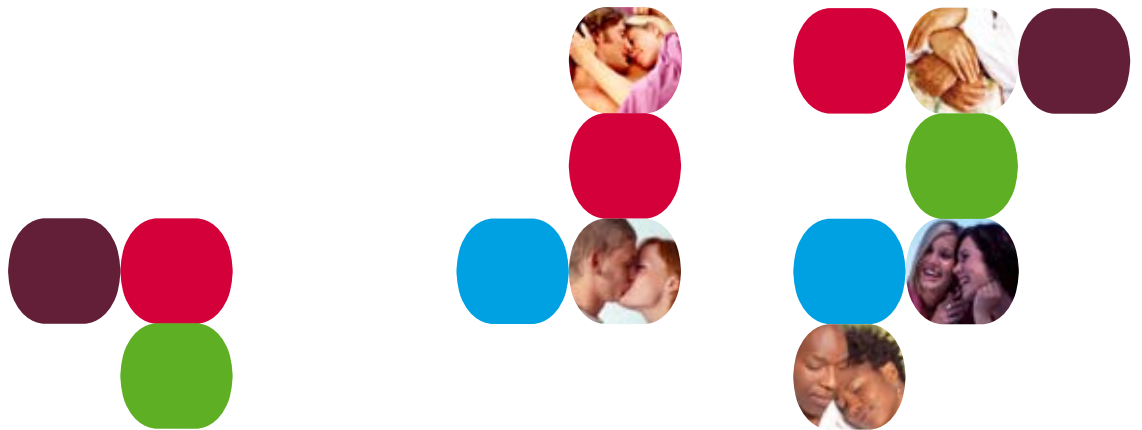




Wereld Aids Dag voor leerkrachten

Sensoa is het Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv.



Inhoud

Inleiding	5
WERELD AIDS DAG IS NOG STEEDS NODIG!	5
WAT KAN JIJ DOEN VOOR WERELD AIDS DAG?	5
WERELD AIDS DAG IN DE KLAS	5
HIV ≠ AIDS	6
HIV-OVERDRACHT	6
HIV-OVERDRACHT VOORKOMEN	6
HET CONDOOM EN PEP	6
DE HIV-TEST	6
DE BEHANDELING VAN HIV	7
LEVEN MET HIV	7
Getuigenissen	9
KENNY (24)	9
JONATHAN (27)	10
Inge (23) en Robin (24)	11
Meer getuigenissen	13
Boeken en dvd's over leven met hiv	14
Methodieken	15
WERKEN MET GETUIGENISSEN	15
MYTHES OVER HIV/AIDS	15
ZOEKEN NAAR INFO OVER SEKS	16

Inleiding

WERELD AIDS DAG IS NOG STEEDS NODIG!

Elke twaalf seconden wordt iemand besmet met het hiv-virus.

Als je deze zinnen gelezen hebt, is er opnieuw iemand besmet geraakt.

In 2008 werden 2,5 miljoen mensen besmet met hiv, waaronder 330.000 jongeren. In België kregen vorig jaar ongeveer 1.086 personen te horen dat ze besmet raakten. Wereldwijd zijn er intussen 33 miljoen mensen met hiv of aids. Daarvan zijn er 2,5 miljoen jonger dan vijftien. In 2008 stierven gemiddeld 2 miljoen mensen aan aids, 420.000 waren jonger dan vijftien jaar.

Die aantallen zijn groot genoeg om de aandacht eens op te vestigen. Maar wat evengoed aandacht verdient, is dat mensen met hiv ook in Vlaanderen nog steeds af te rekenen krijgen met stigma, discriminatie en uitsluiting omwille van hun serostatus. Ook al is de levensverwachting van mensen met hiv toegenomen dankzij de medicatie, het is absoluut niet gemakkelijk om seropositief te zijn.

Precies daarom is Wereld Aids Dag nog steeds nodig. Wereld Aids Dag is een dag waarop wereldwijd gevraagd wordt even stil te staan bij het feit dat hiv nog lang de wereld niet uit is. Tegelijk is het een dag waarop we iedereen oproepen om solidair te zijn met mensen met hiv en even stil te staan bij je eigen houding tegenover mensen met hiv. Wereld Aids Dag vindt plaats op 1 december.

