



Seksuele en genderdiversiteit in beroepsopleidingen: waarom en hoe?

Van iedere zorg, agogische en pedagogische beroepsbeoefenaar mag verwacht worden dat hij of zij kan omgaan met verschillende mensen. In de opleiding wordt dan ook aandacht besteed aan verschillende vormen van diversiteit in bijvoorbeeld cultuur, sekse, leeftijd of religie. Hier hoort ook diversiteit in seksualiteit en gender bij. In de opleiding zal daarom aandacht moeten zijn voor lesbische, homo- of biseksuele, en transgender personen, die als totale groep vaak worden aangeduid met de afkorting LHBT.

Mensen verschillen in seksueel gedrag en seksuele aantrekking, in genderidentiteit of genderexpressie, en in hoe zij hieraan vorm en uiting geven in hun leven. Van toekomstige professionals mag verwacht worden dat zij hier op een professionele, respectvolle en passende wijze mee omgaan, of het nu cliënten, patiënten of leerlingen zijn. Net als iedereen rekenen LHBT op een veilige en vertrouwde omgeving waar ze zichzelf kunnen zijn en met respect voor hun leefstijl en identiteit vanuit een professionele beroepshouding bejegend worden.

Seksuele en genderdiversiteit

Seksuele en genderdiversiteit verwijst naar de variatie die bij mensen te zien is in seksuele oriëntatie, genderidentiteit en genderexpressie, en de uiteenlopende vormen waarop zij hieraan uiting geven of willen geven. Seksuele oriëntatie en genderidentiteit zijn nauw aan elkaar verbonden, maar zijn ook van elkaar te onderscheiden aspecten van iemands identiteit.

Deze handreiking gaat over 'seksuele en genderdiversiteit' en hoe hier binnen de initiële beroepsopleidingen zorg en welzijn aandacht aan besteed kan worden. De handreiking is een verkorte en bewerkte versie van drie eerdere publicaties^{1,2,3}, en is opgesteld in het kader van het project 'Deskundigheidsbevordering docenten van initiële beroepsopleidingen, onderdeel van plan van aanpak van GIA in opleidingen'.

Seksuele oriëntatie

Seksuele oriëntatie verwijst naar de mate waarin iemand in seksueel of romantisch opzicht gericht is op mannen, vrouwen of beiden. Het gaat dan onder andere over seksualiteit, intimiteit en relatievorming.

In het algemeen wordt aangenomen dat personen heteroseksueel (gericht op personen van een andere sekse), homoseksueel (homo of lesbisch, gericht op personen van dezelfde sekse) of biseksueel (gericht op beide seksen) zijn. De meerderheid van de mensen voelt zich seksueel alleen aangetrokken tot de andere sekse en noemt zich heteroseksueel. Voor een aanzienlijke minderheid ligt dit anders, zij voelen zich ook of uitsluitend aangetrokken tot iemand van de eigen sekse. Recent wordt ook aseksualiteit als een aparte seksuele oriëntatie gezien; iemand ervaart dan weinig of geen seksuele aantrekking tot anderen.

In het begrip seksuele oriëntatie worden drie dimensies onderscheiden: seksuele aantrekking, seksueel gedrag en seksuele identiteit (ook wel zelfbenoeming genoemd). Seksuele aantrekking, seksueel gedrag en hoe iemand zich zelf noemt hoeven niet altijd overeen te komen. Dus iemand kan zich seksueel aangetrokken voelen tot iemand van dezelfde sekse, maar gedraagt zich seksueel niet zo. Of iemand heeft wel seks met een seksegenoot, maar zal zich niet homo, lesbisch, of biseksueel noemen.

Genderidentiteit en genderexpressie

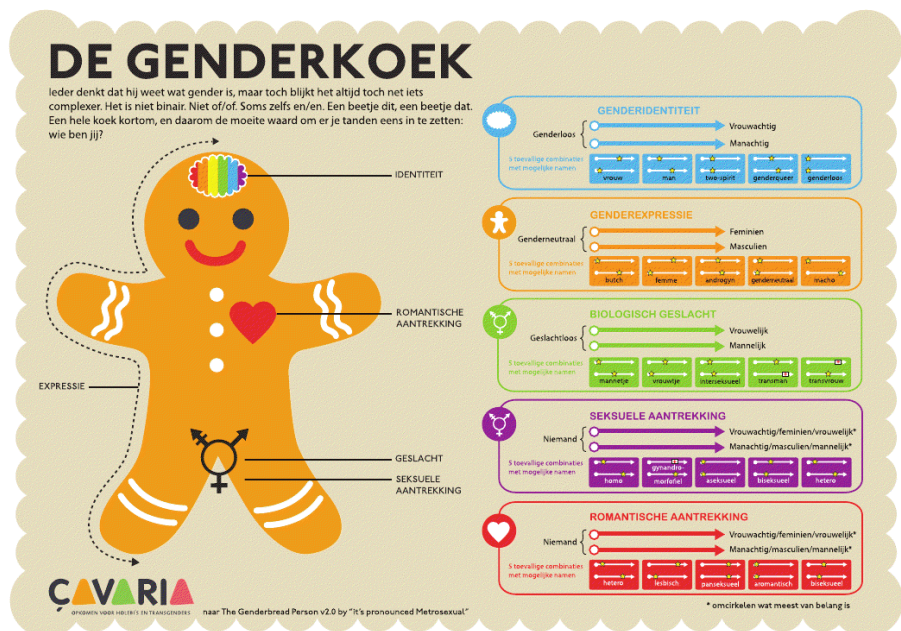
Genderidentiteit verwijst naar het gevoel dat iemand heeft over de eigen gender: man, vrouw, iets er tussenin, beide of geen van beide. Het gaat om iemands persoonlijke gevoel.

Voor de meeste mensen geldt dat hun genderidentiteit overeenkomt met het geslacht (sekse) dat zij met geboorte (mannelijk of vrouwelijk) hebben gekregen; dit wordt ook wel cisgender genoemd. Zij voelen zich tevreden in de genderrol waarin zij zijn groot gebracht. Dit geldt niet voor iedereen. Soms identificeert iemand zich niet met zijn of haar geboortegeslacht, en wil het liefst in een andere genderrol gaan leven. Iemand is als meisje geboren, maar voelt zich bijvoorbeeld man en zou ook willen leven als man. Of iemand is geboren

als jongen, maar voelt zich iets tussen man en vrouw in. Deze personen zijn mogelijk transgender. Transgenders kunnen uiteraard net als iedereen lesbisch, homo, bi of hetero zijn.

