

De gezondheid van lesbiennes : mythe en realiteit

Het recht op gezondheid wordt behartigd door verschillende internationale en regionale mensenrechteninstanties. Overal ter wereld hebben landen dit recht opgenomen in hun grondwet. Dat betekent dat de openbare machten omstandigheden creëren waardoor iedereen de kans krijgt van een zo optimaal mogelijke gezondheid te genieten.

Nochtans blijven er enkele hardnekkige mythes bestaan rond gezondheid. Bij lesbiennes* bestaan er talrijke misvattingen **rond seksuele geaardheid en gender**. Die clichés kunnen nefaste gevolgen hebben voor hun gezondheid. Helaas worden sommige van die misvattingen en vooroordelen verspreid door lesbiennes zelf. Ook gezondheidsdeskundigen dragen de clichés uit, door een gebrek aan informatie en publieke sensibiliseringscampagnes.

Hoewel sommige van deze opvattingen ook van toepassing zijn op de gezondheid van vrouwen en op homoseksualiteit in het algemeen, hebben

wij er voor gekozen ons te concentreren op die misvattingen die specifiek invloed hebben op de gezondheid van lesbiennes.

Bepaalde "mythes en feiten" rond gezondheid bij lesbiennes worden ingedeeld in drie luiken: borst- en baarmoederhalskanker, hiv & soa's en tenslotte welzijn bij lesbiennes. De tekeningen visualiseren de inhoud van de tekst. De delen in bijlage kunnen losgemaakt en apart gebruikt worden en zijn beschikbaar in het Frans en in het Nederlands.

Deze gids heeft tot doel :

- Bij te dragen aan de verbetering van de gezondheid van lesbiennes.
- Geruchten en clichés rond bepaalde aspecten van hun gezondheid de wereld uit te helpen.
- Door middel van informatie lesbiennes zelfstandiger en assertiever te maken wat hun gezondheid betreft, in het bijzonder in hun contacten met de medische wereld.

Hierna volgt een quiz over de mythes en feiten rond

gezondheid bij lesbiennes. Speel de quiz met je vrienden en test zo je kennis. Deze quiz kan ook gebruikt worden tijdens vormingen of workshops rond dit thema.

Aarzel niet om de informatie in uw omgeving te verspreiden en help ons zo om deze mythes de wereld uit te helpen.

Dit project zou nooit gerealiseerd kunnen zijn zonder de genereuze steun van Stichting tegen Kanker. Ook bedankt aan alle Belgische verenigingen die hebben meegewerkt aan de uitvoering van dit project: het Regenbooghuis, Plan F, Tels Quels, Merhaba, Federatie van Familiale Planningscentra, Lekenfederatie van Familiale Planningscentra, Wish, çavaria, Casa Rosa.

Patricia Curzi
Projectcoördinatrice
ILGA

* Onder "lesbienne" verstaan we elke vrouw die zich aangetrokken voelt tot een andere vrouw en zichzelf beschouwt als lesbisch, biseksueel, butch, femme, androgyn, pot, queer, of zich onder geen enkele van voorgaande categorieën onderbrengt. We hebben besloten de term "lesbienne" te gebruiken, omdat dit de meest verspreide term blijft, hoewel sommige vrouwen zichzelf hier niet in herkennen.



ilga

Internationale organisatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele, trans en interseks personen
Liefdadigheidsstraat 17 - 1210 Brussel - België
women@ilga.org

www.ilga.org

Steun het werk van ILGA
en doe een gift :
www.ilga.org



Stichting
tegen Kanker

www.kanker.be

september 2011

Met de medewerking van :



Plan F
Centre de planning familial
agréé par la COCOF



De gezondheid van lesbiennes : mythe en realiteit

Quiz

Speel mee en help ons enkele
mythes te doorprikken!