WAT KAN JIJ DOEN VOOR WERELD AIDS DAG?

Als leerkracht kan je veel doen om jongeren even stil te laten staan bij hiv/aids. Sensoa roept dan ook alle Vlaamse leerkrachten op om op Wereld Aids Dag of in de aanloop ernaar 'iets' te doen rond hiv/aids. Hieronder vind je enkele suggesties, maar er is uiteraard nog veel meer mogelijk. Geneer je dus niet om andere dingen uit te proberen.

Dé manier om te tonen dat je solidair bent met mensen met hiv is het rode lintje (red ribbon) te dragen. Het zou echter leuker zijn als je rode lintjes helpt verspreiden in je klas of school. Je kan die rode lintjes bestellen bij Sensoa; de eerste 300 zijn gratis. Bestellen doe je via www.sensoa.be/forms/solidariteitsmateriaal/aanvraag_solidariteitsmateriaal.htm

Wat je ook kan doen, is met je klas solidariteitspins of -balpennen gaan verkopen en de opbrengst schenken aan een organisatie of initiatief dat aan hiv-preventie doet of mensen met hiv ondersteunt. Je kan die pins en balpennen bestellen bij Sensoa via www.sensoa.be/forms/solidariteitsmateriaal/aanvraag_solidariteitsmateriaal.htm. Je kan natuurlijk ook iets anders gaan ver-

kopen. Waarom geen koekjes in de vorm van het rode lintje bijvoorbeeld?

Sensoa ontwikkelde dit jaar opnieuw een knappe campagne met posters waarop bekende Vlamingen de vraag stellen hoe je op hen zou reageren mochten zij seropositief zijn? Elodie Ouedraogo, Freek Braeckman, Roel Vanderstukken... ze roepen allen op tot meer solidariteit met mensen met hiv. Wil je deze posters ophangen in je school? Bestel ze dan gratis via www.sensoa.be/forms/solidariteitsmateriaal/aanvraag_solidariteitsmateriaal.htm

- Je kan ook steeds een actie opzetten met je klas of school. Overtuig je leerlingen bijvoorbeeld om met minstens één rood kledingstuk naar school te komen en vorm samen een rood reuzenlint op de speelplaats of de markt. Of neem het initiatief voor een freeze waarbij zoveel mogelijk leerlingen op een drukke plaats en op een afgesproken tijdstip één minuut lang stilstaan. Als je zo'n sensibiliserende actie op wil zetten, dan kan je tot 200 gratis condooms aanvragen bij Sensoa.
- Voor dit jaar is het al te laat, maar een aanrader voor volgend jaar is je klas in te schrijven voor Getekend door Aids. Dit is een jaarlijkse wedstrijd voor jongeren van 12 tot 18 die hen de kans geeft om hun gevoelens omtrent hiv/aids grafisch vorm te geven. De beste inzendingen worden dan op 1 december gepubliceerd in een aantal kranten, tijdschriften en op de websites van enkele tv- en radiozenders.

Organiseer je een originele actie, laat het dan zeker weten aan Sensoa. We maken er graag promotie voor op www.sensoa.be. Houd ook de site in de gaten om op de hoogte te blijven van acties bij jou in de buurt.

WERELD AIDS DAG IN DE KLAS

Het minste wat je kan doen, is op Wereld Aids Dag in de klas rond het onderwerp te werken. Waarom niet de elasticiteit van het condoom berekenen in de les fysica, een verkoopstrategie voor condooms uitwerken bij de lessen economie, teksten over preventie en hiv in andere talen lezen tijdens de lessen Engels, Frans of Spaans en uiteraard over discriminatie en veilig vrijen spreken tijdens de lessen zedenleer of godsdienst. Voor elk vak valt wel iets te bedenken!

Voor wie weinig tijd om iets origineels uit te denken, is er dit pakket. Naast de belangrijkste informatie over hiv/aids en leven met hiv, vind je hier ook een enkele getuigenissen van jonge mensen met hiv en een lijst van interessante boeken en dvd's over leven met hiv. Helemaal achteraan vind je een paar methodieken om in de klas rond het onderwerp te werken.