Genderexpressie is de manier waarop iemand 'mannelijke' en/of 'vrouwelijke' kanten van zichzelf in onder meer kleding en gedrag aan de buitenwereld laat zien. Als een vrouw of meisje als weinig 'vrouwelijk' en als een man of jongen als weinig 'mannelijk' wordt gezien, is deze persoon mogelijk gender non-conform. Soms, maar niet altijd, hangt dit samen met een homo- of biseksuele oriëntatie, of met transgender zijn.

Om de samenhang en variaties in biologische sekse, seksuele aantrekkling en seksueel gedrag, genderidentiteit en genderexpressie visueel in één model inzichtelijk te maken, is door Killerman de Genderbread Person ontwikkeld. De Vlaamse organisatie Çavaria heeft van dit model een Nederlandstalige versie uitgebracht, genaamd 'De Genderkoek'. Het model maakt de verschillende dimensies inzichtelijk en laat zien dat er steeds sprake is van een continuüm. Hierdoor zijn talloze combinaties van samengestelde 'identiteiten' mogelijk, die voorbijgaan aan de bekende hokjes van man en vrouw, en bovendien ruimte laat voor veranderingen in de tijd.



LHBT, I, Q & MSM

Wanneer er over de gehele groep lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen en transgender personen gesproken wordt, is LHBT een veelgebruikte aanduiding. De term 'LHBT' suggereert dat er sprake is van één uniforme groep, maar dit is niet het geval. Er is veel diversiteit binnen de groep LHBT en er zijn gezondheidsverschillen tussen LHBT onderling, en in vergelijking met hetero's. Omdat zij tot een minderheid behoren delen LHBT wel veel ervaringen. Ze maken allen een zoektocht door naar hun identiteit en leven in een hetero- en gendernormatieve samenleving waarin acceptatie en erkenning niet altijd vanzelfsprekend zijn. Vanwege de achterstand in acceptatie en erkenning, en daardoor in gelijkheid, zijn LHBT een doelgroep in het emancipatiebeleid van de Nederlandse overheid.

De laatste tijd wordt in het emancipatiebeleid steeds vaker ook de afkorting LHBTI gebruikt, waarbij de I staat voor mensen met een Interseksue conditie, een paraplueterm voor aangeboren condities waarbij de ontwikkeling van geslachtskenmerken verschilt van de typische ontwikkeling van een mannen- of vrouwenlichaam. Veel mensen met een Interseksue conditie hebben last van

vooroordelen, stigma en discriminatie, vaak door gebrek aan kennis. Vandaar dat deze groep nu opgenomen is in het emancipatiebeleid.⁴

Internationaal wordt soms nog een letter toegevoegd, de Q. Dit staat voor Queer. In Nederland gebruiken vooral jongeren de term Queer, om aan te geven dat zij anders zijn, maar niet in 1 hokje (man, vrouw, homo, bi, hetero etc.) te vangen zijn.

De afkorting MSM, mannen die seks hebben met mannen, wordt veel gebruikt in het kader van de hiv/soa preventie. Voor de definitie van MSM is het seksuele gedrag in het afgelopen (half) jaar leidend, want het is dit seksuele gedrag dat risico op hiv/soa kan inhouden. De seksuele oriëntatie of hoe iemand zich noemt is niet het risico.

Omvang groepen

Hoe groot de groep met een homo- of biseksuele oriëntatie is, is niet exact te bepalen, maar er zijn natuurlijk wel schattingen. Deze schattingen variëren door de gehanteerde definities, de gestelde vragen in het onderzoek, de onderzochte tijdspanne (gaat het over 'ooit' of over 'recent'), en de wijze van categorisering (in bijv. homoseksueel, biseksueel) in het onderzoek of de registraties.⁵ Een samenvattend overzicht van schattingen laat deze variatie duidelijk zien.

Tabel 1 Schattingen aantal lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mannen en vrouwen, transgender personen en MSM in Nederland⁶

Dimensie	Mannen		Vrouwen	
	Min.	Max.	Min.	Max.
Uitsluitend aantrekking tot eigen geslacht	1,5	3,8	0,8	1,8
Aantrekking tot mannen en vrouwen	0,8	6,4	2,4	15,7
Zelfbenoeming als homo/lesbisch	3,6	4,2 ^a	1,4	1,8 ^a
Zelfbenoeming als biseksueel	2,2	5,5 ^b	2,4	7,4 ^b
Seks met seksegenoten laatste 6 of 12 maanden	2,0	5,3	1,6	1,9
Ambivalente genderidentiteit ^c	0,4	4,6	0,2	3,2
Incongruente genderidentiteit ^d	0,2	1,1	0,05	0,8

^a Inclusief 'meer homo/lesbisch dan bi'.

^b Inclusief 'meer hetero dan bi' en 'meer homo/lesbisch dan bi'.

^c zich in gelijke mate psychisch man en vrouw voelen.

^d zich psychisch meer het andere dan het geboortegeslacht voelen.

De verschillende schattingen maken duidelijk dat niet iedereen die zich aangetrokken voelt tot de eigen sekse, ook seks met een seksegenoot heeft. Ook niet iedereen die seks heeft met een seksegenoot voelt zich aangetrokken tot dezelfde sekse. Daarnaast noemt niet iedereen zich homo, lesbisch of bi, ook als er wel seks is met seksegenoten. Het aantal MSM wordt tussen de 2% - 5,3% van de mannelijke bevolking geschat. De meesten, maar niet alle MSM, noemen zich homo- of biseksueel.

Naar schatting voelt 0,6% - 5,7% van de mannen en 0,25% - 4% van de vrouwen zich psychisch even sterk of sterker behorend tot het andere geslacht dan wat ze bij hun geboorte toegewezen hebben gekregen op grond van hun fysieke geslachtskenmerken. Deze mensen hebben echter niet allemaal onvrede met het eigen lichaam en een wens om hun lichaam aan te passen.⁷

In 2016 is door het Sociaal en Cultureel Planbureau een nieuwe schatting gemaakt. Hieruit bleek dat in Nederland zo'n 4% - 7% van de mannen en vrouwen zich seksueel en relationeel ook of alleen aangetrokken voelt tot de eigen sekse.⁸

Ontwikkeling seksuele aantrekking

Jongeren voelen zich vaak voor het eerst seksueel aangetrokken tot anderen wanneer zij tussen de 12 en 15 jaar zijn. Als dit tot iemand van het eigen geslacht is, ervaren zij dit gemiddeld rond hun 13^e, jongens wat eerder dan meisjes. Een grote groep jongeren vraagt zich op enig moment wel eens af of hij/zij ook op iemand van hetzelfde geslacht verliefd kan worden of er seks mee zou kunnen of willen hebben.