1 • Lesbiennes moeten regelmatig naar de gynaecoloog

Juist

Fout

2 • Lesbiennes krijgen vaker te maken met borstkanker dan heteroseksuele vrouwen

Juist

Fout

3 • Bij seksuele betrekkingen tussen vrouwen kan er geen overdracht van hiv plaatsvinden

Juist

Fout

4 • Lesbiennes hoeven zich geen zorgen te maken over seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's)

Juist

Fout

5 • Lesbiennes die zich vrouwelijk gedragen en kleden zijn geen "echte" lesbiennes

Juist

Fout

6 • Een liefdesrelatie tussen vrouwen is minder serieus dan een heteroseksuele liefdesrelatie

Juist

Fout

1 • Juist

Lesbiennes zijn geneigd hun gynaecoloog minder vaak te raadplegen dan heteroseksuele vrouwen. Sommigen denken zelfs dat dat niet nodig is, tenzij ze voorbehoedsmiddelen nemen of zwanger zijn.

Gynaecologisch onderzoek laat nochtans toe soa's en bepaalde kankers zoals borstkanker en baarmoederhalskanker op te sporen. Gynaecologisch onderzoek is onmisbaar voor alle vrouwen op elke leeftijd, wat hun seksuele geaardheid ook is.

[Voor meer informatie lees het gedeelte Borst- en Baarmoederhalskanker](#)

2 • Waarschijnlijk Juist

Bovenop bepaalde risicofactoren die bij alle vrouwen voorkomen, zijn er factoren die specifiek voor lesbiennes kunnen leiden tot een verhoogd risico op borstkanker. Overmatig gebruik van alcohol en tabak, en kinderloos blijven, zijn zulke factoren. Hoewel er niet voldoende wetenschappelijk onderzoek gevoerd is om uitsluitel te geven, is het

waarschijnlijk dat het risico op borstkanker bij lesbiennes hoger ligt dan gemiddeld.

[Voor meer informatie lees het gedeelte Borst- en Baarmoederhalskanker](#)

3 • Fout

Het risico op overdracht van hiv tussen vrouwen ligt laag maar is niet onbestaande. Er zijn verschillende gevallen van seksuele overdracht van hiv tussen vrouwen geregistreerd (hoewel er weinig onderzoek naar verricht is). Bepaalde seksuele betrekkingen tussen vrouwen leiden wel degelijk tot besmetting met hiv.

[Voor meer informatie lees het gedeelte Soa's en hiv](#)

4 • Fout

Lesbiennes hebben een even gevarieerd seksueel leven als heteroseksuelen en kunnen bij seksuele contacten met vrouwen of mannen risico lopen op soa's. Het risico op overdracht van soa's is er dus wel degelijk!

[Voor meer informatie lees het gedeelte Soa's en hiv](#)

5 • Fout

Lesbiennes hebben even gevarieerde stijlen en identiteiten als hetero's. De beperkte modellen van mannelijkheid en vrouwelijkheid die de samenleving kent, stemmen niet overeen met de diversiteit die mensen kunnen hebben, ongeacht hun seksuele oriëntatie.

[Voor meer informatie lees het gedeelte Welzijn](#)

6 • Fout

Liefdesrelaties tussen vrouwen worden soms als minder serieus en van voorbijgaande aard beschouwd.

Liefde staat los van seksuele geaardheid. Als je verliefd bent, heb je dezelfde gevoelens, even intens, of je nu homo of hetero bent. Geaccepteerd worden als koppel door de omgeving draagt bij tot zelfwaarde en welzijn.