Bedankt!

Informatie over hiv/aids

HIV ≠ AIDS

Hiv is een virus dat het natuurlijk afweersysteem (= immuunsysteem) vernietigt. Aids is het eindstadium van een hiv-infectie. Het afweersysteem is dan zodanig aangetast dat het het lichaam niet langer kan beschermen tegen ziekteverwekkers.

HIV-OVERDRACHT

Hiv wordt hoofdzakelijk overgedragen via onbeschermd seksueel contact, intraveneus druggebruik en bloed (bijvoorbeeld via bloedtransfusie). Een seropositieve moeder kan hiv doorgeven aan haar (on)geboren kind tijdens de zwangerschap, de bevalling en via borstvoeding. Seksuele overdracht van hiv gebeurt via bloed (dus ook via menstratiebloed), sperma (zaad) en in mindere mate door voorvocht en vaginaal vocht.

Kwetsuren aan de huid en het slijmvlies van de mond, penis, vagina of anus of de aanwezigheid van andere soa vergroten de kans op overdracht van hiv. Bij oraal contact vergroten ook bloedend tandvlees, de aanwezigheid van afters, wondjes of zweertjes (bijvoorbeeld van een soa) in de mond de kans op infectie met hiv. Ook een hoge virale lading (veel virus in je lichaam) vormt een bijkomend risico.

Hiv kan niet overgedragen worden via de lucht, een handdruk, een knuffel, een tongzoen, masturbatie, urine, stoelgang en braaksel (tenzij er bloed in zit). En OOK NIET door: zweet, tranen en speeksel, samen uit hetzelfde glas drinken, muggen, eenzelfde toilet gebruiken, samen naar het zwembad gaan.

Hoe meer partners je hebt, hoe groter de kans om iemand met hiv tegen te komen, maar onbeschermd seks met 1 partner kan al voldoende zijn om hiv te krijgen. Als je niet weet of iemand al dan niet hiv heeft, is bescherming met condoom nodig.

HIV-OVERDRACHT VOORKOMEN

Overdracht van hiv kan op verschillende manieren vermeden worden:

- Bij seksueel contact: Gebruik van condoom bij vaginaal en anaal contact. Bij oraal contact wordt aangeraden om geen sperma, vaginaal vocht of (menstruatie) bloed in de mond te nemen. Om echt veilig te zijn (ook tegen soa), kan een condoom of een beflapje gebruikt worden bij oraal contact. Binnen een vaste EN gesloten relatie is een test van beide partners na minstens 6 weken beschermde seks ook een optie om achteraf het condoom weg te laten.
- Bij intraveneus druggebruik: niet uitwisselen van gebruikte spuiten.

- Bij toediening van bloed- of bloedproducten (vb. bloedtransfusie, hemofiliepatiënt,...): in België wordt bloed zeer goed getest. In sommige landen in ontwikkeling bestaat wel degelijk een risico.
- Bij beroepsongevallen (vb. snij- en prikaccidenten bij artsen en verpleegkundigen): gebruik van PEP (zie kader).
- Van moeder op kind: de kans op een seropositief kind kan in de westerse wereld gereduceerd worden tot minder dan 2%. Dit kan door toediening van medicijnen aan de moeder (voor en tijdens de bevalling) en het kind (na de bevalling). Vaak wordt ook gekozen voor een keizersnede.

HET CONDOOM EN PEP

Een condoom is veilig, op voorwaarde dat:

- het een CE-label heeft
- de houdbaarheidsdatum niet overschreden is;
- het condoom goed bewaard werd (niet in de portefeuille of het handschoenenkastje bijvoorbeeld);
- het correct gebruikt wordt. Dit betekent onder meer opletten met scherpe nagels, het reservoir dichtknijpen alvorens het af te rollen, het condoom vasthouden bij het terugtrekken, en het enkel gebruiken in combinatie met glijmiddelen op waterbasis.*

Het condoom biedt niet enkel bescherming tegen hiv, maar beschermt ook tegen heel wat andere infecties en soa (seksueel overdraagbare aandoeningen) zoals chlamydia, syfilis, gonorrhoe, genitale en anale wratjes... Indien er ondanks goede voorzorgsmaatregelen toch iets fout loopt (bv. een gescheurd condoom) dan kan men contact opnemen met een aidsreferentiecentrum voor PEP (post exposure profylaxis). PEP houdt in dat een persoon die risico liep op hiv-infectie gedurende enkele weken antivirale therapie neemt om een hiv-infectie te voorkomen. PEP heeft enkel zin als er binnen de 72 uur na het risicocontact mee gestart wordt.

