

Oog voor seksuele identiteit



Dit is een uitgave van



Kammerstraat 22 | 9000 Gent

tel 09 223 69 29 | fax 09 223 58 21

info@holebifederatie.be | www.holebifederatie.be

Deze brochure kwam tot stand met steun van de Vlaamse Overheid, Afdeling Welzijn en Samenleving.



REDACTIE: MIEKE STESSENS EN EVA DUMON | VORMGEVING: MISSMOSS.BE | FOTOGRAFIE: NATHALIE SAMAIN | DANK AAN: HET TEAM VAN DE HOLEBIFEDERATIE, RUTH BORMS (SENSOA), MARK SERGEANT (SENSOA), KAREN DESLOOVERE (HOVH), LEO VAN HOVE (HOVH) EN ALEXIS DEWAELE

HOLEBIFEDERATIE, MEI 2009. DEZE PUBLICATIE MAG NIET VERKOCHT WORDEN. VERANTWOORDELIJK UITGEVER: Y. AERTS, KAMMERSTRAAT 22, 9000 GENT

inhoud

- p.05** Basisprincipes
- p.05** Bereid je voor
- p.06** Aandachtspunten in het hulpverleningsproces
- p.08** Thema's die je kunt aftasten: drie niveaus
- p.08** Individueel niveau
- p.10** Sociaal netwerk
- p.13** Impact van de maatschappij
- p.15** Inzoomen op holebi's in hun verscheidenheid
- p.16** Bi's
- p.17** Vrouwen
- p.18** Mannen
- p.19** Holebi's met een beperking
- p.19** Holebi's met een andere etnisch-culturele achtergrond
- p.20** Oud en jong
- p.21** Transgenderpersonen
- p.22** Checklist
- p.24** Bronnenlijst
- p.26** Informatie en doorverwijzing

Wat biedt deze brochure?

Als hulpverlener kun je ervan uitgaan dat je homoseksuele cliënten over de vloer krijgt. Ook holebi's kunnen het immers moeilijk hebben en naar de professionele hulpverlening stappen. Soms speelt hun seksuele geaardheid een rol in hun hulpvraag, soms ook niet. Hoe krijg je als hulpverlener voeling met deze thematiek? Is dat eigenlijk wel nodig, want holebi's zijn toch ook maar gewone mensen? Deze brochure wil duidelijk maken dat holebicliënten toch een specifieke aanpak kunnen nodig hebben. Gemakkelijk is dat niet, want hoe weet je of de cliënt holebi is en of zijn seksuele geaardheid meespeelt in zijn hulpvraag?

Deze brochure zet eerst enkele **basisprincipes** uiteen. Hoe kun je je voorbereiden en waar moet je aan denken als je je hulpverleningsproces voor holebi's wil verbeteren? Daarna komen thema's aan bod die relevant zijn voor holebi's en die je tijdens je hulpverlening kunt verkennen. Ze zijn gerangschikt in drie niveaus: **individu, omgeving en maatschappij**.

In deze brochure gebruiken we de mannelijke vorm 'hij'. Met deze vorm verwijzen we zowel naar mannen en vrouwen als naar mensen die zich niet tot één van deze geslachten rekenen. Wie dat wil kan 'hij' dus gerust vervangen door 'zij' of een andere term.

Het daaropvolgende deel zoomt in op factoren die een homoseksuele cliënt extra kwetsbaar kunnen maken, zoals leeftijd, etnisch-culturele achtergrond, geslacht of beperking.

De brochure is bedoeld als **werkinstrument met concrete tips**. De feiten zijn gebaseerd op bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek. Wie meer wil lezen, vindt referenties in de bronnenlijst. Om cliënten te kunnen doorverwijzen, is een lijst met nuttige organisaties opgenomen.

Basisprincipes

Bereid je voor

Vooraleer je in gesprek treedt met een cliënt, kan je de volgende aandachtspunten al eens overwegen. Uiteraard blijven deze punten ook tijdens het hulpverleningsproces belangrijk.

Krik je kennisniveau op. Achtergrondkennis vergaren over het holebithema is geen overbodige luxe. Het is bovendien geen moeilijke opgave. Basisinformatie vind je in de brochure '**Alles wat je altijd al wilde weten over holebi's**'. Die is te verkrijgen bij de Holebifederatie. Op de website van de Holebifederatie vind je basisfeiten over homoseksualiteit en dossiers over relevante thema's zoals het huwelijk, kinderen krijgen en discriminatie. De website van het Steunpunt Gelijkekansenbeleid bevat links naar onderzoeksresultaten over holebi's.

Er bestaan heel wat buitenlandse tijdschriften met wetenschappelijke artikels over het welzijn en de gezondheid van holebi's.

Reflecteer over je referentiekader. Hoe denk jij over homoseksualiteit? Hoe jij tegenover het thema staat, beïnvloedt je aanpak. Durf toe te geven waar je het moeilijk mee hebt. Sta je open voor alle holebi's of heb je het moeilijker met mannen die zich 'vrouwelijk' gedragen of lesbiennes die voor een open relatie kiezen? Wat denk je over het holebiverenigingsleven? Vind je dat alle holebi's hun coming-out moeten doen?

Het is belangrijk dat je je bewust bent van je eigen visie en eventuele weerstanden. Zo kom je niet voor verrassingen te staan als een bepaald verhaal van een cliënt negatieve emoties bij je uitlokt. Het is niet eenvoudig om je eigen negatieve gevoelens en gedachten bij een thema te (h)erkennen. Die kunnen immers ook onbewust spelen. Soms krijg je er pas tijdens het hulpverleningsproces zicht op.

Laat zien dat holebi's welkom zijn. Holebi's anticiperen wel eens op een omgeving die niet holebivriendelijk is. Dat betekent dat ze, om narigheid te vermijden, niet over hun geaardheid spreken. Een holebi kan er ook van uitgaan dat jij als hulpverlener niet holebivriendelijk bent. Geef daarom expliciet aan dat je openstaat voor deze thematiek.

De Holebifoon beschikt over folders en affiches die je kan ophangen in de wachtzaal. Je kunt bij de aangeboden lectuur ook holebimagazines leggen, zoals ZiZo-magazine. De Holebifoon beschikt ook over een databank van holebivriendelijke hulpverleners waarin jij je kunt laten registreren, zodat de Holebifoon naar jou kan doorverwijzen. Als je voldoende kennis hebt over homoseksualiteit, vermeld dit dan op je website of in je folders.

www.holebifederatie.be

www.steunpuntgelijkekansen.be

Een uitgebreid en recent onderzoek uit eigen land is het Zzip-onderzoek (Universiteit Gent, 2006). Het besteedt aandacht aan verschillende aspecten in verband met welzijn en holebi's.



www.zizo-magazine.be & www.holebifoon.be

Aandachtspunten in het hulpverleningsproces

Niet iedereen die een beroep op jou doet, is heteroseksueel. Sommigen zijn holebi en voor hen kan het holebithema belangrijk zijn. Dat kom je meestal tijdens het hulpverleningsproces te weten, maar hoe? Hoe geef je een cliënt de ruimte om op eigen tempo en in eigen woorden aan te geven dat het holebithema hem bezighoudt? Waar kan je op letten?