[Voor meer informatie lees het gedeelte Welzijn](#)

Vormgeving: :
Aurore de Boncourt

Coördinatie/redactie :
Patricia Curzi

Drukwerk :
Leën Print A.G.
gedrukt op gerecycleerd papier

We hebben onze inspiratie voor de quizvragen bij de Zwitserse organisatie Santé plurielle gehaald.
www.sante-plurielle.ch

Borst- en baarmoederhalskanker

mythe

- Lesbiennes hebben geen regelmatig gynaecologisch onderzoek nodig.
- Baarmoederhalskanker komt slechts voor bij heterovrouwen, en dan vooral in ontwikkelingslanden.

realiteit

- Gynaecologische controle is belangrijk om bepaalde soa's en kankers op te sporen. Het is dus van het allergegrootste belang dat alle vrouwen, wat hun seksuele oriëntatie ook moge zijn, zich laten onderzoeken. Nochtans hebben lesbiennes de neiging om minder vaak naar de gynaecoloog te gaan dan heteroseksuele vrouwen.
- Baarmoederhalskanker is één van de meest voorkomende gynaecologische kankers bij vrouwen in de wereld. Iedereen die een homo- of heteroseksuele relatie gehad heeft, kan drager zijn van het HPV-virus. Besmetting met HPV wordt beschouwd als een seksuele overdraagbare aandoening (soa). Bepaalde varianten van dit virus kunnen een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van baarmoederhalskanker.

Borstkanker

Borstkanker kan alle vrouwen overkomen, ook vrouwen die van vrouwen houden.

Voor lesbiennes bestaan er enkele zeer specifieke risicofactoren.

- Uit vrees voor homofobe reacties, of omdat ze minder vaak anticonceptie gebruiken, gaan lesbiennes minder vaak op gynaecologisch onderzoek. Ze praten niet zo snel over hun affectieve of seksuele leven. Ze gaan ook minder vaak dan andere vrouwen naar borstkankerscreenings.

- Gemiddeld hebben lesbische vrouwen minder vaak kinderen, wat het risico op borstkanker verhoogt.
- Bepaalde studies tonen aan dat lesbiennes teveel alcohol en tabak verbruiken.

Risicofactoren

Vrouw zijn / Leeftijd (vooral boven de 50 jaar) / Komen uit een familie waar één of meerdere gevallen van borstkanker voorkomen / Bepaalde niet-kankergerelateerde borstafwijkingen hebben / Geen kinderen gebaard hebben of het eerste kind na 30 jaar op de wereld gezet hebben. / Maandstonen

hebben voor de leeftijd van 12 jaar / Laattijdig in menopauze gaan (na 52 jaar) / Hormonenkuur ondergaan meer dan 5 jaar na de menopauze / Alcohol en tabakverbruik (meer dan 1 alcoholconsumptie per dag) / Overgewicht / Een zittend leven .

Symptomen

Iedere verandering merkbaar op het niveau van de borst, zoals:

Het borstoppervlak trekt zich terug / Er stroomt vloeistof door de tepel / De textuur of de pigmentatie van de huid van de borst of het tepelhof verandert / Er is eczeem op de tepel of tepelhof / De tepel trekt zich in / Je voelt een knobbeltje in de borst of onder de oksel / Je merkt een verandering in de gevoeligheid, het uiterlijk of het volume van de borst. Geen van deze symptomen duidt automatisch op kanker in een vroeg stadium. Er zijn vaak geen of weinig symptomen, vandaar het belang van screening.

Preventie: wat te doen? Levensstijl

Alhoewel er geen levensstijl is die kanker 100% kan voorkomen, kan je toch iets doen: vermijd overgewicht, zorg voor regelmatige fysieke activiteit, beperk alcoholgebruik (maximum 1 alcoholconsumptie per dag), rook niet of stop met roken, eet evenwichtig en gevarieerd...

Zelfonderzoek

Doe maandelijks een zorgvuldig visueel onderzoek van de borsten, idealiter een week na de regels. Doe dit vanaf je vijftiengste

levensjaar.

Als je een wijziging of afwijking van de borst vaststelt ten opzichte van de voorgaande maand, raadpleeg dan je arts, zelfs als je nog maar net gescreend werd.

Opsporing

Mammografie en echografie

Deze onderzoeken laten toe potentiële kankers te detecteren lang voordat ze zichtbaar of voelbaar worden. Als kankers vroegtijdig ontdekt worden, is er een verhoogde kans op herstel, en zeer belangrijk: een minder verminkende operatie. Deze twee onderzoeken kunnen gecombineerd worden indien de arts dat noodzakelijk acht. In België en in sommige andere landen is de tweejaarlijkse screening door middel van mammografie voor vrouwen van 50 tot 69 jaar gratis.