*Bestel een affiche over correct condoomgebruik via www.sensoa.be/shop (>educatief materiaal > jongeren en kinderen)

DE HIV-TEST

Meestal merk je niet dat je met hiv geïnfecteerd bent. Sommigen maken in de beginfase een soort van langdurige griep door, vaak met gezwollen klieren. Na deze fase vertonen de meeste seropositieven jarenlang geen symptomen. Anderen hebben specifieke (= niet enkel voorkomend bij deze ziekte) klachten zoals moeheid, spierpijnen, nachtzweeten, opgezette lymfeklieren in de hals, oksel of liezen... Hoe langer je hiv hebt, hoe meer deze symptomen meer voor.

De enige manier om zeker te weten of je hiv hebt, is je te laten testen. Dat kan bij elke huisarts. Die neemt een staaltje bloed en stuurt dit door naar een labo voor een bloedtest (Elisa-test). Worden er antistoffen tegen hiv gevonden, dan is de test positief. Het labo zal dan onmiddellijk een bijkomende bevestigingstest laten uitvoeren (Western-Blott). Is die test opnieuw positief, dan is men drager van het hiv-virus en seropositief. Worden er geen antistoffen gevonden, dan is men seronegatief. Bij een positief resultaat wordt de diagnose pas meegeedeeld nadat de bevestigingstest werd uitgevoerd.

Een hiv-test heeft enkel zin als iemand een reëel risico heeft gelopen. Dit betekent bijvoorbeeld een risicovol seksueel contact. Een hiv-test heeft ook enkel zin indien er voldoende tijd zit tussen het risicocontact en de test. Pas 6 weken na het laatste risicocontact kan de test met voldoende zekerheid aantonen of men al dan niet met hiv geïnfecteerd werd. Wie een groot risico gelopen heeft, laat zich later best nog eens hertesten. Er bestaat immers een heel kleine kans dat het lichaam uitzonderlijk traag antistoffen aanmaakt.

De hiv-test is niet duur. Je betaalt slechts het remgeld van € 2.50 voor de test op zich. Daar komt nog de kost van een doktersconsult bij. Als de arts, naast de hiv-test, meer tests aanvraagt, dan kan de kost hoger oplopen. Vaak zal de dokter het bloedstaal naast hiv namelijk ook op een aantal andere soa's laten testen.

Anoniem testen kan ook, als jongeren niet willen dat hun ouders te weten komen dat ze zich laten testen hebben bijvoorbeeld. Maar bij anoniem testen komt het ziekenfonds niet tussen en is de test dus duurder. Hoewel de factuur niet vermeld waarop er getest is, kan men de arts wel vragen ervoor te zorgen dat de factuur niet thuis aankomt.

Anonieme hiv-testen zijn mogelijk. De naam wordt dan vervangen door een code. In dat geval komt het ziekenfonds niet tussen en is de test dus duurder. Op de factuur staat niet vermeld waarop getest werd. De arts kan er wel voor zorgen dat de factuur van het onderzoekslabo niet thuis aankomt. Dit laatste is vooral belangrijk om de privacy te verzekeren van jongeren die ingeschreven staan bij de mutualiteit van de ouders.

DE BEHANDELING VAN HIV

Jammer genoeg kan men een hiv-infectie nog niet genezen. Met de antiretrovirale medicijnen die momenteel beschikbaar zijn, kan het virus wel onderdrukt worden. Hierdoor neemt de levensverwachting toe. Meestal wordt reeds met medicatie gestart vooraleer mensen met hiv in het aidsstadium belanden (soms wordt de diagnose echter laat gesteld, waardoor mensen reeds in het aidsstadium zitten bij hun diagnose).