Doorbreek heteronormativiteit. Ga er bij een intakegesprek telkens vanuit dat de cliënt homo, lesbisch of bi kan zijn. Het betekent veel voor een holebi als je duidelijk erkent dat homoseksualiteit een evenwaardig alternatief is voor heteroseksualiteit. Probeer hier in de vragen die je stelt op te letten. Vraag aan een gehuwde vrouw niet: "Hoe lang zijn je man en jij al getrouwd?". Ze kan immers ook met een vrouw getrouwd zijn. Gebruik liever het woord 'partner' want dat is geslachtsneutraal.

Durf homoseksualiteit bespreken. Durf het thema zelf ter sprake te brengen. De cliënt kan terughoudend zijn om dit te doen en wachten op een signaal van de hulpverlener. Het is belangrijk om te weten te komen of en in welke mate de seksuele geaardheid problematisch is voor de cliënt.

Hou rekening **met weerstanden**. Misschien wil de cliënt liever niet over homoseksualiteit spreken. Dat kan verschillende redenen hebben. Hij heeft zijn geaardheid bijvoorbeeld nog niet aanvaard en minimaliseert ze daarom. Je kunt gerichte vragen stellen om te achterhalen welke plaats de geaardheid van de hulvrager inneemt in zijn leven.

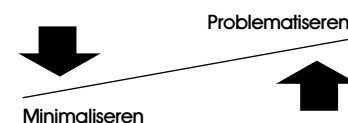
Als de cliënt duidelijk aangeeft dat zijn homoseksualiteit voor hem geen 'issue' is, hou er dan rekening mee dat dit thema later toch weer kan opduiken. Het zou kunnen dat de cliënt in het reine is met zijn geaardheid, maar misschien schuilt er achter zijn hulpvraag toch een verborgen vraag die wel met zijn homoseksualiteit te maken heeft.

VOORBEELDVRAGEN:

•Vind je jouw seksuele geaardheid belangrijk of denk je dat het gewoon een klein stukje van jezelf uitmaakt?

•Denk je er vaak aan, houdt het je bezig? Op welk vlak? Heeft het een invloed op hoe je functioneert in het dagelijks leven?

•Heb je het gevoel dat je nabije omgeving je seksuele geaardheid erkent en steunt?



'Onlangs vroeg iemand me 'heb jij een vriend... of een vriendin?'. Gewoon antwoorden met 'ja, ik heb een vriendin' gaf me echt een comfortabel gevoel. Het lijkt misschien een detail, maar het is één van de weinige keren dat ik ervoer dat iemand duidelijk te kennen gaf dat ze het als iets evenwaardig zag, als een optie. Ik voelde mij erkend in mijn identiteit terwijl ik anders vaak het gevoel heb mijn identiteit te moeten verdedigen of te roepen 'joehoe dit bestaat ook, dit is ook normaal!' *Lien, 27 jaar*

Gebruik de woorden van de cliënt. Wat wil de cliënt zeggen met 'bi' of met 'subcultuur'? Bevestig steeds wat hij precies bedoelt. Zijn definitie kan immers verschillen van de jouwe.

Stem je taalgebruik af op de cliënt. Spreekt die liever over 'ik val op vrouwen', neem dit dan over, en benoem haar verder niet als 'lesbienne'. Misschien definieert zij zichzelf niet zo. Als je definities op de cliënt 'plakt' die hij zelf niet hanteert, kan dit intimiderend zijn.

Als je werkt met anderstaligen en een tolk, kan er een taalprobleem ontstaan. Niet in iedere taal bestaat er een genderneutrale term zoals 'partner'. Probeer te zoeken naar een gepaste omschrijving.

Belangrijk om te weten. *Seksuele geaardheid bestaat uit verschillende aspecten: wat iemand voelt of verlangt (fysieke en/of emotionele aantrekkingskracht, fantasieën), wat iemand doet (relaties en seks) en hoe iemand zich benoemt (identiteit). Die aspecten komen niet altijd overeen. Hoe iemand zichzelf benoemt is een persoonlijke beslissing die je als hulpverlener moet respecteren. Er zijn mensen die zich liever niet benoemen of die geen duidelijke seksuele geaardheid hebben.*

Vertelt de cliënt jou dat hij vorige week anonieme seks had met een jongen in het stadspark, ga er dan niet automatisch vanuit dat hij een homoman is. Misschien is de man in kwestie getrouwd met een vrouw en voelt hij zich daar gelukkig bij. Vragen stellen over zijn homo-geaardheid of de reacties van zijn omgeving op zijn coming-out, zijn in dit geval niet zinvol. Wel kan het nuttig zijn om te onderzoeken waarom hij seks zoekt met andere mannen, welke betekenis en waarde dit heeft in zijn leven.

Niet vertrouwd met het holebithema? Je hoeft niet volledig in het holebithema thuis te zijn om te kunnen helpen. Deze brochure beklemtoont enkele verschillen tussen holebi's en hetero's, maar er zijn uiteraard ook veel **gelijkenissen** met andere cliënten. Je kan als hulpverlener tijdens een gesprek gerust aangeven dat je niet zo vertrouwd bent met het onderwerp. Je kan de cliënt suggereren om het je te melden als je als hulpverlener te heterogericht spreekt. Het is niet erg om de cliënt te vragen een bepaald gevoel of een subcultuur wat meer te omschrijven om op die manier iets bij te leren. Dat kan het hulpverleningsproces zelfs ten goede komen.

Thema's die je kunt aftasten: drie niveaus

Seksuele geaardheid omvat verschillende thema's waarbij de cliënt moeilijkheden kan ondervinden. Op welke van deze punten de klemtoon moet liggen, is afhankelijk van de concrete situatie en de specifieke cliënt.

*De cliënt kan ondersteuning nodig hebben terwijl hij zijn seksuele identiteit ontwikkelt of bij het aanvaarden daarvan. Moeilijkheden spelen zich hier af op **het individuele niveau**.*

*Het zou kunnen dat de cliënt het moeilijk heeft met zijn coming-out (vertellen dat hij homoseksueel is) of met zijn coming-in (contacten leggen met andere holebi's). Op welke sociale steun kan hij rekenen? Deze vragen hebben te maken met **het sociaal netwerk van de cliënt**.*

*Holebi's botsen wel eens met de gangbare opvattingen in de maatschappij. Dit kan zorgen voor minderheidsstress en stigma-bewustzijn. De cliënt ervaart misschien discriminatie en homonegativiteit. De hulpverlener kan hem bijstaan om strategieën te ontwikkelen om hiermee om te gaan. Dit is **het maatschappelijke niveau**.*

Individueel niveau

***Is er hulp nodig bij de ontwikkeling van de seksuele identiteit?**

Is de cliënt zich bewust van zijn seksuele voorkeur? Heeft hij er problemen mee? Aanvaardt hij zijn voorkeur? Als hij twijfelt, help hem dan klaarheid te scheppen in zijn gedachten. Je kunt nagaan hoe ver hij staat in het aanvaardingsproces.