Baarmoederhalskanker

In sommige ontwikkelingslanden staat baarmoederhalskanker bovenaan de ranglijst in de kankersterfte bij vrouwen. Dit wordt verklaard door de specifieke medische en sociologische omstandigheden.

Risicofactoren

De belangrijkste risicofactoren zijn een chronische infectie met HPV (Human Papilloma Virus) en in mindere mate, roken.

85% tot 90% van de kankers van de baarmoederhals ontwikkelen zich na een chronische infectie met bepaalde virussen die behoren tot de familie van HPV of "Human Papilloma Virus".

Iedereen die homoseksuele of heteroseksuele relaties heeft, kan drager van HPV worden. HPV is zeer besmettelijk en verspreidt zich via geslachtsgemeenschap, met of zonder penetratie. De meeste van deze infecties blijven onopgemerkt en verdwijnen spontaan, zonder restverschijnselen. Maar in sommige gevallen kan de infectie chronisch worden. Dat kan leiden tot precancereuze letsels in de baarmoederhals en eventueel kanker veroorzaken.

Symptomen

Er zijn geen waarneembare symptomen in een vroeg stadium. In een later stadium kan je bloedingen krijgen tussen maandstonen in, na de menopauze of na de seks. Witverlies komt soms gelijktijdig voor.

Preventie

Afnemen van uitstrijkjes en HPV-vaccinatie (aanbevolen bij vrouwen voor de eerste seksuele betrekkingen) zijn belangrijke preventiemaatregelen, evenals een

gezonde levenswijze. Niet roken of stoppen met roken heeft een positief effect op de gezondheid in het algemeen, maar draagt ook bij tot de vermindering van risico's op baarmoederhalskanker.

Afnemen van uitstrijkjes

Kanker van de baarmoederhals is een van de weinige kankers die vroeg opgespoord en behandeld kunnen worden. Om deze reden is het belangrijk dat elke vrouw, ongeacht haar seksuele geaardheid, regelmatig een gynaecologisch onderzoek ondergaat. Wij adviseren alle vrouwen een eerste uitstrijkje te maken in het jaar na de eerste geslachtsgemeenschap of ten laatste op 18 of 25 jaar (de aanbevolen leeftijd verschilt van land tot land). Dit onderzoek identificeert precancereuze letsels waarna, indien nodig, een behandeling opgestart wordt.

Vaccinatie tegen HPV

Sinds 2008 bieden twee vaccins bescherming tegen de verschillende types van HPV die ongeveer 70% van alle baarmoederhalskankers veroorzaken. In sommige landen is vaccinatie gratis voor tieners en jonge vrouwen.

Het vaccin vervangt de screening op baarmoederhalskanker niet. Regelmatige uitstrijkjes blijven nodig.

Enkele interessante sites

Stichting tegen Kanker - www.kanker.be
Vlaamse liga tegen Kanker - www.tegenkanker.be

Borst- en baarmoederhalskanker

Het risico op borstkanker
verhoogt met de leeftijd



Een vaccinatie vermindert het
risico op baarmoederhalskanker
aanzienlijk



Een belangrijke manier om kanker te
ontdekken is zelfonderzoek van je borsten



Onderzoek laat toe borstkanker en baarmoederhalskanker
te detecteren en behandelen. Praat erover met je arts.