Vaak worden deze gevoelens niet gelijk geaccepteerd, maar is er verwarring en twijfel. Dit kan versterkt worden doordat iemand:

- Ook heteroseksuele aantrekking voelt of contacten heeft.
- Zich bewust wordt van de negatieve opvattingen over homoseksualiteit.
- Er gewoon heel weinig over weet.
- Hoopt of denkt dat het een (voorbijgaande) fase is.

Zo tussen de 15 en 18 jaar komt er meer acceptatie en zekerheid. Sommigen beseffen van het ene op het andere moment dat ze homoseksueel zijn, anderen trekken na verschillende verliefdheden op personen van de eigen sekse die conclusie en vinden dit eigenlijk direct in orde. Het open zijn, of 'uit de kast komen' (*coming out*) is vaak nog beperkt tot een klein aantal mensen. Biseksuele jongeren zijn vaak minder open dan homoseksuele jongeren. Omdat leeftijdgenoten homoseksualiteit niet altijd of niet helemaal accepteren, kunnen homo- en bi-jongeren te maken krijgen met homo- of bi-negativiteit zoals pesten, vervelende opmerkingen, roddelen, belachelijk gemaakt worden, of negeren.

Acceptatieproces en openheid

In het acceptatieproces worden vaak 'mijlpalen' onderscheiden:

- Het gevoel anders te zijn.
- Aantrekking tot eigen sekse.
- Twijfel aan de eigen heteroseksualiteit.
- Seks met seksegenoot.
- Zelfidentificatie.
- Acceptatie.
- *Coming out*.

Dit ontwikkelingsmodel is omstreden, niet alleen vanwege het feit dat jongeren de mijlpalen in verschillende volgorde beleven, maar ook omdat *coming out* als einddoel wordt gesuggereerd. Om deze reden staat dit ontwikkelingsmodel ook wel te boek als 'Westers'. In niet-Westerse of religieuze culturen is een (volledige) *coming out* soms helemaal niet mogelijk of wenselijk, en worden andere, en soms ook minder openlijke, strategieën gebruikt om met een homo- of biseksuele oriëntatie om te gaan.

Meer subtiele strategieën dan *coming out* die gehanteerd worden zijn onder meer 'selectieve openheid', 'leven met geheimen', 'niet vragen om acceptatie', 'ruimte laten aan ouders', 'voor omgeving vrijgezel zijn'. Soms worden ook heel publieke strategieën gehanteerd die weer lijken op *coming out*: uitkomen in de eigen leefomgeving en/of het publieke domein opzoeken.⁹

In elke nieuwe context zal iemand opnieuw 'moeten' afwegen of hij of zij open wil en kan zijn over de seksuele oriëntatie of genderidentiteit. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het gaan volgen van een nieuwe opleiding, een nieuwe werkkring krijgen, zorg nodig hebben. Maar ook aan de oudere homoseksuele man of lesbische vrouw die in het verpleeghuis geneigd is naar minder of geen openheid, om roddel en negatieve reacties te voorkomen. Ook komt het voor dat iemand pas op latere leeftijd, soms in of na een heteroseksueel huwelijk, uit de kast komt als homo- of biseksueel.

Ontwikkeling genderidentiteit

Vanaf 18 tot 24 maanden kunnen de meeste kinderen aangeven tot welk geslacht iemand behoort, meestal aan de hand van het kapsel (vrouwen) of lichaamsbouw (mannen). Vanaf 27 tot 30 maanden weten kinderen of ze een jongen of een meisje zijn, maar ze denken dan soms nog wel dat dit later kan veranderen. Rond een jaar of 5 weten kinderen dat sekse een constant gegeven is. Ideeën over genderrollen zijn vaak erg rigide, vooral rond 5 à 6 jaar. Kinderen gaan zich ook steeds meer conform de eigen genderrol gedragen. Sommige kinderen vertonen dan meer gender-atypisch gedrag, bijvoorbeeld in voorkeur voor kleding, spel of vrienden.

Atypisch genderrolgedrag kan zich bij kinderen al op 4 - 5 jarige leeftijd voordoen. Soms geven ze hierbij ook aan dat ze zich als het andere geslacht voelen of liever van het andere geslacht willen zijn. Ze kunnen ook een hekel hebben aan de eigen geslachtsorganen. Er wordt dan gesproken van genderdysfore gevoelens. Tussen het 10^e en 13^e jaar wordt vaak duidelijk of deze gevoelens blijvend zijn of niet. Bij 73% - 94% van de genderdysfore kinderen verdwijnt de onvrede over het eigen geslacht voor het begin van de puberteit.

Blijvend genderdysfore kinderen houden een voorkeur voor vrienden van het geslacht waarmee zij zich identificeren. Bij deze kinderen neemt de onvrede met het eigen lichaam toe door de (anticipatie op) lichamelijke veranderingen van de puberteit. Gender-atypisch of non-conform gedrag kan tot gevolg hebben dat deze kinderen buitengesloten of gepest worden door leeftijdsgenoten. Ook ouders kunnen afwijzend reageren. Mede door deze reacties kunnen genderdysfore kinderen emotionele en sociale problemen ontwikkelen. Bij een kleine groep blijven de genderdysfore gevoelens tijdens de adolescentie bestaan. Het kan ook zijn dat op deze leeftijd voor het eerst onvrede met het eigen geslacht ervaren wordt. Niet alle genderdysfore jongeren durven op deze leeftijd voor hun gevoelens uit te komen. Ook krijgt niet iedereen toestemming van de ouders om in een andere genderrol te gaan leven of met een behandeling te beginnen.

Ook op latere leeftijd kunnen mensen nog gevoelens van onvrede met het eigen biologische geslacht ontwikkelen, ontdekken of eindelijk onder ogen kunnen zien. Doorgaans vertoonden zij in hun jeugd minder atypisch genderrolgedrag dan mensen die al op jonge leeftijd genderdysfore gevoelens ontwikkelen. Sommige mensen met genderdysfore gevoelens (vooral biologische mannen die op vrouwen vallen) stellen geslachtsaanpassing uit totdat ze kinderen hebben gekregen en deze volwassen zijn.

