

Dubbel Divers.

Routeplanner voor het omgaan met seksuele diversiteit en cultuurverschillen in onderwijs en hulpverlening

4 Gezondheid en psychosociale problemen

Vandaag ga ik Chloé opzoeken in Fontenay. Wij zijn nu al een jaar samen en eindelijk ga ik haar thuis opzoeken. Ik denk terug aan de dag waarop ik Chloé voor het eerst zag. Drie maanden lang chatten we in de Triangle-youth-chat, voordat we bij toeval te weten kwamen dat we zowat burens zijn. Niks Frankrijk, Oostenrijk, Nederland, Italië – nee, Fontenay en Parijs. En dat ligt echt slechts vlak bij elkaar. Natuurlijk hebben we toen afgesproken.

Een ontmoeting in het echt. Jezus, hoe vaak heb ik erover nagedacht of Chloé lelijk of stom zou zijn – dat weet je bij het chatten immers nooit. Mijn moeder wou ik liever niks vertellen over het chatten. Stom eigenlijk. Ik zat lekker te chatten, en mama had geen enkel vermoeden dat ik dingen aan het doen was om je zorgen over te maken. Het doet er nu niet meer toe, want mama is dol op Chloé en dat is het belangrijkste.

Ik moet weg, anders kom ik vandaag niet meer in Fontenay. Ik neem mijn jas, kijk in de spiegel, neem de sleutel van de haak en vertrek.

De vader van Chloé is een echte lul, denk ik twee uur later en voel me niet al te zeer op m'n gemak.

'Binnen één uur terug, begrepen?' wendt hij zich tot Chloé.

Chloé is zo geschrokken dat ik kippenvel krijg.

'Kom, Chloé.' Ik trek haar overeind en vertrek zo snel mogelijk met haar.

'Is je vader altijd zo?' Ik werp peinzend een paar steentjes in een plas.

Chloé knikt voorzichtig. 'Hij houdt van mij.' Haar stem klinkt treurig. 'Ik ben z'n enig kind, hij meent het wel goed met me.'

Vervolg onder Deel 2 en 3

Het kader

Ten eerste

Tot de negentiende eeuw zag men homoseksueel gedrag alleen als moreel verwerpelijk op grond van de bijbel. Daarna begon met het als ‘homoseksualiteit’ te benoemen. De discussie erover verschoof naar de medische hoek en de artsen benoemden het als een pathologisch fenomeen: een fysiologische en psychologische ziekte. Wetenschappers die zich met de mentale gezondheid van de mensen bezighielden, zochten naar de reden voor de homoseksuele voorkeur en begonnen homoseksualiteit te ‘behandelen’. Het doel van deze interventies, die men ‘reparatieve therapie’ noemde, was erop gericht dat de fysieke, emotionele en psychologische aantrekkingskracht, die van personen van hetzelfde geslacht uitging, naar personen van het andere geslacht werd omgezet. Dit ging in veel gevallen gepaard met gruwelijke methodes zoals elektroshocks. Dit veranderde uiteraard niet de seksuele voorkeur van iemand, maar had in vele gevallen wel negatieve en tragische gevolgen. Homoseksualiteit werd pas in 1973 niet meer als pathologische toestand gezien, toen de American Psychiatric Association (APA) homoseksualiteit van de lijst van geestelijke stoornissen verwijderde. Pas in 1993 verklaarde de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) homoseksualiteit als een natuurlijke variant van de menselijke seksualiteit.

Tegenwoordig ondersteunt geen enkele serieuze psychiatrische vereniging nog langer ‘reparatieve’ therapie of andere vormen van ‘behandelingen tegen homoseksuele voorkeur’. Homoseksualiteit wordt niet langer als een ziekte of een geestelijke storing beschouwd.

Sinds het midden van de jaren zeventig is de psychologische aandacht erop gericht lesbische vrouwen en homoseksuele mannen te ondersteunen om hun seksuele oriëntatie te begrijpen en als deel van henzelf te accepteren. Hulpverleners helpen hen een positief zelfbeeld op te bouwen en bieden hulp om met vooroordelen en discriminatie om te gaan.

Lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen uit andere minderheidsgroeperingen hebben het dubbel zwaar. Zij moeten vaak meerdere conflicten overwinnen die ontstaan doordat ze tot verschillende minderheidsgroepen horen waarin zij zich mogelijk buitenstaander voelen. Tieners uit andere minderheidsgroeperingen kunnen het gevoel krijgen dat hun seksuele voorkeur niet voldoet aan de norm van hun gemeenschap. Daarom geloven zij soms dat zij tussen een van de twee minderheden moeten kiezen. In een maatschappij waarin sekse, afkomst, seksuele voorkeur, leeftijd, handicap en religieuze overtuigingen de basis voor discriminatie vormen, moeten adolescenten leren hoe ze hun gestigmatiseerde identiteit in een positieve identiteit kunnen omzetten.