HPV-infectie is
overdraagbaar
via onbeschermd
homo- of heteroseksuele
contacten

Hiv & Soa's

mythe

- Twee vrouwen kunnen geen echte seks hebben met elkaar.
- Hiv kan niet worden overgedragen onder vrouwen.
- Lesbische vrouwen hebben nooit seksuele contacten met mannen.

realiteit

- De vrouwelijke seksualiteit is een 'recente ontdekking' en dateert van eind jaren '60, met de strijd voor vrouwenrechten. Hoewel lesbische vrouwen als eersten mee genoten van de seksuele vrijheid, bestaat nog steeds het wijdverbreide misverstand dat vrouwen onder elkaar niet tot echte seksualiteitsbeleving kunnen komen. En 'geen echte seksualiteitsbeleving' veronderstelt ook geen risico op soa's.
- Hoewel het risico dat twee vrouwen hiv aan elkaar doorgeven redelijk klein is, bestaat het wel degelijk. Slechts enkele gevallen werden onderzocht sinds het begin van de epidemie, maar men kan veronderstellen dat seropositiviteit bij lesbiennes onderschat wordt gezien het weinig onderzoek dat hierover bestaat.
- Er is niet één manier waarop lesbische vrouwen hun seksualiteit beleven, er zijn verschillende manieren. Veel vrouwen laten zich niet in één 'hokje' stoppen en hebben seksuele betrekkingen met zowel mannen als vrouwen. Bovendien moeten vrouwen in verschillende landen verplicht trouwen en kinderen krijgen - ongeacht hun geaardheid en simpelweg om te kunnen overleven.

Het gevolg van deze mythen is dat sommige lesbische vrouwen onterecht denken dat ze geen enkel risico lopen op hiv of soa's. Dat is een gevaarlijke misvatting die jammer genoeg vaak gedeeld wordt door de medische wereld.

Enkele interessante sites:

Sensoa - www.sensoa.be.
Stop Aids Now! - www.stopaidsnow.nl
Aids Fonds - www.aidsfonds.nl
E-Gezondheid - www.e-gezondheid.be
Holebifoon - www.holebifoon.be
De Holebifoon beschikt over een lijst met holebivriendelijke artsen.

Soa's

Seksueel Overdraagbare Aandoeningen

Ken je lichaam

Het is belangrijk je lichaam en dus ook je geslachtsdelen goed te kennen, bewust te zijn van elke verandering, en elke normale verandering (witverlies, zelfs overvloedig op bepaalde tijdstippen in de menstruele cyclus) of abnormale verandering (verlies van ongewone kleur of geur, puistjes, wondjes) te identificeren. Let op elke verandering want bepaalde symptomen kunnen wijzen op een soa.

Soorten soa's

Er bestaan verschillende seksueel overdraagbare aandoeningen, die overgedragen worden via afscheidingen tijdens seksuele contacten of via het bloed (in het geval van een wondje of bij maandstonden).

Als vrouwen onbeschermd seksuele betrekkingen hebben, kunnen ze dus hiv of andere soa's overdragen (zoals chlamydia, HPV, syfilis...).

De symptomen van een soa

Sommige soa's geven helemaal geen klachten of symptomen, wat niet wegneemt dat ze blijvende letsels kunnen veroorzaken als ze niet behandeld worden. De enige manier om te weten of je besmet bent met een soa is door je te laten testen (bloedonderzoek voor hiv, uitstrijkje, bloed- of urineonderzoek voor

andere soa's). Je regelmatig laten onderzoeken door de gynaecoloog is zeer belangrijk!

De volgende symptomen hebben vaak te maken met soa's :

Blaasjes, wratjes of zweertjes aan of in de buurt van de vagina of anus / Meer en meer gekleurde of geurende afscheiding / Jeuk, pijn, branderig gevoel tijdens of na het vrijen / Branderig gevoel bij het plassen / Ongewone pijn in de onderbuik, tussentijdse bloedingen of veranderingen in de menstruatie, koorts.

Hiv

Human Immunodeficiency Virus

Hiv is het virus dat verantwoordelijk is voor het syndroom aids (acquired immuno-deficiency syndrome).