Belang van aandacht voor seksuele en genderdiversiteit

Een goede professional zijn betekent ook een balans vinden tussen enerzijds iedereen gelijkwaardig behandelen ongeacht seksuele oriëntatie en genderidentiteit en anderzijds professioneel omgaan met verschillen tussen heteroseksuelen en homo- en biseksuelen, en transgender personen. Uit (praktijk)onderzoek komt naar voren dat professionals niet altijd op een respectvolle, professionele wijze omgaan met LHBT-cliënten of leerlingen. Ze reageren op een ongepaste wijze, maken zogenaamd grappig bedoelde opmerkingen of gaan niet serieus in op vragen of wensen van LHBT.

Veel professionals zeggen dat ze openstaan voor iedereen, en dat ze geen onderscheid willen maken, onder het motto: iedereen is welkom bij ons. Maar door geen onderscheid te maken, geen oog te hebben voor verschillen, ga je voorbij aan de specifieke wensen, behoeften en vragen van homo- en biseksuelen en transgenders. Juist als je mensen gelijk wilt behandelen, moet je dat op verschillende manieren kunnen doen.

Er dus zijn redenen om aandacht te besteden aan seksuele en genderdiversiteit. Enerzijds omdat het respectvol omgaan en sensitief zijn voor de vragen en behoeften van LHBT onderdeel zou moeten zijn van beroepscompetenties van de toekomstige professional. Professionals moeten immers ook LHBT-inclusief werken. Anderzijds zijn jonge of oudere LHBT op sommige punten kwetsbaarder, en door tijdig te signaleren en preventief op te treden kan de professional problemen voorkomen of verminderen en adequaat handelen. Kortom, de professional moet oog en oor hebben voor verschil.

Onderdeel van beroepscompetenties

Het hoort bij het (toekomstige) werk

Binnen verschillende kerntaken (zoals het opstellen van een zorg-, leef- of ondersteuningsplan, het bieden van ondersteunende, activerende begeleiding en zorg) en de verschillende werkprocessen (zoals het inventariseren van hulpvragen, ondersteunen van de cliënt bij dagbesteding en bij het vormgeven van de eigen regie), kan de aandacht voor seksuele en genderdiversiteit geïntegreerd worden en met voorbeelden geïllustreerd worden.

Het maakt (soms) onderdeel uit van de kwalificatiedossiers

In verschillende kwalificatiedossiers staat beschreven dat van iedere beginnende beroepskracht wordt verwacht dat hij of zij kan omgaan met diversiteit in normen en waarden, culturele achtergrond en levensbeschouwing, en sensitiviteit toont voor diversiteit. Het gaat dan om het hebben van een open houding, het herkennen van eigen en andermans vooringenomenheid, normen en waarden en het hebben van respect voor de identiteit van anderen en zichzelf. Soms worden seksuele oriëntatie, seksuele diversiteit en genderdiversiteit expliciet benoemd. Aandacht voor seksuele en genderdiversiteit zou een onderdeel moeten zijn van alle kwalificatiedossiers.

Het is onderdeel van de opleiding

Bij het vormgeven van vakken of het bespreken van thema's als burgerschapsvorming, sociale integratie, discriminatie etc., hoort ook het bespreken van en omgaan met seksuele en genderdiversiteit. Van opleidingen en studenten wordt verwacht dat ze inhoud geven aan actief burgerschap, participatie en sociale integratie. Daarbij hoort ook het respectvol omgaan met seksuele en genderdiversiteit.

Handelingsverlegenheid

Het blijkt dat veel professionals, studenten en docenten het lastig vinden om seksuele oriëntatie aan de orde te stellen. Ze vinden dat ze geen recht hebben of te jong zijn om naar persoonlijke zaken te informeren: ze vinden het te persoonlijk of te privacygevoelig. Soms denken ze dat homo- en biseksuelen

zich misschien wel generen voor hun identiteit, wat dan een reden is om er niet naar te informeren.

Onbekendheid en misvattingen spelen ook een rol bij het (niet) bespreken van genderdiversiteit. Veel mensen weten niet precies wat transgender-zijn betekent en zijn onbekend met de gevolgen die dit heeft voor het dagelijks leven. Over de impact van genderrollen en variaties in genderidentiteit en genderexpressie is nog weinig bekend. Studenten aan beroepsopleidingen zijn hier waarschijnlijk geen uitzondering op. Het is dan moeilijker om (transgender) personen passende zorg, ondersteuning of begeleiding te bieden.

Kwetsbaarheid LHBT

Homo- en biseksuelen zijn (gemiddeld) een meer kwetsbare groep

Homo- en biseksuelen krijgen vaker te maken met afwijzing, pesten en geweld vanwege hun anders zijn, ook al op jongere leeftijd. Door de (angst voor) negatieve reacties lopen zij een groter risico op problemen zoals depressie, verslaving en zelfmoord. Niet alle homo- en biseksuelen voelen zich veilig (genoeg) om openlijk over hun seksuele identiteit te praten als ze hulp, zorg of begeleiding nodig hebben. Het vraagt van professionals extra investering om ook voor deze groep een veilige en uitnodigende sfeer te creëren zodat iedereen zichzelf kan zijn.

Transgenders zijn een kwetsbare groep

Opgroeien met genderdysforie is een ontwikkelingsrisico: mensen worden door hun omgeving anders behandeld dan ze zich voelen, wat leidt tot een groot gebrek aan zelfvertrouwen en een gebrek aan vertrouwen in andere mensen. Ze kunnen te maken krijgen met afwijzing, pesten en geweld. Door genderdysforie lopen transgenders een groter risico op problemen zoals depressie, verslaving en zelfmoord. Moeite met het eigen lichaam kan leiden tot verwaarlozing en moeite hebben met seks. Professionals kunnen een belangrijke rol spelen bij de ondersteuning en hulp hierbij.

Niet alle transgenders voelen zich veilig (genoeg) om openlijk over hun seksuele of genderidentiteit te praten als ze hulp, zorg of begeleiding nodig hebben. Ze kunnen zich schamen over hun eigen gevoelens, of leven al heel lang met een geheim. Het vraagt van professionals extra investering om ook voor deze groep een veilige en uitnodigende sfeer te creëren. Naast transgenders zelf, hebben meer mensen te maken met de gevolgen van genderdysforie. Naasten van transgenders kunnen last hebben van de somberheid van de ander, of worstelen met diens geslachtsverandering, en kunnen ook met vragen en problemen aankloppen bij de zorgverleners van de toekomst.