Als de cliënt heel **jong** is, kan hij extra kwetsbaar zijn. Meestal ontdekken mensen in de adolescentie dat ze holebi zijn, maar deze ontdekking gebeurt steeds vroeger. Het vroege bewustzijn kan aanleiding geven tot een lager welbevinden bij jongeren. Sommige jongeren hebben op hun jonge leeftijd nog geen goede strategieën ontwikkeld om met moeilijkheden en 'identiteitscrisisen' om te gaan. Een jongere kan hierbij hulp en begeleiding nodig hebben.

Een cliënt kan pas **laat ontdekken** dat hij holebi is, zelfs nadat hij lang als heteroseksueel door het leven ging. Dit kan het proces bemoeilijken. Zijn familie en omgeving - en ook hijzelf - kennen hem immers als hetero. Ga na of de cliënt nog in een heterorelatie zit. Bijkomende zorgen in verband met scheiden, verdelen van eigendommen en afspraken maken over kinderen, kunnen extra stress teweegbrengen.

Iemand die heel intens **religie** beleeft, kan sneller homonegatieve gevoelens en gedachten ontwikkelen. Dit gebeurt ook als iemand deel uitmaakt van een religieuze gemeenschap die negatief staat tegenover homoseksualiteit, zonder zelf religieus te zijn. De sociale druk zorgt ervoor dat hij niet anders kan dan zelf ook negatief op homoseksualiteit reageren. Ga als hulpverlener na welke invloed het geloof en de omgeving van de cliënt hebben op de aanvaarding van zijn geaardheid.

*De genderidentiteit verkennen

Is de cliënt bewust bezig met zijn genderidentiteit? Voelt hij zich comfortabel met zijn biologische geslacht en in zijn lichaam? Als hij **bewust** met genderidentiteit bezig is, vindt hij dan manieren om zich te uiten zoals hij dat wil? Als hij zich van de gendernormen niets aantrekt en zich bijvoorbeeld vrouwelijk kleedt, gedraagt en uit, voelt hij zich daar dan goed bij? Kan hij overweg met opmerkingen van andere mensen? Is hij weerbaar?

Holebi's gaan doorgaans vrijer om met genderrollen en genderexpressie. In relaties worden holebi's bijvoorbeeld uitgedaagd om verder te denken dan de traditionele man- en vrouwrollen. Mannen die afwijken van de 'mannelijke norm' en dus 'vrouwelijker' zijn, worden meer geconfronteerd met discriminatie, vijandigheid en pestgedrag. Je homofoob of homonegatief opstellen als man, wordt dan weer als stoer en mannelijk gezien. **Misschien heeft deze 'norm' ook een invloed op de cliënt?** Misschien voelt hij dwang om zich aan te passen aan deze mannelijke norm, maar strookt zijn gevoel hier niet mee. Meisjes die zich niet gedragen zoals de maatschappij dat van een meisje verwacht, hebben meer last van depressieve gevoelens.

Gender atypisch gedrag kan een strategie zijn om een innerlijke nood of pijn te verlichten. Het is dus niet noodzakelijk een probleem. Het is belangrijk om als hulpverlener geen waarde-oordeel te vellen maar wel om na te gaan hoe de **gewenste genderexpressie** van de cliënt in zijn dagdagelijks leven geïntegreerd kan worden.



Sociaal netwerk

*Coming-out

De cliënt kan hulp nodig hebben om anderen te vertellen dat hij holebi is. Tracht de cliënt niet te overhalen om zijn coming-out te doen. Hij moet dit zelf willen. Hou er rekening mee dat coming-out geen eenmalig gebeuren is. Een coming-out gebeurt niet alleen in de naaste omgeving. Ook op straat, in een nieuwe groep mensen, op restaurant of als hij van werk verandert, doet de holebi steeds opnieuw zijn coming-out.

*Zichtbaarheidsmanagement als strategie?

Zichtbaarheidsmanagement is de strategie die holebi's hanteren om al dan niet open te zijn over hun seksuele geaardheid. Er openlijk voor uitkomen verhoogt het risico op discriminatie of negatieve opmerkingen. De geaardheid verborgen houden verhoogt dan weer de kans op interne spanningen zoals angst (om betrappt te worden), depressieve gevoelens en lage zelfwaardering. Het is dus relevant om te weten welke strategie de cliënt gebruikt. Misschien heeft de cliënt nog geen adequate strategie ontwikkeld en zorgt juist dit voor moeilijkheden. Natuurlijk bestaat er niet één 'ideale strategie'. Welke strategie werkt voor een welbepaalde cliënt, hangt onder andere af van zijn persoonlijkheid, omgeving en culturele achtergrond.

Volgens Chung (2001) bestaan er vijf mogelijke strategieën met betrekking tot zichtbaarheidmanagement:

- toneel spelen**: een heterorelatie aangaan om anderen te overtuigen van een heteroseksuele voorkeur
- doen alsof** (men hetero is)
- verdoezelen**: bepaalde informatie niet geven of verzwijgen om de seksuele voorkeur te verbergen;
- impliciet open zijn**: eerlijk zijn over het persoonlijk leven zonder zichzelf te benoemen als holebi;
- expliciet open zijn**: zichzelf openlijk benoemen als holebi.

*Sociale steun

Als hulpverlener is het belangrijk om na te gaan of de cliënt kan terugvallen op sociale steun. Zijn er mensen met wie hij kan praten over zijn geaardheid? Voelt hij dat anderen zijn geaardheid begrijpen en ondersteunen? Sociale steun beïnvloedt het welbevinden op een positieve manier.

In het algemeen voelen holebi's zich meer verbonden met vrienden dan met familie. In onderzoek wordt dit aangeduid als **family of choice**.

Onderzoek wijst uit dat holebi's **minder vertrouwenspersonen** hebben in vergelijking met de doorsnee Vlaming. 8% van de holebi's heeft geen vertrouwenspersonen in vergelijking met 1% van de Vlamingen (Zzip onderzoek, Universiteit Gent, 2006).

Uit Dewaele et al (2008) bleek dat een groot deel (iets meer dan de helft) van de jonge holebi's een sterke band voelt met andere holebi's.