Onbehandeld kan het ernstige letsels veroorzaken en uiteindelijk leiden tot de dood. Met een gepaste behandeling kunnen besmette personen het virus bestrijden en het ontstaan van ziekteverschijnselen afremmen. Ondanks de grote medische vooruitgang, kan aids nog steeds niet genezen worden en blijven seropositieve personen gebukt gaan onder discriminatie. Seropositieve personen worden meestal gediscrimineerd omdat mensen uit hun omgeving bang zijn zelf het virus op te lopen (serofobie).

Hiv wordt niet overgedragen door :

- een handdruk

- zweef of tranen
- insectenbeten
- een toiletbril
- zwemmen in openbare zwembaden
- eten delen
- linnen, handdoeken of een telefoon van een besmet persoon gebruiken.

Hiv en soa's worden overgedragen :

- Tijdens seksuele contacten: overdracht via bloed (ook menstruatiebloed), vaginale afscheiding, sperma, door contact met een huidwondje of door slijmen (in de mond, vagina, endeldarm)
- Bij het gebruik van drugs, door gebruikte naalden of rietjes (snuiven) te delen.
- Ten slotte van moeder op kind: overdracht via moedermelk

Bepaalde seksuele praktijken tussen twee vrouwen zijn risicovol:

Verhoogd risico op soa's en hiv :

- cunnilingus (beffen) en anilingus (rimmen) tijdens de maandstonden
- strelen van vagina tegen vagina
- uitwisselen van seksspeeltjes
- vaginale of anale penetratie (met vingers, speeltjes, fisting)
- sadoomasochistische praktijken waarbij je in contact komt met bloed of slijmen.

Weinig risico op hiv, maar groot risico op besmetting met andere soa's: cunnilingus buiten de maandstonden, anilingus

Geen risico op hiv :

- elkaar masturberen, elkaar knuffelen.
- Toch bestaan er bepaalde soa's

die worden overgedragen door te kussen (zoals Hepatitis B).

Hoe kan je je beschermen?

Bij cunnilingus en anilingus

Gebruik een beflapje of een opengesneden condoom om contact tussen mond en vaginavocht of anale slijmen van de partner te vermijden (zie tekening).

Bij vaginale of anale penetratie

Gebruik een condoom en glijmiddel op waterbasis bij elke nieuwe vaginale of anale penetratie, hoe die ook gebeurt (met de vingers, seksspeeltjes, fisting).

Deel geen seksspeeltjes met je partner en gebruik een nieuw condoom bij elke penetratie.

Gebruik niet hetzelfde speeltje voor vaginale penetratie als je het al gebruikte voor anale penetratie. Of gebruik een nieuw condoom.

Bij de minste twijfel, consulteer een (huis)arts om een afspraak te maken:

- bij een soa: ten minste drie weken na een risicocontact
- bij hiv: ten minste drie maanden na een risicocontact

Behandeling na blootstelling

Er bestaat een spoedbehandeling die het risico op besmetting door hiv vermindert. Men dient dit antivirumiddel preventief in te nemen binnen de 72 uur na een risicocontact.

Hiv & Soa's



Bij bepaalde symptomen raadpleeg je het best een dokter

Seksuele betrekkingen tussen vrouwen brengen ook een risico op hiv en soa's met zich mee

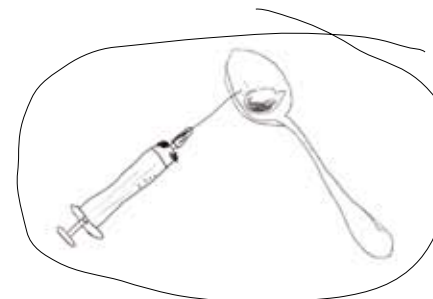
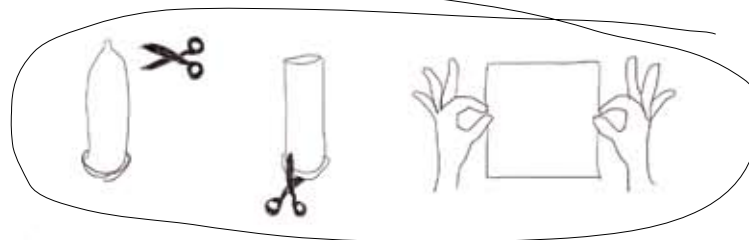