Belangrijke noties voor professionals

Coming out is een levenslang proces

Jongeren die hun homo- of biseksuele gevoelens ontdekken, vragen zich als eerste vaak af in hoeverre zij open willen zijn tegenover hun vrienden en hun familie. Maar als ze uit de kast zijn naar de mensen in hun directe omgeving, is het niet klaar. Uit de kast komen doe je als homo- en biseksueel vaak je hele leven: bijvoorbeeld bij een nieuwe baan, nieuwe bureaus, een andere huisarts, als de thuiszorg komt, in het ziekenhuis of woonzorgcentrum wanneer men vraagt naar een partner. In elke situatie maak je de afweging of het veilig genoeg is om je seksuele identiteit te onthullen.

Niet iedereen noemt zich 'zo' of is hier open over

Niet iedereen gebruikt voor zichzelf de termen homo, bi of lesbisch. Soms beschrijft iemand het liever. Een vrouw zegt bijvoorbeeld: 'Ik hou van vrouwen', een man zegt: 'Ik val op mensen en soms is dat een man'. Wat de gepaste termen zijn, is cultureel bepaald en hangt ook af van leeftijd. Vroeger was spreken over homo- en biseksualiteit een taboe, dus veel ouderen gebruiken die term niet. Toekomstige beroepskrachten kunnen vragen naar gedrag en gevoelens, zonder er een etiket op te plakken.

Besef dat een deel van de LHBT, met name senioren en mensen met een biculturele achtergrond, heeft geleerd hun seksuele oriëntatie of transgender zijn verborgen te houden of misschien wel te onderdrukken. Gelukkig kan een groeiende groep oudere en biculturele LHBT meer en vaker open zijn en wil dit ook blijven. Biculturele, en ook religieuze LHBT hanteren daarbij vaak de andere, meer subtielere strategieën, die eerder zijn aangegeven. Ook zij verwachten van professionals kennis, kunde en sensitiviteit, en dat rekening gehouden wordt met hun behoeften, belangstelling en leefstijl.

Soms slechtere gezondheid LHB

Gemiddeld is de gezondheid en het welzijn van homo- en biseksuelen slechter dan die van heteroseksuelen. Zo is bekend dat het aantal suïcidepogingen onder lesbische, homo- en bi-jongeren 4,5 keer zo hoog ligt als onder hetero-jongeren; ook bij volwassenen ligt dit hoger. Bij volwassen homo- en biseksuelen komen psychische problemen vaker voor, soms veroorzaakt door eerder meegemaakte negatieve ervaringen en seksueel geweld. Homo- en biseksuele jongeren maken vaker grensoverschrijding en geweld mee, met name wanneer er sprake is van gender non-conform gedrag. Ook dit kan direct of op termijn leiden tot gezondheidsproblemen.

Grotere kwetsbaarheid transgenders

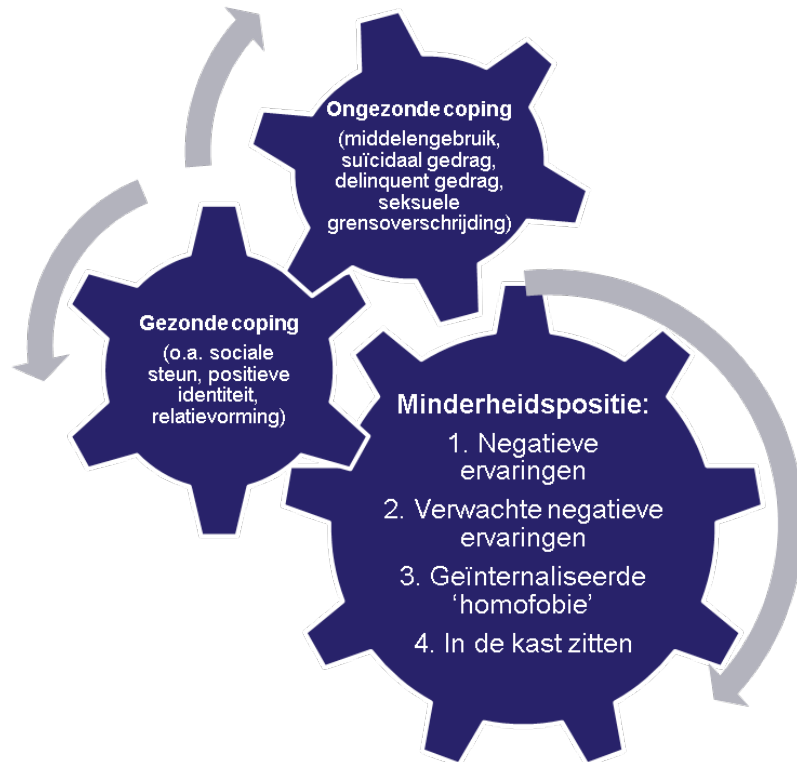
Ook de gezondheid en het welzijn van transgenders is gemiddeld een stuk slechter dan die van niet-transgenders. Meer dan de helft van de transgenders die meededen aan het onderzoek 'Worden wie je bent' van het Sociaal en Cultureel Planbureau, voelt zich eenzaam, een kwart zelfs in (zeer) sterke mate. Van de Nederlandse bevolking voelt 30% zich eenzaam en 1% (zeer) sterk. De helft van de respondenten heeft psychische problemen en 14% is ernstig psychisch ongezond te noemen. Meer dan twee derde van de respondenten heeft er ooit aan gedacht om uit het leven te stappen, 21% deed ooit een zelfmoordpoging en 3% deed dat in het afgelopen jaar. Ook leven transgenders vaker in armoede en is er sprake van arbeidsongeschiktheid.¹⁰

Meer diversiteit in leefvormen en vaker (mee-)ouderschap

Doordat in het algemeen de acceptatie van LHBT de laatste decennia is toegenomen, zien we meer variatie in leef- en relatievorming. De klassieke man-vrouw verdeling past velen niet meer. Dit werkt ook door in ouderschap. Mede door de veranderde wetgeving rondom het huwelijk zien we andere vormen van ouderschap en gezinssamenstelling. De jongeren van nu kennen bijna allemaal wel andere jongeren die opgroeien met twee moeders of twee vaders, of in andere combinaties van ouderschap.