VERWIJSTIP:

www.sensoa.be
www.mannenseks.be

Voor **ouders** is het niet altijd gemakkelijk om te verwerken en te aanvaarden dat hun zoon of dochter holebi is. Dat kan zorgen voor stress en angst bij de cliënt. Hij kan bang zijn om zijn ouders teleur te stellen of zelfs te verliezen. De meeste ouders schrikken na de coming-out van hun kind, maar aanvaarden het na verloop van tijd. Het is belangrijk dat de cliënt dit weet. Je kunt de cliënt weerbaarder maken en helpen voorbereiden op zijn coming-out. Het wegnemen van angstgevoelens speelt hierin een grote rol.

*Coming-in

Coming-in verwijst naar **contacten zoeken** met andere holebi's. Heel wat holebi's hebben de behoefte om andere holebi's te ontmoeten. Dat kan nuttig zijn om hun geaardheid erkend te zien, vriendschap te sluiten of een relatie aan te gaan.

Voor veel holebi's is dit een spannende gebeurtenis. Als hulpverlener kun je de cliënt gewijs helpen maken in de 'holebiwereld'. Er bestaat een **uitgebreide subcultuur**: cafés, verenigingen, evenementen en fuiven. Verwijs bij interesse door naar een groep die aansluit bij waar de cliënt naar op zoek is. De meeste holebigroepen hebben een onthaalwerking. Dat betekent dat holebi's vooraleer ze deelnemen aan een activiteit, een individueel gesprek hebben met iemand van de groep. Dat verhoogt het gevoel van veiligheid.

Een lijst van alle holebi- en transgendergroepen kan je vinden op de website van de Holebifederatie: www.holebifederatie.be

Houd er ook rekening mee dat sommige holebi's zich niet aangetrokken voelen tot de subcultuur en misschien liever persoonlijke contacten leggen buiten de holebiwereld.

Als de cliënt bezig is met zijn coming-in, ga dan na hoe die verloopt. Let erop of hij zich niet laat meeslepen door 'ervaren' holebi's die hem willen tonen 'hoe het er bij de homo's aan toe gaat'. Het kan gebeuren dat ervaren holebi's misbruik proberen te maken van de kwetsbare positie van de onzekere 'nieuwkomer'. Als dit vermoeden bestaat, maak de cliënt dan bewust van zijn kwetsbaarheid en tracht hem weerbaarder te maken.

Bij homomannen is er ook de kwestie van veilige seks. Om bij de eerste stappen in de homowereld te weerstaan aan verleiding, is weerbaarheid nodig. Druk op het belang van veilige seks, zonder belerend te zijn.

***Relaties en gezin**

Een partner vinden is niet altijd evident voor holebi's. Holebi's vormen een minderheid en je kan (meestal) niet aan iemand zien of hij homoseksueel is. Gelukkig bestaan er heel wat ontmoetingsplaatsen. Maar niet elke holebi is daarin geïnteresseerd. Verlangt de cliënt naar een relatie? Onderneemt hij pogingen? Welke opties om iemand te ontmoeten heeft hij?

Relaties tussen twee mannen of twee vrouwen worden **niet altijd erkend of gesteund**. Ook juridisch kunnen er moeilijkheden opduiken. Dat kan tot stress leiden. Misschien is de ene partner heel open over de relatie en de ander net heel gesloten, bijvoorbeeld op het werk of op straat. Ook dit kan tot discussies of moeilijkheden leiden. Als de omgeving van één van de partners de relatie moeilijk aanvaardt, kan dat een extra stressfactor zijn. Het is van belang dat de hulpverlener zicht heeft op de intieme kring rond de cliënt.

Partnergeweld komt ook voor in holebirelaties. Het taboe is groot, want holebi's willen vaak aan de buitenwereld bewijzen dat hun relatie goed zit. Het partnergeweld is voor hulpverleners moeilijk te herkennen omdat vaak gedacht wordt dat beide partners in kracht en macht gelijk zijn aan elkaar. Het is een vooroordeel dat de geweldpleger steeds een man is en het slachtoffer altijd een vrouw.

Vormt een eventuele kinderwens een obstakel?

Sinds 2006 mogen holebi's volgens de wet kinderen adopteren. In de meeste gevallen gaat het om 'stiefouderadopties' waarbij een meemoeder het kind van haar partner adopteert, vlak na de geboorte.

Lesbische koppels kunnen via een (meestal anonieme) donor een kind krijgen. De meeste ziekenhuizen staan open voor hun kinderwens. De hulpverlener moet weten dat zowel het juridische als de klinische kant van de zaak voor stress kunnen zorgen. De meemoeder heeft niet automatisch een juridische band met het kind maar moet daarvoor een adoptieprocedure doorlopen. Dat wordt vaak als oneerlijk en absurd ervaren. Bevraag de gevoelens van de cliënt.

Het koppel gaat, voor de behandeling begint, in gesprek met een psycholoog. Die gaat na of het koppel geschikte ouders zullen zijn. Ook dit kan zwaar doorwegen. De wensouders willen zich immers niet altijd verantwoorden voor hun kinderwens.

De procedure om zwanger te worden via een fertilitetskliniek kan veel vergen van een koppel. Soms lukt het niet om (snel) zwanger te geraken. De strikt getimedede bezoeken aan het ziekenhuis of fertilitescentrum kunnen het dagelijkse leven van het koppel in de war sturen. Soms krijgt de behandelde moeder hormonen toegediend, die haar emotioneel instabiel kunnen maken. Het spreekt vanzelf dat er binnen het koppel heel wat druk kan ontstaan tijdens heel het proces om kinderen te krijgen.



LEES- EN VERWIJSTIP: Boek 'Samen Mama. Zwangerschapsgids voor lesbische koppels.' (Barbara Claeys, Lannoo, 2008).

45% van alle holebi's heeft een uitgesproken kinderwens (Zzip onderzoek, Universiteit Gent, 2006).

65% van de Vlamingen vindt het goed dat holebi's kunnen trouwen. 48 % vindt dat holebi's niet teveel ophef mogen maken over hun seksuele voorkeur (VRIND-rapport 2006).

Homomannen met een kinderwens blijven vaak in de kou staan. Adoptie mag dan wettelijk geregeld zijn, in de praktijk zijn er voor hen bitter weinig mogelijkheden. Vooral buitenlandse adoptie is een probleem. Landen die kinderen voor adoptie afstaan, weigeren immers om die kinderen bij holebikoppels te plaatsen. Binnenlandse adoptie kan wel, maar er worden weinig kinderen afgestaan in ons land en de wachtlijsten zijn lang. Beseffen dat het realiseren van de kinderwens moeilijk is, kan een impact hebben op het welzijn van een koppel.