De medicijnen remmen de vermenigvuldiging van het virus af. Het doel van de antivirale therapie is om de virale lading zo laag mogelijk, bij voorkeur tot ondetecteerbare waarden, te krijgen (de huidige testen kunnen niet lager meten dan minder dan 20-50 viruskopijen/ml). Daardoor kan een intact afweersysteem behouden blijven of een reeds beschadigd afweersysteem zich (gedeeltelijk) herstellen.

Om hiv effectief te bestrijden zal een arts een combinatie van geneesmiddelen voorschrijven. Dit noemt men een combinatietherapie, een "cocktail" of (HA)ART (Highly Active Anti Retroviral Therapy). Met de huidige medicijnen is de levensverwachting zeer sterk toegenomen en evolueert de infectie veel minder snel naar het aidsstadium. Het slikken van medicijnen garandeert echter niet dat men niet in het aidsstadium terechtkomt.

Om zich te vermenigvuldigen, maakt hiv kopieën van zichzelf. Hierbij worden regelmatig fouten gemaakt. Deze fouten of veranderingen noemt men mutaties. Sommige mutaties zorgen ervoor dat een geneesmiddel geen effect meer heeft op het virus. Het gemuteerde virus is dan resistent. Resistentie (letterlijk 'weerstand') betekent dus dat een medicijn niet meer in staat is om de vermenigvuldiging van hiv te blokkeren. Het hiv-virus groeit gewoon door, zelfs in aanwezigheid van de antivirale medicatie.

De antivirale therapie kan net zoals elke andere medicatie voor onaangename nevenwerkingen zorgen. Meestal zijn deze het meest uitgesproken in de beginfase, gedurende de eerste weken. Soms blijven ze echter langer bestaan of duiken ze pas na verloop van tijd op. De meest voorkomende klachten zijn diarree, misselijkheid, braken enz. Nevenwerkingen op langere termijn zijn bijvoorbeeld neuropathie, een verhoogd cholesterolgehalte of lipodystrofie (een verandering van de vetverdeling in het lichaam waarbij de romp verzwaart en armen, benen en gezicht sterk vermageren).

LEVEN MET HIV

Iedere hiv-seropositieve persoon reageert op zijn/haar manier op de diagnose. Sommigen worden overspoeld door gevoelens van boosheid, angst, schaamte, ongelof, verdriet of schuld. Anderen reageren dan weer nuchter: 'ik ben nu eenmaal besmet, ik zal ermee moeten leren leven.' Soms dringt het bericht niet echt door. Voor de meeste mensen is het een enorme opgave om de diagnose te verwerken en een plaats te geven in hun dagelijkse leven.

Veel mensen met hiv durven het ook niet aan anderen te vertellen dat ze seropositief zijn. De vrees voor afwijzing ligt hiervoor vaak aan de basis, want seropositieven worden wel degelijk nog geconfronteerd worden met slechte reacties en vooroordelen. Vaak is een afwijzing omwille van de besmetting in essentie ook een

afwijzing van de levensstijl. Soms speelt ook een dieperliggende angst voor besmetting met hiv een rol, of de angst voor de confrontatie met de ziekten die dit virus kan veroorzaken.

Mensen met hiv worden vaak ook nog gediscrimineerd omwille van hun serostatus. Bij het huren van een appartement, bij het afsluiten van een verzekering, bij het solliciteren voor een job... Nochtans is dit sinds de invoering van de antidiscriminatiewet onwettig. Jammer genoeg is het vaak moeilijk om te bewijzen dat men gediscrimineerd is en vaak is het onrecht al geschied. Men kan in de rechtszaal misschien wel gelijk krijgen, maar dat maakt een ontslag nog niet ongedaan.

En dat is nog niet alles: het is voor mensen met hiv bijvoorbeeld veel minder evident om kinderen te krijgen. En ook seks en relaties zijn lang niet zo vanzelfsprekend meer voor wie hiv heeft. Ze kunnen ook niet zomaar overal naartoe, want in sommige landen mogen mensen met hiv niet binnen bijvoorbeeld.