Basisinformatie

Uit angst voor stigmatisering en discriminatie in het dagelijkse leven kunnen jongeren die zich tot mensen van hetzelfde geslacht aangetrokken voelen, sneller psychische problemen krijgen: denk aan chronische stress, depressie of zelfmoordneigingen. Zij voelen zich vaak onrechtvaardig behandeld; hebben een verhoogd risico voor verslaving, leiden vaker aan eetstoornissen en psychosomatische ziekten – om maar een paar voorbeelden te noemen. Het is daarbij van belang te herkennen dat sommige adolescenten aan een of meer van deze risico’s tegelijkertijd worden blootgesteld, maar ook dat anderen wellicht helemaal geen risico lopen. Homoseksuele gevoelens leiden niet noodzakelijkerwijs tot de hierboven beschreven risico’s!

Een belangrijke uitdaging voor alle pubers is om zichzelf te accepteren zoals ze zijn. Sommigen zijn zo bang voor het sociale stigma dat homoseksualiteit met zich meebrengt, dat deze angst een eigen dynamiek ontwikkelt en dan psychische problemen veroorzaakt. In sommige gevallen kan de angst voor extreem negatieve reacties gerechtvaardigd zijn, vooral in homovijandige bevolkingsgroepen. Acceptatieproblemen bij lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen kunnen we in drie verschillende fasen onderverdelen:

1. Ongecompliceerde acceptatieproblemen (jonge cliënten, met een goed sociaal netwerk en steun van familie en vrienden)
2. Gecompliceerde acceptatieproblemen (een minder goede sociale omgeving, een negatief zelfbeeld, angst voor contacten met andere homoseksuelen, geïnternaliseerde homofobie, strenge religieuze achtergrond)
3. Secundaire acceptatieproblemen (mentale en psychiatrische problemen zoals depressies, zelfmoordpogingen, angstaanvallen). Deze problemen zijn zo sterk dat zij zwaarder wegen dan de acceptatieproblemen en moeten daarom met voorrang worden behandeld.

De mate van zichtbaarheid is een andere uitdaging voor jongeren. Een coming out is mogelijk het begin van een zware tijd. Het ervoor uitkomen naar ouders kan tot zware spanningen in het gezin of binnen de familie leiden. De sociale omgeving is daarom erg belangrijk als u adolescenten tegen de ontwikkeling van psychosociale problemen wilt beschermen. Familieleden, maar ook vrienden, leraren en anderen kunnen een ondersteunende omgeving bieden.

Etnische seksuele minderheden zijn aan meervoudige discriminatie blootgesteld. Zij kunnen in hun familie op heteroseksisme stuiten, maar ook op racisme vanuit homo-organisaties en de homosubcultuur. Daardoor krijgen deze tieners niet de steun die ze nodig hebben.

Bij tieners kunnen de eerste seksuele ervaringen onverwacht komen. Omdat homoseksuele ervaringen normaal gesproken geen deel van de seksuele opvoeding en voorlichting thuis zijn, en ook zelden deel uitmaken van de seksuele voorlichting op scholen, zijn lesbische meiden en homoseksuele jongens soms slecht geïnformeerd. Seksuele voorlichting zou ook moeten gaan over specifieke aspecten voor hen. Informatie over veilige seks en gezondheid (juist gebruik van condooms en glijmiddel bij anale seks, preventie van vormen van kanker bij lesbische vrouwen) is net zo belangrijk als de informatie die we geven over (heteroseksuele) anticonceptie. Sommige homo- of gezondheidsorganisaties verschaffen speciale folders of geven voorlichting op scholen.

Wat betekent dit voor mij?

Lesbische, homoseksuele en biseksuele adolescenten die vanwege hun seksuele oriëntatie en/of hun etnische identiteit worden gediscrimineerd, moeten in aanraking komen met juiste informatie, steun van gelijkgezinden en ondersteunende maatregelen om hun seksuele voorkeur met succes te kunnen accepteren.

Het is belangrijk dat we ze objectieve en correcte informatie over homo- en biseksualiteit geven. Daarbij horen ook de voorzorgsmaatregelen voor gezondheidsproblemen van jonge homo- en biseksuelen en de bijbehorende informatie voor docenten en hulpverleners. Ook zou tijdens de lessen en in het lesmateriaal, waarin normaal gesproken alleen heteroseksuele ervaringen voorkomen, precieze informatie over homo- en biseksualiteit moeten worden meegenomen.

Zelfhulp- en gezelligheidsgroepen zijn tot nu toe de waardevolste plekken voor lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren, in ieder geval voor de jongeren met relatief ongecompliceerde acceptatieproblemen. Bij de socialisatie van lesbische, homoseksuele en heteroseksuele tieners hoort ook het leren kennen van succesvolle lesbische, homoseksuele en biseksuele volwassenen.