De maatschappij staat nog kritisch tegenover holebi's met kinderen, ook al blijkt uit onderzoek dat kinderen geen nadelen ondervinden als ze opgroeien bij twee ouders van hetzelfde geslacht. Holebi-ouders hebben wel eens de neiging om te anticiperen op vooroordelen in de maatschappij. Ze willen als het ware te hard hun best doen om te tonen dat ze goede ouders zijn. Ook dit kan stresserend zijn.

Op de website van de Holebifederatie staat een **uitgebreid dossier over ouderschap**. www.holebifederatie.be

Impact van de maatschappij**Hoe gaat de cliënt om met homonegativiteit?**

Homonegativiteit is wel degelijk een realiteit. De kans is reëel dat de cliënt er al mee te maken kreeg. Homonegativiteit staat voor het geheel van negatieve gedachten en gevoelens tegenover holebi's. Homonegativiteit neemt verschillende gedaanten aan. Het kan subtiel zijn (stereotiepe beelden in de media, mensen uit de omgeving die vinden dat "holebi's niet steeds moeten tonen dat ze holebi zijn") of extreem (geweld of schelden tegen holebi's, discriminatie).

Sommige holebi's **internaliseren** de homonegativiteit die leeft in de samenleving. Bij dit proces nemen holebi's de negatieve gedachten en gevoelens van anderen ten aanzien van holebi's op in hun zelfbeeld. Zo kunnen ook holebi's homonegatieve gedachten en gevoelens hebben, die ze dan tegen zichzelf richten. We spreken over geïnternaliseerde homonegativiteit. Geïnternaliseerde homonegativiteit vormt een knelpunt in de aanvaarding van het holebi-zijn en beïnvloedt op die manier het welbevinden. Ga als hulpverlener na of dit geldt voor de cliënt.

Vroeger werd homoseksualiteit als een ziekte of een zonde beschouwd. Hulpverleners leerden hoe ze holebi's konden 'genezen'. We spreken van **traditionele homonegativiteit**. Tegenwoordig neemt homonegativiteit een meer impliciete vorm aan. Denk aan uitspraken als: "ik heb er geen probleem mee, maar ze moeten van mijn lijf blijven". Soms durven mensen niet meer uitspreken wat ze echt over homoseksualiteit denken, onder druk van sociale wenselijkheid. Dat noemen we **moderne homonegativiteit**.

Stigmabewustzijn en minderheidsstress

Holebi's verschillen in **stigmabewustzijn**, namelijk in de mate waarin ze zich bewust zijn van de homonegativiteit die leeft in de samenleving. Onderzoek dit bewustzijn, ga na hoe gevoelig en alert de cliënt hiervoor is. Weten dat anderen jouw geaardheid minderwaardig kunnen vinden, kan leiden tot wantrouwen in individuen en sociale instituties. Dit kan het alledaagse stressniveau verhogen. Meer nog, het kan een fundamentele bedreiging vormen voor het gevoel van eigenwaarde. Bovendien vormen holebi's een **minderheidsgroep** in de maatschappij. Dit maakt homonegativiteit extra bedreigend. We spreken hier over minderheidsstress, een fenomeen dat ook voorkomt bij andere gestigmatiseerde minderheidsgroepen.

Discriminatiemanagement

Holebi's kunnen geconfronteerd worden met **discriminatie**. Als hulpverlener krijg je best zicht op de mate waarin discriminatie een rol speelt in het leven van de cliënt. Discriminatie kan leiden tot gevoelens van woede, stress en depressiviteit. Holebi's gaan op verschillende manieren om met discriminatie.

Volgens Chung (2001) zijn de volgende strategieën mogelijk

- vermijdingsgedrag**: als slachtoffer verlaat of vermijdt je de omgeving waarbinnen de discriminatie of het pesten zich voordoen.
- ondergaan van discriminatie** zonder er over te spreken.
- over de discriminatie-ervaring praten** om op die manier steun te vinden.
- de discriminatie aankaarten** bij de ouders en/of oversten. Zo kan je bijvoorbeeld discriminaties melden bij één van de vele meldpunten in Vlaanderen of bij de Holebifoon.



LEESTIP: Brochure "Discriminatie van holebi's. Wat is het en wat doe je eraan?" (Centrum voor Gelijkheid van kansen en voor Racismebestrijding, 2009). De brochure is ook te verkrijgen bij de Holebifederatie en te **downloaden via** www.holebifederatie.be

Inzoomen op holebi's in hun verscheidenheid



Inzoomen op holebi's in hun verscheidenheid

'De holebi's' zijn een heterogene groep. Er bestaat veel diversiteit: er zijn mannen en vrouwen, iedereen heeft een andere culturele en sociale achtergrond, er zijn verschillen in leeftijd, openheid, leefstijl, (seksueel) gedrag en mogelijkheden. Sommige groepen zijn extra kwetsbaar. Het is goed dat de hulpverlener stilstaat bij de factoren die de cliënt extra kwetsbaar kunnen maken. Natuurlijk is het afbakenen van deelgroepen kunstmatig. Ook binnen die deelgroepen bestaat er heel wat diversiteit en mensen kunnen karakteristieken uit meerdere deelgroepen combineren.

Bi's

Biseksuelen zijn **minder zichtbaar** dan homo's of lesbiennes. Biseksualiteit wordt niet altijd als geaardheid erkend. Vaak wordt biseksualiteit eerder als een verlangen of gedrag gezien. Weinig mensen nemen een biseksuele geaardheid aan, ook al hebben ze fantasieën over beide geslachten of leefden ze in het verleden al samen met mannen en vrouwen. Er leven heel wat **vooroordelen** over bi's, zowel in de holebi- als de heterowereld: bi's eten van twee walletjes, ze zijn ontrouw en niet monogaam. Bi's kunnen hierdoor extra stress ervaren. Uit onderzoek blijkt dat bi-jongeren vaker de heteroseksuele normen volgen. Ze zijn minder open over hun seksuele geaardheid en identificeren zichzelf minder met de categorie 'holebi'. Bovendien scoren ze gemiddeld hoger op geïnternaliseerde homonegativiteit dan homo- en lesbische jongeren. Dit betekent dat de biseksuele geaardheid specifieke drempels met zich meebrengt.

Is het een fase? Een biseksuele geaardheid aannemen kan een overgangsfase zijn. Misschien is de geaardheid nog niet helemaal duidelijk. Het kan ook een manier zijn om zich nog niet met de gestigmatiseerde lesbische of homo-geaardheid te moeten vereenzelvigen. Voor anderen is het echter wel een permanente geaardheid. De vraag of suggestie van de hulpverlener dat het een fase zou zijn, is in dit geval ongepast. Respect voor de diversiteit en eigenheid van de cliënt, is de basis in de hulpverlening. Als hulpverlener word je uitgedaagd om een complexere visie op seksuele geaardheid te hanteren. Het strikt tweeledige hetero-homo model geldt niet.