Minderheidsstress en coping

Gezondheidsverschillen tussen LHBT, heteroseksuelen en cisgenders hangen samen met de stress die de minderheidsstatus als 'LHBT' met zich meebrengt, en de wijze waarop hiermee wordt omgegaan. Het minderheidsstress model laat zien dat de minderheidspositie van LHBT tot afwijzing en discriminatie kan leiden, en dat het vervolgens uitmaakt hoe iemand met deze negatieve ervaringen en de eigen minderheidspositie omgaat.¹¹ LHBT gaan hier verschillend mee om en daarom verschillen zij ook in de mate waarin zij last van psychische problemen hebben of krijgen. Vooral sociale steun van andere LHBT, deel uitmaken van LHBT-community's en gezonde coping strategieën dragen bij aan minder psychische problemen.



Figuur 1: Minderheidsstress model in beeld (gebruikt met toestemming van H. Felten)¹²

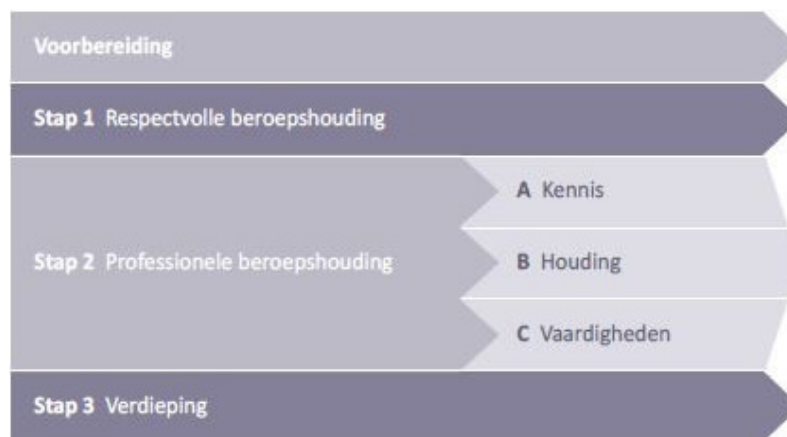
Met name op jonge, maar ook op oudere leeftijd, kan de steun van en ontmoeting met 'peers' ongezonde coping tegengaan en gezondheidsproblemen voorkomen. Professionals kunnen hierbij ondersteunen en moeten daarom niet alleen goed op de hoogte zijn van verwijzingsmogelijkheden naar hulpverlening, maar ook van ontmoetingsmogelijkheden voor LHBT.

Hoe kunnen opleidingen aan dit thema werken

Er is inmiddels veel bekend over hoe het thema seksuele en genderdiversiteit aandacht kan krijgen binnen de opleidingen.

Stappenplannen

Op de portal monitorlerensignaleren.nl zijn kennis en werkvormen gebundeld en in stappenplannen toegankelijk gemaakt voor het gebruik in opleidingen. Er zijn aparte stappenplannen gemaakt voor seksuele diversiteit en voor genderdiversiteit en transgenders.^{2,3} In de stappenplannen, die er voor MBO en HBO opleidingen zijn, worden gedetailleerde suggesties en instructies voor het gebruik materialen of methoden gegeven. De stappenplannen zijn door Movisie ontwikkeld in nauwe samenwerking met docenten, trainers en zorgverleners die al veel ervaring hebben met het thema binnen beroepsopleidingen. Hieronder staat een schematisch overzicht van een stappenplan met daaronder een uitleg van de stappen.



Vorbereitung

Maak een inschatting van de huidige situatie

Voordat je aan de slag gaat met het bespreken van seksuele en genderdiversiteit in relatie tot professionaliteit en de beroepspraktijk, is het belangrijk eerst een inschatting te maken van de acceptatie van LHBT onder de leerlingen en studenten. Wordt er zonder stereotiepe opvattingen of vooroordelen over gesproken of niet? Is er een positieve sfeer wanneer dit ter sprake komt, of komt er veel negativiteit naar voren wanneer het hierover gaat? In de stappenplannen zijn richtvragen opgenomen die hierbij behulpzaam kunnen zijn. Een paar voorbeelden:

- Gebruiken studenten het woord 'homo' wel eens als scheldwoord? Worden er wel eens grappen gemaakt over homo's, lesbo's of transgenders?
- Zijn er studenten waarvan je weet dat zij LHBT zijn, en die nergens bij horen of worden gepest? Ben je ervan op de hoogte dat collega docenten negatieve reacties hebben gekregen op hun lesbisch, homo of bi zijn?
- Denk je dat het moeilijk is voor LHBT studenten of docenten om open te zijn over hun homo- of biseksualiteit, of over hun transgender gevoelens?

Wanneer je op een aantal vragen 'ja' antwoordt, dan is het advies om te beginnen met het stimuleren en bewerkstellingen van een respectvolle houding die uitgaat van gelijkwaardigheid tussen homo, hetero, bi en transgenders. Uitgangspunt daarbij is dat iedereen er mag zijn en zichzelf kan zijn. Wanneer je nauwelijks vragen met een 'ja' hebt beantwoord dan lijkt het klimaat voldoende respectvol, en kun je direct gaan werken aan de professionele beroepshouding van studenten ten aanzien van seksuele en genderdiversiteit.

Vergroot je eigen kennis

Op de portal monitorlerensignaleren.nl is materiaal te vinden waarmee je je eigen kennis kunt vergroten, zoals factsheets en presentaties met feiten en cijfers over LHBT en hun positie. Op het portaal staat ook veel les- en beeldmateriaal dat direct in de les gebruikt kan worden.

Creëer draagvlak bij collega's en management

Professionele aandacht voor seksuele en genderdiversiteit is voor veel opleidingen relatief 'nieuw'. Als docent kun je natuurlijk zelf dit onderwerp op het programma zetten. Maar het is makkelijker om het samen te doen met collega-docenten, management en bestuur. Hoe kun je hen mee krijgen? Dit kan op verschillende manieren. Je kunt een collega bij je les vragen voor feedback, of in het team de resultaten van de les(sen) bespreken. Zo werk je aan een breder draagvlak.