*Voor meer informatie over al deze onderwerpen: zie www.sensoa.be

Getuigenissen

KENNY (24)

(Dit interview is overgenomen uit Positief, een magazine van Sensoa voor mensen met hiv.)

Vertel eens hoe het allemaal begonnen is...

Kenny: Een jaar of twee geleden heb ik me laten testen op hiv. Ik had toen net een relatie achter de rug, en ik was er niet gerust in. Ik was toen redelijk snel moe en dat was vreemd, want ik had altijd voldoende nachtrust. Ik kreeg toen ook een zona, en dat werd soms gelinkt aan hiv.

Besepte je dat je risico had gelopen?

Kenny: Goh, niet echt. Ik was er gewoon niet gerust in en ik wou het gewoon weten. Vermits ik een vaste relatie had gehad, dacht ik natuurlijk niet dat ik een groot risico had gelopen. Het meisje van wie ik het gekregen heb, wist het toen waarschijnlijk ook niet dus ik neem haar niets kwalijk. Hopelijk weet zij het ondertussen ook al. Men heeft haar benaderd vanuit een ARC (Aidsreferentiecentrum, team artsen gespecialiseerd in hiv). Zij heeft een drugsverleden, dus zij zal waarschijnlijk daarvoor besmet zijn. Maar ik weet het niet zeker, want ik heb geen contact meer met haar gehad.

Jij behoorde niet echt tot de groep mensen die het grootste risico liepen?

Kenny: Inderdaad. Ik ben een jonge heteroseksuele man en ik had een vaste relatie. Toen ik dat meisje leerde kennen was er geen haar op mijn hoofd dat dacht aan hiv, maar toen het uit was begon ik over haar drugsverleden na te denken, en vond ik het verstandig om me te laten testen. Maar ik had eigenlijk niet zo'n angst voor het resultaat van de test...

En dat resultaat bleek dan toch positief te zijn?

Kenny: Yep! Eerst drong het eigenlijk niet goed tot me door. Toen ik naar huis reed nadat ik pas de diagnose te horen had gekregen, heb ik wel een traantje gelaten. Ik woonde op dat ogenblik bij mijn grootouders en ik heb het onmiddellijk aan mijn grootmoeder verteld toen ik thuis kwam. Ik moest toen ook nog geen medicatie nemen, daar ben ik pas in mei van dit jaar mee begonnen.

Hoe was dat?

Kenny: Ik wist dat die dag zou komen, dus ik was erop voorbereid. Het was wel sneller dan ik had verwacht, maar goed.

Hoe reageerde je grootmoeder?

Kenny: Zij wist in het begin ook helemaal niets over hiv,

ze dacht dat je 't kon krijgen van op een vuile wc te zitten... Maar ik heb haar dan een beetje meer informatie gegeven, en ze vatte het heel goed op. Ze is mee op consultatie geweest bij mijn arts, maar toch had zij ook een grote behoefte om er met iemand over te praten. Ze heeft het dan tegen mijn oom verteld, en die vertelde het op zijn beurt aan zijn vrouw, mijn tante. Na een tijdje heb ik het aan mijn beste vrienden verteld. Mijn beste vriend reageerde erg emotioneel, begon te huilen, en zei 'dat kan toch niet waar zijn'... Ik moest hem gerust stellen want hij dacht echt dat ik heel snel zou sterven. En hij was ook erg boos op dat meisje, maar ik niet, want ik weet dat niemand voor hiv kiest!

Dus je omgeving reageerde goed op het slechte nieuws, maar hoe voelde jij je zelf?

Kenny: Sommige mensen zeggen soms dat ik hard ben voor mezelf, maar eigenlijk is dat gewoon zelfbescherming denk ik. Ik sta er ook nooit echt lang bij stil dat ik hiv-positief ben nu. Mijn leven ging gewoon door, ook al was ik besmet. Waarom moet ik iets veranderen? Ik wil er ook niet de hele tijd mee bezig zijn, want ik denk dat je daar juist depressief van wordt. Ik doe nog alles wat ik vroeger deed, dat virus krijgt mij zo snel niet klein! Plus het feit dat niemand mij heeft laten vallen sterkt mij enorm. Het is ook niet zo dat mijn vrienden of familie er de hele tijd over praten. Wij praten over andere dingen, en ik zal zelf wel aangeven als ik de behoefte heb om erover te spreken.