LEESTIP: Boek "Liever Vrouwen. Theorie en praktijk van de lesbisch-specifieke hulpverlening." (*Karin A.P. de Bruin en Mike Balkema, Schorer, 2001*).

Vrouwen

Plaats van de lesbische identiteit. Sommige vrouwen vinden het moeilijk om een **positieve betekenis** aan hun lesbische gevoelens te geven. Lesbiennes zijn homoseksueel én vrouw. Het idee van de vrouw als 'tweederangsburger' of als seksueel object bestaat nog steeds in onze maatschappij. Dat bepaalt mee hoe er tegen lesbische relaties wordt aangekeken. Denigrerende opmerkingen over de (seksuele) relatie tussen twee vrouwen doen afbreuk aan de geaardheid van de lesbische vrouw en voelen bedreigend aan. Lesbische liefdesrelaties worden wel eens verward met intieme vriendschappen. Lesbiennes kunnen de positie die de maatschappij aan hen toeschrijft in een relatie internaliseren. Als gevolg kunnen ze de eigen geaardheid opzijschuiven. Hierdoor worden lesbische vrouwen **extra onzichtbaar**. Deze gewoonte kan ervoor zorgen dat het thema tijdens het hulpverlenersproces onbesproken blijft. Hou er ook rekening mee dat de seksuele geaardheid niet altijd helder is bij vrouwen. De grenzen tussen vriendschap, zorgrelaties en liefde zijn niet altijd strikt.

Gezondheid. **Jonge meisjes** zijn een extra kwetsbare doelgroep. Het **Welebi onderzoek** (Vrije Universiteit Brussel, 2009) peilde naar het mentaal en sociaal welbevinden van lesbische en bi meisjes tussen 18 en 23. Daaruit blijkt dat meer dan de helft van hen ooit één maal of meermaals ernstig aan zelfmoord had gedacht. Uiteraard vormt de seksuele geaardheid hierin niet altijd dé bepalende factor. Meer resultaten van dit onderzoek kan je inkijken op www.gelijkekansen.be

VERWIJSTIPS:www.mannenseks.bewww.laatjetesten.beLEESTIP: Boek 'Liever Mannen' (*Jan Schippers, Schorer, 2004*)**LEESTIPS:**

'Handleiding seksuele counseling van mensen met hiv', Sensoa.

'Seks en relaties na de hiv diagnose', Sensoa.

'Gids voor de hiv positieve homoman', Sensoa.

te verkrijgen via www.sensoa.be**Mannen**

Homo-identiteit. Er zijn grote verschillen tussen de beleving van een homo- en een lesbische geaardheid. Homomannen zijn zich doorgaans bewuster van de homonegativiteit die leeft in de samenleving dan lesbische vrouwen. De mannelijke subcultuur is uitgebreider dan die voor vrouwen. Er zijn discotheken, sauna's en clubs, waar (anonieme) seks doorgaans een meer prominente plaats inneemt dan in de lesbische subcultuur. Tracht te achterhalen hoe de cliënt zijn homo-identiteit beleeft en of de homo-subcultuur belangrijk is in zijn leven.

Seksuele gezondheid. Voor homomannen is seksuele gezondheid een relevant thema. Homomannen zijn immers een belangrijke risicogroep voor hiv. Soms wordt in deze context de term MSM gebruikt. Die staat voor 'Mannen die Seks hebben met Mannen'. Sommige mannen blijven zich immers identificeren als hetero, ook al hebben ze af en toe seks met een man.

Het aantal soa's en hiv besmettingen onder MSM ligt hoog. Onderzoek wijst uit dat 1 op 30 van de Belgische homomannen seropositief is (duiding door Sensoa bij een rapport van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, 2007). Homomannen die seks hebben met wisselende partners worden aangeraden om zich om de zes maanden te laten testen op soa. Dat kan bij de huisarts of bij één van de Aidsreferentiecentra. Zie www.mannenseks.be.

Homomannen die zich niet goed voelen in hun vel, kunnen minder veilig gaan vrijen. Ondersteuning is hier belangrijk. De behandeling voor hiv is een stuk effectiever dan vroeger, maar ze is enkel levensverlengend en kan de seropositieve persoon niet genezen. Blijf **veilige seks aanmoedigen** en ondersteunen en werk eventueel aan gedragsverandering. Het is belangrijk om te erkennen dat het geen eenvoudige taak is om consequent veilig te vrijen.

Holebi's met een beperking

Holebi's met een beperking moeten opboksen tegen twee sociale stigma's: ze hebben een beperking en een homoseksuele geaardheid. Holebi's met een beperking leven vaak in een dubbel isolement. Soms zijn ze afhankelijk van ouders of begeleiders en beschikken daarvoor over **minder vrijheid en privacy**. De omgeving kan overbeschermend zijn en kan daarvoor de homoseksualiteit proberen te onderdrukken of stil te houden. Homoseksualiteit vormt dan een extra taboe, bovenop het taboe van de seksualiteit. Dit kan gevoelens van eenzaamheid, frustratie en depressiviteit met zich meebrengen.

Het is voor holebi's met een beperking bovendien een pak moeilijker om andere holebi's te ontmoeten, om vriendschap of relaties op te bouwen. Mensen met een fysieke beperking kampen met het probleem van **mobilititeit**. Roze huizen en holebicafé's zijn niet altijd toegankelijk. De Holebifederatie organiseert regelmatig ontmoetingsnamiddagen voor holebi's met een mentale beperking. Dit kan een manier zijn om andere holebi's te ontmoeten en om de eigen gevoelens beter te leren begrijpen.

Ook het VMG (Vormingswerk voor en met mentaal gehandicapte personen) organiseert soms activiteiten voor holebi's met een mentale beperking.

VMG vzw: **09 228 96 98 of vzwmvg@scarlet.be**

VERWIJSTIPS:www.merhaba.be / www.shouf-shouf.bewww.truecolourscafe.blogspot.com**LEESTIP:**

Infopakket 'Anders Bekeken', te verkrijgen via de Holebifederatie

Boek 'Mijn geloof en mijn geluk' (*Imad el Kaka en Hatice Kursun, Schorer, 2002*)**Holebi's met een andere etnisch-culturele achtergrond**

In België leven veel holebi's met een andere culturele achtergrond. In sommige culturen wordt homoseksualiteit niet als een geaardheid gezien, maar gereduceerd tot gedrag en vaak zelfs als een ziekte of een zonde beschouwd. Deze holebi's moeten **negotieren tussen de normen en waarden van de eigen en die van de mainstream cultuur**. Dit kan een grote bron van psychologische stress vormen.