Er moet ook aandacht zijn voor de sociale omgeving en sociale ondersteuning door hetero's van jonge homoseksuele mensen. Docenten en hulpverleners spelen een belangrijke rol als zij sociale isolatie van deze adolescenten weten te voorkomen (bijvoorbeeld door ze te verwijzen naar homojongerengroepen en organisaties). Zij kunnen emotionele isolatie tegengaan door hun inlevingsvermogen voor homo- en lesbische jongeren te laten zien en door steeds open met het thema homoseksualiteit om te gaan. Zo kunnen zij het taboe doorbreken en ertoe bijdragen dat psychosociale problemen worden verminderd. Hulpverleners kunnen ook een belangrijke rol spelen bij het bespreken van angsten rond hiv en soa en om veilige seks bespreekbaar te maken. Als een jonge homo- of biseksuele tiener zich niet op zijn gemak voelt met zijn eigen seksualiteit, zal die persoon zich ook niet goed in staat voelen om veilig te vrijen. Een lage zelfwaardering vermindert de zelfbewuste omgang met het thema van hiv- en soa-preventie in een seksuele relatie.

Sta even stil bij

Hoe kan ik de opvattingen van mijn heteroseksuele leerlingen beïnvloeden en tegelijkertijd mijn lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren steunen? Kan ik een persoon die openlijk lesbisch, homo- of biseksueel is, uitnodigen om met de leerlingen te komen praten? Zullen ouders en andere docenten dan kritiek hebben? Hoe zou ik mij voelen als ik een jongere in de klas zou hebben die openlijk lesbisch, homo- of biseksueel is? Hoe voelen de leerlingen zich dan? Wordt de persoon in kwestie dan geplaagd, beledigd of zelfs door de anderen aangevallen? Wat kan ik doen om te verzekeren dat zij zich respectvol behandeld voelen?

Laat in de klas een film zien waarin positieve lesbische, homo- of biseksuele personen voorkomen, of nodig mensen in de klas uit die openlijk lesbisch, homo- of biseksueel zijn. Er zijn lokale voorlichtingsgroepen die in voorlichting over homoseksualiteit op scholen of in de jeugdhulpverlening zijn gespecialiseerd. Dat kan veel opleveren. De ‘contacthypothese’ van Allport toont aan dat als verschillende groepen met elkaar in contact komen, vooroordelen worden weggenomen. Bovendien vormt dit contact ook de mogelijkheid voor lesbische, homo- of biseksuele jongeren om een positief rolmodel te krijgen en dat is belangrijk voor hun zelfrespect.

Hoe moet ik ermee omgaan als kinderen of jongeren woorden als ‘homo’ of ‘pot’ roepen om anderen te beledigen? Wanneer worden zulke woorden gebruikt en in welke context? Tegen wie zijn ze gericht? Wat wordt ermee bedoeld? Moet ik het negeren of kan ik er beter stelling tegen nemen?

Ook als het niet direct als belediging is bedoeld, bevat ‘homo’ een toon die beledigend en vernederend is voor alle homoseksuelen. Dergelijke scheldwoorden – die jongeren dikwijls automatisch en zonder na te denken gebruiken – kan men als kapstok in een voorlichting gebruiken. Onderbreek de leerlingen zodat zij nadenken waarom zij het een of andere beledigende woord gebruiken. Laat de leerlingen erover nadenken wie zij door het gebruik van dergelijke woorden zouden kunnen beledigen.

Tips en methodieken

Over normaliteit spreken (groepsoefening)

Doel: Het doel van deze oefening is om het begrip 'normaal' te onderzoeken en om aan te tonen dat het begrip van de normaliteit een relatief en een historisch concept is. Een nevendoelstelling is de jongeren erop te wijzen dat homoseksualiteit vroeger als ziekte werd beschouwd en dat men dit in verschillende culturen nog altijd gelooft. Door homoseksualiteit een ziekte te noemen, beïnvloeden deze culturen de gezondheid van mensen met homoseksuele gevoelens negatief.

Methode: Iedere jongen en ieder meisje moet een formulier invullen waarop bepaalde gedragswijzen of situaties staan geschreven. Denk aan masturbatie, huwelijken tussen homoseksuele stellen, het niet eten van varkensvlees, zorgen voor zieken, vanzelfsprekend omgaan met handicaps, respect voor ouderen, en dergelijke. Ze moeten aangeven of deze gedragswijzen en situaties 'normaal' zijn of niet.

Let op: Het gaat hierbij om een inleidende oefening.