Stap 1: Respectvolle beroepshouding

Doel van deze stap is acceptatie en respect voor LHBT te vergroten bij studenten voor wie dit niet vanzelfsprekend is. Echter, aandacht besteden aan homo- en biseksualiteit, en transgender-zijn, betekent niet automatisch dat de acceptatie ook bevordert wordt. Onderzoek van Movisie laat zien dat de ene werkwijze duidelijk meer kans van slagen heeft dan de andere.¹³ Soms kan een bepaalde werkwijze de acceptatie zelfs verminderen. Effectief bewezen werkwijzen die de acceptatie bevorderen zijn onder meer films en theaterstukken die empathie opwekken, bijv. voor homoseksuele karakters, bij een heteroseksueel publiek. Zulke films en theaterstukken laten moeilijke situaties zien waarin de personages terecht komen omdat zij uitgesloten, gepest of gediscrimineerd worden of omdat hun homo- en biseksualiteit, of transgender zijn niet (volledig) wordt geaccepteerd. In het stappenplan worden werkvormen aangegeven en wordt naar beeldmateriaal verwezen, waarvan aanwijzingen zijn dat deze positief werken om de acceptatie te vergroten.

Na het doorlopen van deze stap zijn studenten zich er meer bewust van dat niet iedereen gelijk is, maar wel gelijkwaardig. Ook kunnen zij zo een respectvolle houding ten aanzien van transgenders, homo- en biseksuelen ontwikkelen, en krijgen zij meer inzicht in de specifieke situatie, problemen, wensen en behoeften van LHBT personen.

Stap 2: Professionele beroepshouding

Bij de professionele beroepshouding draait het om kennis, houding en vaardigheden. In de stappenplannen worden werkvormen en materialen aangedragen om hieraan te werken.

Feitelijke en ervaringskennis

Over homo- en biseksualiteit bestaan nog steeds veel vragen. Hoe vaak komt het voor? En hoe wordt er op gereageerd? Heteroseksualiteit is de norm in de samenleving. Homo- en biseksualiteit is deels onzichtbaar waardoor niet iedereen de kennis hierover heeft. Ook bestaan er veel mythes en stereotiepe beelden over homo- en biseksualiteit. Hetzelfde geldt voor transgenders. Ook hierover weten de meeste mensen maar weinig, al zullen recente programma's op TV daar ongetwijfeld ook al wat verandering in hebben aangebracht.

Op de portal zijn verschillende werkvormen opgenomen, zoals Powerpoint presentaties met feiten en cijfers, zowel over LHB als over transgenders, factsheets en handreikingen met veel achtergrondinformatie om bij de voorbereiding te gebruiken, maar bijvoorbeeld ook een interactieve kennisquiz. Ook kan het uitnodigen van een ervaringsdeskundige als gastspreker de kennis bij studenten vergroten. Met de werkvormen worden mythes onderuit gehaald en wordt feitelijke kennis verschaft.

Studenten leren met deze stap meer over wat seksuele en genderdiversiteit is, hoeveel homo- en biseksuelen en transgenders er naar schatting zijn, hoe het staat met de acceptatie van LHBT, wat de gevolgen kunnen zijn van negatieve reacties, welke moeilijkheden LHBT tegen kunnen komen en over de specifieke vragen en behoeften van LHBT.

Houding

Als je heteroseksueel bent, dan sta je er waarschijnlijk niet bij stil dat je als homoseksueel 'anders' opgroeit, andere gebeurtenissen meemaakt, voor een deel een ander leven hebt (gehad). Uitkomen voor wie je bent, het lijkt zo vanzelfsprekend. Maar het behoren tot een minderheid, spanning voelen rondom acceptatie of te maken krijgen met pestgedrag, kan zowel psychische als sociale gevolgen hebben waar je als heteroseksueel wellicht niet aan denkt. Van belang is dat toekomstige professionals voldoende kennis hebben van de specifieke positie en situatie van homo- en biseksuelen en transgenders in de samenleving, en hun beroepshouding hierop baseren.

Bij dit onderdeel horen werkwijzen om studenten te laten reflecteren op hun eigen houding ten opzichte van homo- en biseksuelen en transgenders, door bijvoorbeeld presentaties en inlevingsoefeningen. Door deze werkvormen worden studenten zich bewuster van de verschillen tussen hetero's en LHB, en van de impact van transgendergevoelens.

Vaardigheden

Niet alle homo- en biseksuelen voelen zich veilig (genoeg) om openlijk over hun seksuele of genderidentiteit te praten als ze hulp, zorg of begeleiding nodig hebben. Het vraagt van professionals extra investering om ook voor deze groep een veilige en uitnodigende sfeer te creëren zodat iedereen zichzelf kan zijn. Studenten vinden het soms lastig om hierover te praten en in de praktijk zijn veel professionals handelingsverlegen wat betreft dit thema.

Veel professionals gaan er vanuit dat LHBT zich welkom en veilig voelen door juist geen onderscheid te maken, en vragen er niet naar: hun specifieke leefstijl en wensen worden dan niet onderkend. Voor LHBT is erkenning van hun identiteit, eigenheid en zelfgevoel net zo belangrijk als voor ieder ander. Beroepskrachten moeten dan een eerste stap kunnen zetten om het aan te kaarten en bespreekbaar te maken. Maar hoe doe je dat?

Met werkvormen zoals rollenspellen, gespreksvaardigheden, kaartspellen zoals Roze in de (ouderen)zorg en het bieden van aanvullende informatie, leren studenten om open, neutrale vragen te stellen aan patiënten, cliënten of leerlingen, en in hun taalgebruik aan te sluiten bij dat van LHBT.

Stap 3: Verdieping voor professionals met een hulpverlenende taak

Voor professionals met een hulpverlenende taak is het van belang dat zij hulp kunnen bieden aan homo- en biseksuelen, en transgenders die problemen ervaren met hun seksuele voorkeur, te maken hebben met negatieve reacties uit hun omgeving, of met andere problemen kampen. Daarvoor moet je als professional ook kunnen praten over *coming out* en discriminatie en weten hoe je iemand kunt helpen die bijvoorbeeld worstelt met zijn of haar seksuele voorkeur. Ook is van belang dat de eigen organisatie hierop is toegerust.

Werkvormen bij deze stap zijn erop gericht studenten te leren ondersteuning en hulp aan homo- en biseksuelen en transgenders te bieden en de organisatie waar zij gaan werken ook toe te rusten op deze taak. Studenten leren begeleidende gesprekken te voeren met LHBT in kwetsbare posities, en verkrijgen inzicht in hoeverre organisaties in hun sector homo-, bi- en trans-inclusief zijn. Hiervoor zijn verschillende materialen beschikbaar op de portal, zoals lesopzetten, casuïstiek, handleidingen en praktijkopdrachten.