Sommige soa's zoals hepatitis B zijn ook overdraagbaar via speeksel



Het is belangrijk je lichaam te kennen en je bewust te zijn van veranderingen in je lichaam

Zelf een beflapje maken van een condoom



Hiv kan overgedragen worden bij druggebruik door het delen van een gebruikte naald of rietje

Welzijn

mythe

- Lesbiennes zijn geïsoleerd, instabiel, depressief en ongelukkig.
- Echte lesbiennes zijn "camionneurs": mannelijk, lelijk en verwaarloosd.
- Homoseksualiteit is een westers concept, geëxporteerd naar andere gebieden in de wereld.

realiteit

- Op zich heeft je seksuele geaardheid geen invloed op de mogelijkheid om gelukkig of ongelukkig te zijn. Daarentegen kan lesbofobie, een eventuele breuk met de familie of met bepaalde vrienden en vriendinnen, of bijvoorbeeld familiale en sociale druk en het culturele klimaat een impact hebben op je welbevinden. Je goed in je vel voelen begint bij het accepteren van je seksuele geaardheid en het mogen evolueren in een liefdevolle omgeving. Heel wat lesbiennes zijn gelukkig, voldaan, blij, je zou hen eens moeten ontmoeten!
- Er bestaat niet één type "lesbische vrouw" of één type "heteroseksuele vrouw". De maatschappij reikt vaak modellen aan voor mannelijkheid en vrouwelijkheid waaraan je je moet aanpassen om niet uitgesloten te worden. Of je nu homoseksueel bent of niet, het simpele feit dat iemand zich niet gedraagt volgens het verwachte patroon kan een bron van uitsluiting zijn.
- Homoseksualiteit beperkt zich niet tot de ene of andere gemeenschap. In Benin, Kenia, Soedan en Zuid-Afrika, bestond er in sommige etnische groepen bijvoorbeeld al een vorm van het huwelijk onder vrouwen, lang vóór de komst van blanke kolonisten. In China was vrouwelijke homoseksualiteit helemaal geaccepteerd tijdens de Ch'ing periode (1644-1911). In sommige samenlevingen en gemeenschappen wordt homoseksualiteit echter ontkend, gestigmatiseerd of gecriminaliseerd met gevangenis- of zelfs doodstraffen.

"Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijk gebreken."

www.who.int

Goed voor jezelf zorgen is leuk en bevorderlijk voor een goede gemoedstoestand. Waarom zou je jezelf dit dan ontzeggen?

Er wordt geschat dat zeven van de tien kankers te maken hebben met onze levensstijl. Een gezonde levensstijl kan helpen het risico op kanker en andere ziekten te verminderen.

Enkele tips om het goed te doen: voorkom overgewicht, vermijd overmatig zonnebaden, beperk alcohol, rook niet (of stop met roken), eet gezond en evenwichtig, gebruik geen legale of illegale drugs, doe regelmatig aan fysieke activiteit...

Verlavingen

In sommige lesbische gemeenschappen, vooral in de grote steden, zijn ontmoetingsplaatsen vaak te vinden bij of in discotheken, bars, coffeshops, enz. Daar is er meer toegang tot alcohol, tabak en legale of illegale drugs. Sommige lesbiennes ontwikkelen hun sociale leven uitsluitend in dit circuit, terwijl anderen de voorkeur geven aan een beperktere vriendenkring.

Overconsumptie van alcohol, of zelfs matige consumptie van tabak of drugs, zijn nefast voor je gezondheid en hebben een impact op je welzijn en gemoedstoestand.

Onder invloed van bepaalde producten, kan je inschattings-

vermogen van risico's dalen, wat kan leiden tot onveilige seks en soa's. Jezelf goed kennen en je bewust zijn van de risico's van verslaving, helpt je om je sterker te voelen in alle omstandigheden.