Brainstormen over het thema gezondheid (groepsoefening)

Doel: Met behulp van deze techniek vraagt u de groep zich met het thema gezondheid en zijn betekenis bezig te houden. Maak duidelijk dat 'gezondheid' niet alleen betrekking heeft op de lichamelijke gezondheid, maar ook op psychische en sociale gezondheid (de kwaliteit van de relatie van een individu met de sociale omgeving en hoe het individu met problemen omgaat). Stigma's kunnen iemands zelfvertrouwen ondermijnen en kunnen zo invloed hebben op de gezondheid. Gestigmatiseerde groepen hebben minder sociale mogelijkheden om met deze problemen om te gaan.

Methode: Vraag de klas naar de betekenis van het woord 'gezondheid'. Verzamel alle antwoorden, bespreek ze in subgroepen en dan in de hele groep.

Let op: De jongens en meisjes moeten de concepten 'stigma' en 'discriminatie' al kennen.

Socio-affectieve pedagogiek: 'Hebben wij een strijdcultuur?' (groepsoefening)

Doel: Jongeren bijbrengen hun eigen gevoelens te uiten en de omgang met anderen oefenen, vooral met personen die 'anders' zijn. Veel psychische en psychologische gezondheid hangt af van hoe wij met andere mensen omgaan.

Methode: Om ons zelf goed te voelen en ook een goed gevoel voor de omgang met andere mensen te kunnen ontwikkelen, moeten wij leren hoe we ons correct gedragen als we ruzie met iemand hebben. Dat moeten we kunnen zonder de ander te beledigen of te minachten.

De leraar vraagt de klas of het mogelijk is 'vreedzaam te discussiëren'. Als dit het geval is – in welke vorm is dat dan mogelijk? Een belangrijk punt in de discussie kan het gebruik van het woordje 'ik' in plaats van het woordje 'jij' in een discussie zijn. Daardoor worden de eigen gevoelens als uitgangspunt genomen waardoor de andere persoon zich minder snel aangeval- len voelt. Een andere mogelijkheid is om minder direct woordgebruik te hanteren. Het is belangrijk dat iedereen vrij kan spreken, zonder dat mensen zich geremd of veroordeeld voelen.

Let op: Het gaat hierbij om een inleidende oefening.

Groepsdiscussie: De uitwerking van oordelen over de persoon op het eigen welzijn

Doel: Deze oefening houdt zich bezig met de werking van sociale oordelen en beoordelingen.

Methode: Lees uit het boek *The Bluest Eye* van Toni Morrison de passage waarin de hoofdpersoon, een meisje van Afrikaanse afkomst, blauwe ogen wil hebben. Vraag de groep waarom het meisje blauwe ogen wil. Zijn blauwe ogen beter dan bruine ogen? Waar heeft het meisje geleerd dat blauwe ogen mooier of beter zijn? Welke deuren openen we met blauwe ogen? Welke voordelen zijn aan blauwe ogen verbonden?

Let op: Het is nog beter als de jongeren het hele boek kunnen lezen. Het verhaal kan ook hardop worden voorgelezen zodat de docent het boek daarna met de leerlingen kan bespreken.

Onderwijs

Veel gestelde vragen

Lees ook de vragen uit het deel hulpverlening!

Psychologisch

Wat is de emotionele uitwerking van verbale beledigingen?

Een Italiaans spreekwoord zegt: 'Woorden kwetsen meer dan zwaarden!' In de praktijk leidt een verbale belediging ertoe dat een deel van de identiteit van een persoon verachtelijk wordt gemaakt. Dat kan gevoelens van schaamte en schuld teweeg brengen en het zelfrespect van het slachtoffer van de belediging aantasten. Bij homoseksuelen hebben verbale beledigingen betrekking op hun seksuele identiteit. Dat kan ertoe leiden dat het coming out-proces bemoeilijkt en zwaar wordt. Wanneer een docent niet reageert op zulke beledigingen, kunnen de leerlingen denken dat ze wel verder kunnen gaan met het plagen van anderen, terwijl de slachtoffers zich hulpeloos voelen.

Ik vermoed dat een van mijn leerlingen homoseksueel is. Hij beleeft op dit ogenblik een moeilijke periode, maar wil er niet met mij over praten. Ik geloof dat hij zichzelf niet kan accepteren zoals hij is. Moet ik hem naar een psycholoog verwijzen?

Af en toe kunnen kleine dingen al veel in een leerling teweeg brengen en hem/haar helpen. In sommige gevallen kan ook een begripvolle docent hulp bieden, en soms zelfs nuttiger zijn dan een professionele psycholoog of psychiater. De docent kan ook het thema homoseksualiteit tijdens de lessen aansnijden. Bijvoorbeeld als hij of zij de literatuur van een lesbische of homoseksuele auteur behandelt. Op deze manier kan hij of zij indirect een positieve houding over homoseksualiteit laten zien. Homoseksuele of lesbische leerlingen zullen dit soort signalen zeker oppikken en zichzelf zekerder voelen.