Het is niet voldoende om de etnisch-culturele achtergrond van de cliënt te erkennen. De dubbele minderheidspositie, het dubbel stigma (allochtoon én holebi) is belangrijk. Wees gevoelig voor de complexe dynamiek van verschillende factoren: de culturele waarden over genderrollen, de geloofsovertuigingen, de mate van individuele of familiale betrokkenheid bij de cultuur, de persoonlijke en culturele geschiedenis van discriminatie. Al deze factoren kunnen een impact hebben op het vormen van een harmonieuze identiteit en op het psychologisch en sociaal functioneren.

Voor holebi's met een andere etnisch-culturele achtergrond is **coming-out** vaak geen optie, omwille van het grote belang van familie, traditie en geloof. Deze holebi's moeten vooral ergens terecht kunnen met hun gevoelens en in alle rust gelijkgestemden kunnen ontmoeten. Hulp bij de coming-in vormt dus een belangrijk aandachtspunt in het hulpverleningsproces. In Vlaanderen bestaan er een aantal groepen voor holebi's met een andere culturele achtergrond.

Oud en jong

Jongeren. Holebi-jongeren onder de 26 jaar vormen de belangrijkste risicogroep voor mentale gezondheidsproblemen. **Depressie** binnen deze groep komt ongeveer dubbel zo vaak voor als bij jongeren uit de algemene bevolking. Binnen deze groep blijken meisjes en lager geschoolden extra kwetsbaar.

Jongeren worden zich steeds vroeger bewust van hun holebigaardheid. Jammer genoeg vormt de school niet de ideale omgeving om de gaardheid te ontdekken. Onderzoek toont aan dat de meerderheid van de 16-jarigen negatief staat tegenover holebirechten. Holebi-jongeren kunnen deze attitudes internaliseren, met innerlijk conflict als mogelijk gevolg.

Holebi-jongeren (11%) worden vaker uitgescholden of belachelijk gemaakt dan heterojongeren (5%) (*Dewaele et al, 2008*).

VERWIJSTIP: Jongeren kunnen terecht bij Wel Jong Niet Hetero, de jeugdbewegingskoepel voor holebi-jongeren in Vlaanderen en Brussel. Hun website biedt een schat aan informatie en een bruisend forum. www.weljongniethetero.be

Oudere holebi's. Toen oudere holebi's jong waren, was homoseksualiteit nog een groter taboe. Pols als hulpverlener naar de **aanvaarding** van de homoseksualiteit doorheen de levensloop. Het is mogelijk dat oudere holebi's de homonegativiteit die toen heerste internaliseerden en zich daardoor nog steeds niet goed in hun vel voelen. Dat betekent dat ze homoseksualiteit zelf ook als een zonde of ziekte zijn gaan beschouwen, omdat dat vroeger gangbaar was. Dit kan een extra drempel vormen voor oudere holebi's om de homoseksualiteit aan te kaarten in een gesprek. Misschien noemt de cliënt zich om die reden ook niet homo of lesbisch. Maak dit als hulpverlener bespreekbaar.

Pols ook naar de **levensloop**. Sommige oudere holebi's hebben een heterohuwelijk achter de rug. Anderen hielden hun holebirelatie verborgen voor de buitenwereld of stootten op een omgeving die de relatie niet erkende of zelfs afkeurde. Minder sociale steun leidt ook vaak tot gevoelens van eenzaamheid.

In **rusthuizen** is het voor ouderen niet evident om open te zijn over hun seksuele gaardheid. Oudere mensen hebben doorgaans minder voeling met het holebithema. Dat geldt ook voor de rusthuizen. Hun beleid is meestal niet afgestemd op holebikoppels. Oudere koppels worden soms uit elkaar gehaald of kunnen hun relatie niet openlijk beleven in het rusthuis. Sommige holebi-ouderen vinden het daarom een goed idee om aparte rusthuizen voor holebi's in te richten.

LEESTIP: Onderzoeksrapport 'Geen roos zonder doornen'. (*Steunpunt Gelijkekansenbeleid, 2004*) www.steunpuntgelijkekansen.be

Transgenderpersonen

Transgenderpersonen zijn geen 'deelgroep' van de groep 'holebi's'. Voor transgenderpersonen **primeert de genderidentiteit** op de seksuele gaardheid. Omdat transgenderpersonen soms contacten zoeken met de holebigemeenschap en er samenwerking bestaat tussen de holebi- en de transgendergemeenschap, behandelt deze brochure het thema kort.

Transgenderpersonen zijn een kwetsbare groep. Ze worden vaak geconfronteerd met discriminatie en kunnen kampen met een laag psychisch en sociaal welbevinden. Transgender is een koepelterm. **WE ONDERSCHIEDEN DRIE VORMEN:**

Travestie. Iemand die aan travestie doet, is iemand die de behoefte voelt om kleren te dragen die 'typisch' zijn voor het andere geslacht. Dit wordt ook wel '**crossdressing**' genoemd. Via travestie kan iemand zijn innerlijke beleefde (sub)identiteit via kleding, taal, gedrag en houding naar buiten brengen. Wie travestie hoort, denkt misschien aan drag queens, show en entertainment. Voor heel wat mensen draait het echter niet om 'show' en 'fun', maar gaat het over een behoefte in het dagdagelijkse leven. Daar kunnen ze het moeilijk mee hebben. Travestie is niet enkel een zaak van homomannen. Uit onderzoek naar het profiel van travesties blijkt dat de meeste travestiemannen hetero zijn (60 %). Bij vrouwen komt travestie minder voor dan bij mannen.

Transgenderisme. Transgenderisten voelen zich zowel man of vrouw ofwel tussen man en vrouw of noch man noch vrouw, of willen zich liever niet benoemen. Transgenderisten hebben het moeilijk met de normatieve tweedeling man-vrouw.

Transseksualiteit. Een transseksuele persoon is iemand die zichzelf psychisch, sociaal en seksueel beleeft als behorende tot de andere sekse dan bij de geboorte vastgesteld. Transseksualiteit heeft niets met seksualiteit te maken maar alles met het **conflict tussen het biologisch geslacht en de genderidentiteit**. Wanneer de genderidentiteit niet in overeenstemming is met het biologisch geslacht dat bij de geboorte is vastgesteld, kan dit een enorme psychische spanning veroorzaken. Veel transseksuele personen lossen deze spanning op door (gedeeltelijk) te leven in de gewenste genderrol en hun lichaam al dan niet via medische ingrepen (hormonen, operaties) aan te passen aan hun genderidentiteit. We spreken dan over 'transmannen' of 'FtM' (Female to Male) en over 'transvrouwen' of 'MtF' (Male to Female). Het Universitair Ziekenhuis in Gent beschikt over een deskundig gender-team dat transitie begeleidt. GENDERTEAM: www.infertiliteit.net/genderteam

VERWIJSTIP: De t-werkgroep is een transgenderoverlegplatform voor transgenderpersonen. www.t-werkgroep.be
LEESTIP: Movisie ontwikkelde een overzichtelijke factsheet over dit thema. www.movisie.nl
VERWIJSTIP- EN LEESTIP: www.genderindeblender.be

Checklist



Aan de hand van volgende richtvragen kan je polsen of je goed voorbereid bent:

- Heb je je geïnformeerd over holebi's en hun leefwereld?
- Weten cliënten dat je open staat voor het holebithema, omdat dit zichtbaar is in de wacht- en spreekkamer en aan je houding?
- Voel je je comfortabel met het thema? Als dat niet zo is, kan je dat relativeren en durf je dat bespreekbaar te maken bij je cliënt?