Depressie

Lesbiennes lopen een groter risico op depressie dan heteroseksuele vrouwen, omdat ze worden gediscrimineerd omwille van hun seksuele geaardheid (lesbofobie).

Lesbofobie staat voor afwijzing, angst, haat, geweld en discriminatie tegen lesbische vrouwen. Lesbofobie slaat op een dubbele discriminatie van lesbische vrouwen: homofobie (als homoseksuelen) en seksisme (als vrouwen).

Sommige lesbiennes aanvaarden hun seksualiteit niet als een integraal en essentieel onderdeel van hun identiteit (geïnternaliseerde lesbofobie). Soms worden ze afgewezen door hun familie of personen uit hun directe omgeving. Voor veel lesbische vrouwen uit etnische minderheden speelt de cultuur ook een belangrijke rol. Zij kunnen voor de moeilijke keuze staan tussen volledig of gedeeltelijk breken met familie of verwanten, of hun geaardheid beleven.

Iedereen beleeft moeilijke momenten in het leven. Steun van positieve personen die bereid zijn te luisteren en het goed met jou voorhebben is van essentieel belang.

Hier kan er ook een rol weggelegd zijn voor verenigingen of professionals met een psychologische of therapeutische aanpak.

Vragen om hulp is geen teken van zwakte, maar een bewijs dat je je verantwoordelijkheid neemt als een volwassen persoon.

Depressie is een ziekte, homoseksualiteit niet.

Het is belangrijk om geen geneesmiddelen in te nemen zonder deskundig medisch advies: zelfgebruik van antidepressiva of angstremmers kan zeer gevaarlijk zijn.

Coming-out

Je homoseksualiteit niet meer in het geheim beleven, jezelf zijn en je leven openlijk kunnen leiden, betekent je coming-out doen. Dat betekent daarom niet dat je noodzakelijkerwijs alles te allen tijde en in alle omstandigheden van het leven aan iedereen moet vertellen. Je moet voor jezelf beslissen of, wanneer en met wie je je coming-out doet. Voel je vooral niet verplicht om het "net als de anderen" te doen.

Enkele interessante sites

Om klachten te melden over discriminatie op basis van seksuele geaardheid - www.diversiteit.be
Vragen over holebiseksualiteit - www.holebifoon.be,
0800-99 533
Meer info over gezondheid en welbevinden van holebi's vind je op - <http://www.cavaria.be/fysieke-gezondheid>
en <http://www.cavaria.be/hulpverlening>

Wanneer je kiest voor coming-out, houd dan rekening met deze aandachtspunten:

- Kies een persoon aan wie je het als eerste wil vertellen
- Beslis zelf wanneer je je goed voelt om te praten
- Hou er rekening mee dat die persoon niet per se zal reageren zoals je verwacht had
- Respecteer het feit dat mensen met wie je gesproken hebt, misschien wat tijd nodig hebben om te aanvaarden
- Zorg voor een plek waar je heen kunt als het misgaat, of denk aan familieleden die je kunnen ondersteunen in deze moeilijke tijden.

En in de professionele hulpverlening/gezondheidszorg?

Ieder moet voor zichzelf inschatten hoe comfortabel hij/zij zich voelt om over seksuele geaardheid te praten. Seksualiteit is niet de directe oorzaak van kanker of andere ziektes, maar kan wel een indirecte invloed zijn. Ongeacht de beslissing, is het belangrijk om je arts te vertrouwen. Als dit niet het geval is, praat je beter met iemand anders.

Welzijn



Het is essentieel om je te omringen met warme, positieve personen die bereid zijn om naar jou te luisteren

Overmatig alcoholgebruik of zelfs een gematigd tabak- of druggebruik heeft een slechte invloed op je gezondheid



Depressie is een ziekte, homoseksualiteit niet



Eet gezond en evenwichtig



Beweeg regelmatig