Gezondheid: seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en hivpreventie

Moet ik homoseksuele en biseksuele jongens specifiek over soa en hiv informeren?

Bij homoseksuele en biseksuele jongens kan het risico groot zijn om te worden geïnfecteerd met hiv en soa. Dat alleen maar vertellen helpt hen echter niet. Het is beter een paar praktische adviezen te geven. Benadruk de positieve en fijne kanten van seksualiteit, ook als u het over seksuele gezondheid hebt. Voor homojongeren kan het moeilijk zijn ervaringen met andere jonge homoseksuelen en biseksuelen uit te wisselen, zodat ze vaak alles zelf moeten uitvinden. Bespreek met de klas dat iedereen moet nadenken over wat je zelf werkelijk wilt. Wanneer homojongeren geen anale seks willen, of een andere seksuele handeling, mogen ze dit altijd weigeren. Iedereen moet de grenzen van zijn partners respecteren. Als homojongeren een bepaalde seksuele handeling willen uitproberen, is het belangrijk dat ze hun seksuele partner kunnen vertrouwen om ontspannen en veilig te zijn. Moedig de jongeren aan om betrouwbare condooms te gebruiken (zeker niet de condooms die alleen voor oraal verkeer geschikt zijn, zoals de zogenoemde fun condooms). Bij anaal verkeer is het aan te bevelen veel glijmiddel te gebruiken. Homojongeren moeten ook weten dat ze ook door pijpen zonder condoom een soa kunnen oplopen. Als een jongere bang is besmet te zijn met een soa, moet hij zo snel mogelijk naar een arts. Hij hoeft zich nergens voor te schamen: geslachtsziekten zijn niet vies of schandelijk. Bovendien zijn de meeste goed te behandelen.

Lopen ook lesbische vrouwen risico op hiv en soa's?

Hoewel het gevaar van besmetting bij lesbische vrouwen geringer is, bestaat dit gevaar wel degelijk. Soa zijn in principe overdraagbaar door oraal verkeer (likken) tijdens de menstruatie en door het gebruik van speeltjes tijdens de seks. Een andere manier is de overdracht van een infectie uit een heteroseksueel contact, recent of vroeger. Veel lesbische vrouwen denken ten onrechte dat ze geen risico lopen ook als ze naast hun lesbische relatie soms ook heteroseksuele contacten hebben of drugs gebruiken.

‘Maar thuis opgesloten zitten is niet goed.’

‘Ja, da’s waar.’ Chloé grijnst.

‘Je hebt me nooit verteld dat hij je controleert.’

‘Zou je het dan begrepen hebben? Papa heeft een hart van goud, je moet hem gewoon kennen.’

‘Dat kan ik me niet voorstellen,’ mompel ik.

‘Laten we geen ruzie maken. Je moet zo weer weg en ik heb zo naar je uitgezien.’

Voorzichtig trek ik Chloé tegen me aan en kus haar op de mond. Het is alsof ik van top tot teen onder stroom sta. Ik voel haar opwinding en ik krijg het warm.

‘Jij pervers loeder.’ Hij trekt me aan m’n haren omhoog en duwt me richting de plas.

‘Laat ik je hier nooit meer zien, viezerik.’

De wanhopige blik van Chloé ontmoet de mijne. Dat is het laatste wat ik van haar zie.

‘Schat, wat is er toch?’ Mijn moeder kijkt bezorgd naar mij. ‘Waarom komt Chloé niet meer? Hebben jullie ruzie?’

‘Het komt niet door haar, mama.’

‘We moeten praten, Elsa. Je bent in de laatste weken minstens vijf kilo afgevallen. Je bent helemaal van slag. Ik wil graag weten wat er met je is.’

‘Ik weet het, mama. Het spijt me, ik moet weg. Zie je!’ Ik maak me snel uit de voeten.

Als ik vandaag uit het raam kijk is alles grijs terwijl de zon toch schijnt. Het knäckebröd smaakte naar karton. Het gelach van de anderen op de speelplaats van de school dreint in mijn oren. Ik hoor niet dat ze met me praten, ik antwoord maar wat. Vraag alsjeblieft niet naar m’n gevoelens. Vergeleken met mij is een robot nog menselijk. Ik ga naar school omdat niets anders nog zin lijkt te hebben. Natuurlijk heeft mama gelijk, maar ik heb geen tijd. Vorige week hebben we een sprookje geschreven. Modern en zelf verzonnen. Het mijne begon zo: Op een dag plaatste een buitenaardse macht een kaasstolp over de wereld. Maar niemand merkte het op... en het ging tamelijk gruwelijk verder en het liep uiteindelijk uit op een ramp. Ik heb weliswaar een tien gekregen, maar dat helpt me ook niet meer.