Borging seksuele en genderdiversiteit in opleidingen

Aandacht besteden aan seksuele en genderdiversiteit in het beroepsonderwijs is veelal pionieren, het thema is in de meeste opleidingen nog niet structureel ingebed. Om die reden is het aan te raden aandacht te besteden aan borging. Met borging wordt bedoeld dat het thema seksuele en genderdiversiteit wordt verankerd in de opleiding en in het beleid. Op deze manier kunnen andere docenten profiteren van eerder werk en hierop voortbouwen.

Borging kan gebeuren door seksuele en genderdiversiteit expliciet toe te voegen aan leerdoelen en tot een vast onderdeel te maken van het curriculum. Om dit voor elkaar te krijgen is het belangrijk om de resultaten van het aandacht besteden aan seksuele en genderdiversiteit vast te leggen en te delen. Bij borging is het verder belangrijk dat:

- Management en degenen die verantwoordelijk zijn voor veiligheid binnen de opleiding betrokken zijn. Het is logisch dat in het streven naar een veilige school ook het thema seksuele en genderdiversiteit wordt meegenomen.
- Het thema vervlochten is in verschillende lessen. Door het thema regelmatig terug te laten keren, wordt het een vanzelfsprekend feit dat je er als professional alert op bent.
- Seksuele diversiteit in een breed kader geplaatst is en gekoppeld is aan culturele en levensbeschouwelijke diversiteit. Draag uit dat alle mensen anders zijn en bevorder pluriformiteit. Seksuele en genderdiversiteit kan leiden tot stigmatisering en achterstelling, maar dat geldt ook voor culturele diversiteit en religieuze diversiteit. Positieve beeldvorming vanuit de opleiding is nodig om dat tegen te gaan. Betrek ook de leerlingen-, studenten- of docentenraad hierbij.
- Er voor dit thema een aandachtfunctionaris, roze ambassadeur of projectgroep wordt ingesteld, die vinger aan de pols houdt, maar ook de samenwerking kan zoeken met LHBT organisaties.
- De opleiding in de communicatie laat zien dat zij een veilige plek biedt voor iedereen, bijvoorbeeld door ook foto's van twee mannen of twee vrouwen op de website te tonen.

Websites

www.monitorlerensignaleren.nl voor docenten in beroepsopleidingen

Op deze site zijn verschillende overzichtspublicaties en -presentaties van Movisie te downloaden, zoals de publicatie [Feiten en cijfers op een rij](#), en Powerpoint presentaties met [Feiten en cijfers over homo- en biseksualiteit](#) en [Feiten en cijfers over transgenders](#).

www.seksindepraktijk.nl
www.seksuelevorming.nl
[www.movisie/lhbt dossier](http://www.movisie/lhbt_dossier)

voor zorg professionals
voor onderwijsprofessionals
voor sociale professionals, gemeenten,
LHBT-organisaties

Referenties

- 1 Bakker, B.H.W., Peters, I., Doorduyn, T. & Graaf, H. de (2014). [*Ben ik anders?*](#) In: P. Leusink & M. Ramakers (red.). *Handboek seksuele gezondheid: probleemgeoriënteerd denken en handelen*. Assen: Van Gorcum. http://webwinkel.vangorcum.nl/NL_toonBoek.asp?PubliD=4951-0
- 2 Boers, H., Felten, H. & Klufft, M. (2016). [*Als je mensen gelijk wilt behandelen, moet je dat op verschillende manieren doen*](#). Stappenplan om de professionele aandacht voor seksuele diversiteit te vergroten. Geschikt voor MBO zorg-, pedagogische en agogische beroepsopleidingen. Utrecht: Movisie.
- 3 Wormgoor, T., Kaufman, R., Hermans, M., Boers, H., Felten, H. & Klufft, M. (2016). [*Alles wat je altijd al wilde weten over transgenders*](#). Stappenplan om de professionele aandacht voor genderdiversiteit & transgender te vergroten. Geschikt voor HBO zorg-, pedagogische en agogische beroepsopleidingen. Utrecht/Amsterdam: Movisie/Transvisie Zorg.
- 4 Movisie (2016). [*Handreiking LHBTI-emancipatie 10 keer vraag en antwoord over intersekse*](#). Utrecht: Movisie.
- 5 Rutgers (2016). [*Whitepaper 'Het meten van seksuele oriëntatie en genderidentiteit in bevolkingsstudies; operationalisaties en schattingen in Nederland'*](#). Utrecht: Rutgers.
- 6 Graaf, H. de, Nikkelen, S., Lisdonk, J. van & Bakker, B.H.W. (2016). [*Het meten van seksuele oriëntatie en gender identiteit in bevolkingsstudies. Diversiteit in schattingen*](#). Posterpresentatie NCVGZ.
- 7 Kuiper, L. (2012). [*Transgenders in Nederland: prevalentie en attitudes*](#). Tijdschrift voor seksuologie, 36, 129-135.
- 8 Kuiper, L. (2016). [*LHBT-monitor 2016*](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- 9 Cense, M. (2013). [*Over diplomaten en activisten. Strategieën rondom seksuele identiteit van biculturele lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuelen*](#). Utrecht: Rutgers WPF.
- 10 Keuzenkamp, S. (2012). [*Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland*](#). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- 11 Meyer, I.H. (2003). *Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence*. Psychological Bulletin, 129, 674-697.
- 12 Felten, H. (2016). Minderheidsstress model in beeld. Overgenomen uit presentatie Coming In trainingen Movisie & Rutgers.
- 13 Felten, H., Emmen, M. & Keuzenkamp, S. (2015). [*Do the right thing. De plausibiliteit van interventies voor vergroting van acceptatie van homoseksualiteit*](#). Utrecht: Movisie.

Arthur van Schendelstraat 696
3511 MJ Utrecht
Postbus 9022
3506 GA Utrecht

+31 (0)30 231 34 31
office@rutgers.nl
www.rutgers.nl
www.rutgers.international

© 2017, Rutgers

Samenstelling en redactie

Bouko Bakker en Ineke Mouthaan

De handreiking is tot stand gekomen met financiële steun van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Meer informatie: b.bakker@rutgers.nl