Tijdens het hulpverleningsproces is het belangrijk om in te schatten wie je voor je hebt als hulpverlener. Breng aan de hand van volgende richtvragen het profiel van de cliënt in kaart:

- Ken je de seksuele geaardheid van de cliënt? Hoe benoemt hij zichzelf? Voelt hij zich comfortabel in zijn genderidentiteit?
- Heb je inzicht in het sociaal netwerk van de cliënt? Heeft hij zijn coming-out gedaan? En zijn coming-in? Hoe is de relatie met zijn ouders of gezin en zijn familie? Heeft hij vrienden? Denkt hij aan een gezin?
- Weet je of de cliënt al te maken kreeg met discriminatie en hoe hij daarmee omgaat? Begrijp je hoe hij zich verdedigt tegen homonegativiteit in de samenleving?
- Houd je rekening met factoren die de cliënt extra kwetsbaar kunnen maken, zoals geslacht, etnisch-culturele achtergrond, leeftijd, beperking en genderidentiteit?

Met deze informatie kan je je hulpverlening gemakkelijk aanpassen aan de hulpvraag (ook al heeft die misschien niks te maken met de homoseksualiteit) en kan je eventueel doorverwijzen.

Bronnen lijst



Tijdschrift voor Seksuologie. 2005. Jaargang 29, nummer 1. Volledig gewijd aan stigmatisering en homoseksualiteit.

Chung, B.Y. (2001). **Work Discrimination and Coping Strategies:** Conceptual Frameworks for Counseling Lesbian, Gay, and Bisexual clients. *The Career Development Quarterly*, 50, p. 33-44.

Dewaele, A. et al. (2008). **De schoolloopbaan van holebi- en heterojongeren.** Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid (UAntwerpen-UHasselt).

Godemont, J. & Dewaele, A. (2004). **Geen roos zonder doornen:** oudere holebi's, hun sociale omgeving en specifieke behoeften: een verkennend onderzoek naar de visie van oudere holebi's in Vlaanderen. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.

Hooghe, M., Quintelier, E., Claes, E., Dejaeghere, Y. & Harrell, A. (2007). **De houding van jongeren ten aanzien van holebi-rechten.** Een kwantitatieve en kwalitatieve analyse. Leuven: Center for Citizenship and Democracy.

Schoonacker, M., Dumon, E. & Louckx, F. (2009). **Welebi: Onderzoek naar het mentaal en sociaal welbevinden van lesbische en biseksuele meisjes.** Brussel: Vrije Universiteit Brussel, in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Gelijke Kansen in Vlaanderen.

Van Hove, L. (1999). **Wat met homoseksuele en lesbische cliënten?** Een aanzet tot deskundigheidsbevordering bij hulpverlening aan lesbische vrouwen en homoseksuele mannen. Berchem: Steunpunt Algemeen Welzijnswerk.

Van Hove, L. (2004). **Diversiteit en seksuele identiteit?** *Antenne*, 22e jaargang, nr. 3, p. 13-17.

Van Hove, L. (2004). **Identiteitsvorming bij jonge holebi's, psychologische en sociologische aspecten.** *Rep & Roer*, uitgave van Jeugd en Seksualiteit vzw, nr. 19, p. 9-23.

Vincke, J., Dewaele, A., Van den Berghe, W. & Cox, N. (2004-2006). **Zzip - een statistisch onderzoek met het oog op het verzamelen van basismateriaal over de doelgroep holebi's.** Gent: UGent - Steunpunt Gelijkekansenbeleid (UAntwerpen - UHasselt), in opdracht van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Gelijke Kansen in Vlaanderen.

Informatie en doorverwijzing

Holebifederatie

Koepel van de Vlaamse en Brusselse holebi- en transgendergroepen. De organisatie steunt de verschillende holebi- en transgendergroepen en komt op voor de gelijke kansen en rechten van homo's, lesbiennes, bi's en transgenderpersonen.

> **Kammerstraat 22 / 9000 Gent / 09 223 69 29 / www.holebifederatie.be**

Bij de Holebifederatie is ook een groep voor hulpverleners aangesloten, de HOVH (Holebi Overleg Vorming Hulpverlening). *Meer informatie via de Holebifederatie.*

Wel Jong Niet Hetero

Jeugdbewegingskoepel voor holebi-jongeren in Vlaanderen en Brussel.

> **Kammerstraat 22 / 9000 Gent / 09 269 28 17 / www.weljongniethetero.be**

Holebifoon

Onthaal- en infolijn waar je terecht kan met al je vragen over holebi's. Bereikbaar op maandag en donderdag van 18u tot 22u en op woensdag van 14u tot 22u op het gratis nummer 0800-99 533 of via e-mail: vragen@holebifoon.be. Chatten kan op woensdagavond tussen 18u en 22u. De Holebifoon is ook een discriminatiemeldpunt voor klachten op basis van seksuele geaardheid. > **www.holebifoon.be**

Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding

Het Centrum is wettelijk verplicht om gelijkheid te bevorderen en discriminatie te bestrijden. Het Centrum behandelt ook discriminatieklachten op basis van seksuele geaardheid en werkt hiervoor samen met de Holebifederatie.

> **Koningsstraat 138 / 1000 Brussel / 02 212 30 00 of 0800 12 800 / www.diversiteit.be**

Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen

Het Instituut bestrijdt elke vorm van discriminatie en ongelijkheid op basis van geslacht. Het behandelt discriminatiemeldingen van transgenderpersonen en transseksuelen, omdat die volgens de wet onder 'discriminaties op basis van geslacht' vallen.

> **Ernest Blerotstraat 1 / 1070 Brussel / 02 233 41 75 / www.igvm.fgov.be**

Sensoa

Service- en Expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv.

> **Kipdorpvest 48a / 2000 Antwerpen / 03 238 68 68 / www.sensoa.be**

RoSa

Bibliotheek, documentatiecentrum en archief voor gelijke kansen, feminisme en vrouwenstudies. Op de website staat een sectie voor holebi's: 'de roze kant van RoSa'.

> **Koningsstraat 136 / 1000 Brussel / 02 209 34 10 / www.rosadoc.be**

WWW. ZAL IK ME ALTIJD ZO ALLEENVOELEN ALS HOLEBIFOON.BE



holebifoon

0800 99 533

vragen@holebifoon.be