‘Hoeveel heeft je sprookje met iets met jezelf te maken?’ vraagt mevrouw Dupont na het lesuur. Ik trek mijn schouders op.

‘Het gaat al sinds weken slecht met je. Heb je problemen thuis?’

Ik schud mijn hoofd zonder te spreken.

‘Ben je ongelukkig verliefd?’

Ik kijk haar verrast aan.

‘Het is een meisje, nietwaar?’ vraagt Dupont zachtjes.

‘Niet daarom,’ fluister ik en het hek is van de dam. ‘Haar vader,’ zucht ik.

Vervolg onder Deel 3

‘Elsa, ik zal je het telefoonnummer geven van een homojongerencentrum, het Ligne Azur. Zij kunnen je vast wel helpen. Alles zal in orde komen, je zal zien.’

‘Hoe bent u op de hoogte van dat centrum?’

‘Je bent niet het enige lesbische meisje in deze school.’ Dupont knipoogt naar mij.

Voor de eerste keer sinds weken voel ik iets wat op een vleugje hoop lijkt.

Ik vertel Marie, mijn hulpverleenster, de nachtmerrie die me sinds maanden achtervolgt en die ik niet begrijp. Het is een monster dat me in een kleine poel verdrinkt en daarbij walgelijk lacht. En plots zie ik de scène weer duidelijk voor me.

‘Chloé’s vader heeft mij aan mijn haren getrokken en uitgescholden. En hij duwde mij in een poel.’ Voor de eerste keer voel ik opnieuw de ontzetting die ik bijna vergeten was.

‘Jeetje, Elsa. Heeft Chloé’s vader je echt vastgepakt? Dat wist ik niet. Misschien geeft je nachtmerrie aan hoe erg Chloé’s vader je heeft gekwetst. Heb je dit al aan iemand anders verteld?’

Ik schud mijn hoofd. ‘Denkt u dat ik me daarom zo voel? Ik dacht dat het kwam omdat Chloé het alleen nog maar over zelfmoord heeft en ik haar niet kan helpen. Ik kon me niet verdedigen tegenover haar vader. Ik ben er kapot van.’

‘Dat kan ik goed begrijpen. Je hebt gevoeld hoezeer haar vader je kan kwetsen.

Natuurlijk voel je je machteloos. Net zo hulpeloos als wanneer je Chloé wilt helpen, maar niet weet hoe.’

‘Denkt u dat er een verband is tussen die twee?’ vraag ik zachtjes.

‘Dat is heel goed mogelijk, Elsa. Als Chloé’s vader je niet zo geïntimideerd had, zou je de situatie veel beter aankunnen. Misschien voel je je precies zo als toen.’

‘Ik schaamde me vreselijk. En ik voelde me heel vies. Alsof hij me van boven tot beneden ondergespuugd had.’

‘Dat heeft hij ook,’ zegt Marie. ‘Het is goed dat je erover praat. Alleen zo kan je uit de onmacht ontsnappen. Maar als je eruit bent, kan je kijken wat je voor Chloé kunt doen, oké?’

Alles wat Marie zegt klinkt zo logisch en eenvoudig en goed. Ik had nooit gedacht dat deze situatie me zo zou aangrijpen. Ik herinner me hoe zeker en geborgen en hoe open ik me met Chloé voelde. Hierdoor stelde ik me natuurlijk ook kwetsbaar op. Maar dat kon ik me niet meer veroorloven nadat de vader van Chloé me had aangevallen. Dat kan ik nou pas begrijpen.

Einde

Hulpverlening

Sta even stil bij

Een hulpverlener is ervoor opgeleid om met mensen uit verschillende achtergronden samen te werken en zorgvuldig een diagnose van een cliënt te maken. Als het om lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen gaat zijn bepaalde problemen soms zichtbaarder dan andere. We zien dikwijls over het hoofd dat bepaalde problemen in verband staan met seksuele voorkeur. Dat geldt in het bijzonder als de cliënten nog jong zijn. Het kan voor u zinvol zijn literatuur over specifieke psychosociale en gezondheidsspecifieke problemen van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen te lezen. Het is ook erg handig als u op de hoogte bent van de lokale lesbische/homoseksuele subcultuur en de hulpverlenings- en zelfhulpinstellingen waar homoseksuelen terecht kunnen.

Denk over uw eigen vooroordelen na. Denkt u dat lesbische, homo- en biseksuele mensen meer psychosociale problemen hebben dan heteroseksuele mensen? Waarom is dat zo volgens u? Wat weet u over de specifieke gezondheidsproblemen? Wat zijn uw persoonlijke opvattingen over lesbische, homo- en biseksuele seksualiteit?

