen is er geen enkel anticonceptiemiddel terugbetaald. Landen als Frankrijk en Groot-Brittannië rolden al systemen uit waarbij gratis condoms laagdrempelig verkrijgbaar zijn. Dit verdient alvast een grondige analyse. Een gelijkaardig systeem in België kan waarschijnlijk helpen in het voorkomen van ongeplande zwangerschappen en in het terugdringen van de stijgende soi-cijfers.

Dit systeem komt ook tegemoet aan de realiteit dat sommige mensen liever hormonale anticonceptie vermijden. Zij schakelen meer en meer over op enkel het condoom om aan gezinsplanning te doen. Om die hormoonvermijding op een correcte manier een plaats te geven is het belangrijk dat correct kiezen en gebruiken van condoms wordt aangeleerd en dat condoms deel uitmaken van het reguliere terugbetalingsaanbod. Dit onderzoek toont het belang van een passend condoom aan, idealiter worden dus verschillende soorten condoms gratis beschikbaar gemaakt of terugbetaald.

Maak het inwendig condoom goedkoper en meer beschikbaar

De prijs van het inwendig condoom moet lager, de beschikbaarheid moet hoger. Dit condoom is een alternatief voor mensen van wie de sekspartner geen condoom wil of kan gebruiken. Het is op die manier soms de enige manier voor hen om controle te hebben over bescherming tegen soi waarvoor geen andere preventiemiddelen bestaan. Inwendige condoms zijn echter een stuk duurder dan uitwendige condoms. We kunnen er dus vanuit gaan dat de drempels rond prijs hier nog sterker spelen.

Verbeter het advies van apothekers bij gebruik van de noodpil

Na het gebruik van de noodpil dien je zeven dagen een condoom te gebruiken. Apothekers die de noodpil verkopen, dienen dit te vermelden aan hun cliënten en zouden op dat moment ook gratis condooms kunnen aanbieden om de drempel te verlagen.

Behoud en versterk de inspanningen naar mensen met een migratieachtergrond in kwetsbare situaties

Maak de thema's seksualiteit in het algemeen en condooms in het bijzonder onderdeel van de basisopleiding tot voogd van niet-begeleide minderjarige vluchtelingen.

We vragen de staatssecretaris voor Asiel en Migratie om ondersteuning te bieden aan asielcentra en lokale opvanginitiatieven om structureel cultureel-sensitieve informatie en vormingen aan te bieden aan bewoners en professionals over seksuele gezondheid in het algemeen en condooms in het bijzonder.

Steun organisaties die gezondheidszorg en informatie aanbieden aan mensen zonder wettig verblijf met opleidingen over seksuele gezondheid voor hun medewerkers en stel hen in staat om niet-terugbetaalde anticonceptiemiddelen zoals condooms aan te bieden.

Aanbevelingen naar de Vlaamse overheid

Zet sterker in op relationele en seksuele vorming voor tieners

Tieners zijn een kwetsbare doelgroep wanneer het op condoomgebruik aankomt.

- Ze hebben minder ervaring met een geschikt condoom kiezen.
- Ze doen een condoom vaker dan andere groep te laat aan of doen het te vroeg af.
- Het condoom glijdt bij hen vaker af en scheurt ook vaker.
- Condooms zijn voor velen onder hen te duur.
- Ze vinden het niet gemakkelijk om hierover te praten met hun ouders en leraren.
- Heel wat ouders en leraren vinden het moeilijk om met jongeren over condoomgebruik te praten.

Daarom geven we vier aanbevelingen naar het onderwijs:

1. Maak lessen over condoomgebruik en anticonceptie en bescherming tegen soi verplicht via de minimumdoelen en leerplannen.
2. Maak een beleid over seksuele gezondheid verplicht in elke school.
3. Meet op Vlaams niveau hoeveel leertijd er gaat naar relaties en seksualiteit.
4. Leid leraren op om les te geven over condoomgebruik en andere beschermingsmiddelen tegen soi en ongeplande zwangerschap tijdens hun lerarenopleiding.

Ga bij deze vierde aanbeveling verder dan enkel het verkrijgen en gebruiken van condooms.

- Besteed ook aandacht aan de juiste maat vinden en communicatie met je partner enerzijds en mediawijsheid anderzijds.

- Er is heel wat desinformatie over (hormonale) anticonceptie en soi op het internet.
- Benadruk de rol van de huisarts en apotheker in de zoektocht naar gepaste anticonceptie en reik websites zoals Allesoverseks.be en de anticonceptiewijzer aan als alternatief voor influencers en TikTok.

Maak condooms toegankelijk en bespreekbaar

Bevraag bij jongeren en ouders waar zij graag zouden hebben dat condooms beschikbaar worden gesteld aan jongeren. Ondersteun organisaties om condooms gratis aan te bieden.

Verzeker de vlotte toegang tot condooms voor wie in een residentiële instelling verblijft, zoals bijvoorbeeld jeugd-, psychiatrische of ouderenzorg. Momenteel blijkt toegang tot condooms daar sterk afhankelijk van de inschatting van de noden door begeleiders. Bewoners moeten soms expliciet vragen naar condooms, wat de drempel sterk verhoogt. Condooms waar mogelijk vrij aanbieden kan bovendien bijdragen aan het bespreekbaar maken van seksualiteit.

Voorzie (gratis) training voor zorgprofessionals in het bespreekbaar maken van condooms, aangevuld met informatie over soi-cijfers in Vlaanderen en de preventie en behandeling hiervan.

Meer informatie over het onderzoek

Je vindt meer info over onze aanpak en het verloop van het onderzoek in het [technisch rapport](#).