Het is altijd beter de betrokkene te vragen hoe die zijn/haar homo- of biseksualiteit waarneemt dan er vanuit te gaan dat u dat wel weet. Niet iedere lesbische, homo- of biseksuele jongere heeft noodzakelijkerwijs specifieke problemen met zijn of haar seksuele voorkeur. Maak geen problemen als die er niet zijn.

Kunt u in de sociale omgeving van de betrokkene een belangrijke vertrouwenspersoon zijn zonder daarbij uw professionele afstand op te geven?

Zie de tips, gericht op geïnternaliseerde homofobie en op zelfvertrouwen. Deze twee aspecten zijn van groot belang bij de gezondheid van lesbische vrouwen en homoseksuele mannen.

Hulpverlening

Tips en methodieken

In ons sociale klimaat, waarin men er automatisch vanuit gaat dat mensen heteroseksueel zijn, kan een coming out moeilijk zijn. Een hulpverlener kan het coming out proces vergemakkelijken door respectvol taalgebruik te hanteren. Neem niet zomaar dingen aan over het privé-leven van uw cliënt. Sociale hulpverleners moeten in elk geval open met seksualiteit omgaan. Als eerste stap kunt u opmerkingen over (hetero)seksualiteit normaliseren, dat kan de deur openen om een meer specifiek over homoseksualiteit en/of biseksualiteit te spreken. Als u het gevoel heeft dat de problemen van een cliënt met seksuele voorkeur te maken hebben, dan kunt u daarachter komen door bepaalde vragen te stellen. Stel deze vragen uiterst zorgvuldig en dwing de cliënt nooit 'bekentenissen' over zijn of haar seksualiteit af te leggen.

Als de cliënt een niet Nederlandse etnische of culturele achtergrond heeft, kunnen religieuze redenen of de invloed van de familie een belangrijke rol spelen in de problemen rond seksuele voorkeur. Zorg ervoor dat er genoeg tijd en ruimte is om te kunnen praten over enerzijds de familiale en religieuze belangen en anderzijds de belangen rond homo- en/of biseksualiteit.

Niet iedere lesbische vrouw, homoseksuele man of biseksueel heeft problemen met zijn of haar seksuele voorkeur. De kunst is een balans te vinden tussen het teveel negeren of juist teveel benadrukken van problemen.

Werk aan zelfvertrouwen

Doel: De impact van innerlijke homofobie onderzoeken.

Methode: Geef de cliënt een vel papier en vraag de persoon om tien bijvoeglijke naamwoorden op te schrijven die op hem/haar slaan. Laat de persoon daarna tien bijvoeglijke naamwoorden opschrijven die beschrijven hoe hij/zij zou willen zijn. Vraag de cliënt nu om elk woord positief of negatief te beoordelen. Kijk naar de betekenis van de bijvoeglijke naamwoorden, vergelijk de lijsten en onderzoek of ze in verband staan met seksuele voorkeur.

Let op: Met deze oefening kunt u onderzoeken hoe de cliënt zichzelf ziet. Dit houdt niet altijd in dat seksuele voorkeur een rol speelt. Onthoud dat niet iedere lesbische vrouw, homoseksuele man en biseksueel een probleem heeft met zijn of haar seksuele voorkeur. U moet voorkomen dat u het negeert wanneer er een homospecifiek probleem is, maar ook dat u een probleem benadrukt wanneer het nauwelijks een probleem is. Zoek een goede balans tussen problematiseren en de-problematiseren. Dit kan moeilijk zijn bij homojongeren die erg worstelen met hun eigen seksualiteit.

Beeldvorming rond homoseksualiteit

Doel: De cliënt helpen erachter te komen wat de externe invloeden zijn op hoe hij/zij zichzelf ziet als homoseksueel.

Methode: Stel de cliënt de volgende vragen. Hoe werd, toen je opgroeide, tegen homoseksualiteit aangekeken? Werde het geaccepteerd of getolereerd? Werden lesbische vrouwen en homoseksuele mannen uitgesloten of veroordeeld? Weet je nog wat het eerste boek, het eerste tv-programma of de eerste film was waarin lesbische vrouwen en homoseksuele mannen voorkwamen? Wat was de toon in dit boek, dit programma of deze film? Op welke manier werd de lesbische vrouw en homoseksuele man neergezet? Als een positief of negatief figuur of rolmodel?

Let op: Dit kan zinvol zijn voor cliënten die een hoge mate van geïnternaliseerde homofobie vertonen en aan een stereotype beeldvorming rond homoseksualiteit vasthouden.

Hulpverlening

Veel gestelde vragen

Lees ook de vragen bij het onderwijsdeel!

Is het waar dat lesbische, homoseksuele en biseksuele mensen meer psychologische problemen hebben dan heteroseksuelen? Indien ja, waarom?

Lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen zijn in principe niet gevoeliger voor mentale problemen dan heteroseksuelen. Omdat ze echter vaak in een omgeving leven die hun identiteit of hun leefstijl niet accepteert, kunnen ze sneller psychosociale problemen krijgen. Lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen die door hun familie of op het werk worden gediscrimineerd, lijden sneller aan stress. Sommige wetenschappelijke onderzoeken schatten zelfs dat het zelfmoordpercentage onder jonge homoseksuelen twee tot drie keer hoger ligt dan bij jonge heteroseksuelen.

Wat doe ik met een jonge homoseksueel die zeer depressief is en van wie ik vermoed dat hij onder acceptatieproblemen lijdt? Hoe moet ik omgaan met zijn geïnternaliseerde homohaat?

In de eerste plaats moet u nagaan of de depressie inderdaad door de moeilijkheden met zelfacceptatie teweeg gebracht is (geïnternaliseerde homofobie) of dat er ook nog andere factoren meespelen. Geïnternaliseerde homofobie ontstaat als lesbische vrouwen, homoseksuele mannen of biseksuelen negatieve boodschappen internaliseren die ze tijdens hun leven van de familie, de school, de kerk en de maatschappij over homoseksualiteit hebben meegekregen. Als blijkt dat dergelijke moeilijkheden bestaan, kan het nuttig zijn eerst de jongere te vragen naar de mening van zijn of haar ouders over homoseksualiteit. Op deze manier kunt u met de jongere de geïnternaliseerde ('opgezogen') stereotypen onderzoeken. U moet ermee rekening houden dat lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen, als hun homoseksuele gevoelens vanwege culturele of religieuze redenen niet worden geaccepteerd, het nog moeilijker hebben om zichzelf te accepteren. In die gevallen kan een hulpverlener hen helpen om over hun eigen cultuur na te denken, of om het geloof vanuit een andere invalshoek te beschouwen. Zoek naar mogelijkheden om dit te doen zonder de cultuur of het geloof geheel te moeten afwijzen of af te stoten.

Lopen lesbische, homo- en biseksuele jongeren uit andere culturen meer risico's op psychologische problemen?

Als de homojongere zich in een cultuur bevindt waarin homoseksualiteit als een ziekte, zonde of misdaad wordt gezien, dan is het waarschijnlijk dat ze meer moeilijkheden met de zelfacceptatie hebben. In zulke gevallen zullen ze minder sociale steun vanuit hun oorspronkelijke gemeenschap krijgen. Zo'n jongere kan zich dan bijvoorbeeld moeilijk verzoenen met bepaalde aspecten van zijn of haar persoonlijkheid (bijvoorbeeld dat hij of zij zowel moslim/katholiek als homoseksueel is). Daardoor kan het moeilijker worden om contact met instanties op te nemen die andere culturele waarden vertegenwoordigen.

In sommige families kan een zoon of dochter zich een verrader van de eigen familie voelen. Alsof dit nog niet lastig genoeg is, stuiten homojongeren uit andere minderheden soms ook nog op hindernissen vanuit de homogemeenschap zelf. Zoals overal, zijn er ook homoseksuelen die racistisch denken. Dat maakt het niet makkelijk voor jongeren met een traditionele culturele achtergrond.

“Er was een tijd dat ik er zo erg tegenaan hikte om te vertellen dat ik homo ben, dat ik er letterlijk niet goed van werd. Ik had het gevoel alsof het leven één lange en koude en donkere dag was: vreugdeloos, liefdeloos, waardeloos. Ik kon me toen absoluut niet voorstellen dat het zelfs fijn kan zijn om homo te zijn! Mijn god, wat moet ik me, als ik terugkijk, eenzaam hebben gevoeld...”

empowerment
lifestyle services



Colofon

Dubbel Divers.
Routeplanner voor het omgaan met seksuele diversiteit en cultuurverschillen in onderwijs en hulpverlening

Uitgegeven door

Ministerie voor Gezondheid, Sociale Zaken, Vrouwen en Familie, van de deelstaat Noordrijn-Westfalen, D-40219 Düsseldorf

Internetversie

www.diversity-in-europe.org

Auteurs

Pascal Belling, Flora Bolter, Peter Dankmeijer, Martin Enders, Margherita Graglia, Karen Kraan, Stefan Timmermanns, Wolfgang Wilhelm

Verhalen

Adriana Stern

Evaluatie

Floor Bakker, Ine Vanwesenbeeck (Rutgers Nisso Groep)

Alle rechten van deze publicatie zijn voorbehouden. Overnemen of hergebruiken, geheel of gedeeltelijk, alleen toegestaan met bronvermelding.

Tot stand gekomen met behulp van het actieprogramma van de Europese Gemeenschap ter bestrijding van discriminatie.

Düsseldorf, Augustus 2004