Een ander, zeer vervelend, bijverschijnsel van hiv is dat het moeilijk is om een nieuwe relatie aan te gaan. Hoe heb je dat ervaren?

Kenny: Wel, ik heb inderdaad een nieuw meisje leren kennen toen ik al wist van mijn besmetting. Ik heb het haar verteld, en ook zij reageerde heel lief en begripvol. Uiteindelijk is de relatie niet blijven duren, maar dat had gelukkig niets met hiv te maken. Ik heb dan toch weer een nieuwe vriendin leren kennen, die me ook gewoon aanvaardde, maar ook dat is niet blijven duren. Ik denk dat het allemaal nog te vroeg was, en dat ik hiv eerst een plaats moet geven in mezelf voor ik weer echt aan een relatie kan beginnen. Voorlopig wil ik ook een tijdje alleen blijven, maar niet te lang want ik wil zeker kinderen. Maar ik begin er wel genoeg van te krijgen dat ik telkens weer vanaf nul moet beginnen, en telkens weer het goede moment moet zoeken om 'het' te vertellen, en dan maar hopen dat je niet afgewezen wordt... Ik hoop maar dat ik er niet verbitterd door ga worden.

Hoe ben je dan met Sensoa in contact gekomen?

Kenny: Dat kwam door de praatgroep van DOHA (organisatie die nu niet meer bestaat, nvdr). Ik ben daar op

een gegeven moment gaan aankloppen omdat ik toch wel behoefte had om met iemand te praten die in een gelijkaardige situatie zat als ik. Daar heb ik dan enkele lotgenoten leren kennen, en dat deed wel deugd moet ik zeggen! Zij hebben mij ook doorverwezen naar Sensoa. Ik heb toen aangegeven dat ik me wel wou 'outen' en dat ik getuigenissen wou doen in de pers. Daarna is de vraag gekomen om mee te werken aan het fotoboek van Lieve Blancquaert en Annemie Struyf, en ik heb geen moment getwijfeld. Ik vind dat er veel te weinig aandacht wordt geschonken aan hetero's met hiv, en daarom wou ik er heel graag aan meewerken.

Ben je niet bang voor de consequenties?

Kenny: Neen. Helemaal niet. Ik denk ook niet dat het een boek is dat gaat gekocht worden door mensen die niets met hiv te maken hebben. Mensen die het boek kopen of lezen zullen waarschijnlijk toch al vertrouwd zijn met het thema. Uiteindelijk weten alle mensen in mijn omgeving van mijn besmetting, en het kan mij niets schelen wat de anderen ervan vinden. Als mensen mij anders gaan bekijken omwille van mijn ziekte, dan zegt dat meer over hen dan over mij!

JONATHAN (27)

(Dit interview is overgenomen uit BEND, een preventiegressy van Sensoa voor homomannen.)

Hoe ben je te weten gekomen dat je hiv-positief bent?

Jonathan: Tijdens een standaardcontrole. Ik liet me om de zes maanden testen op hiv en soa. Zoals gewoonlijk belde ik mijn huisarts een week later op. Ik kreeg te horen dat alles oké was voor soa, maar dat mijn bloedstaal doorgestuurd was voor een extra test op hiv. Hij zei me dat het wel vaker gebeurde dat een eerste test geen zekerheid geeft over hiv, maar toch begon ik me ongerust te maken. En terecht, een week later kreeg ik, alweer via de telefoon, te horen dat ik besmet was met hiv.

Hoe reageerde je toen?

Jonathan: Ik heb niet veel gezegd, maar nadat ik de telefoon had ingehaakt, ben ik hard beginnen wenen. Ik heb meteen een vriend gebeld en gevraagd of hij wilde langskomen. Ik moest het aan iemand kunnen vertellen. Toen ik later bij de huisarts zat, ging alles wat hij zei aan me voorbij. Ik kon nauwelijks luisteren. Er ging zoveel door me heen. Ik kreeg het adres van een gespecialiseerde afdeling van het universitair ziekenhuis, maar ik heb nog een maand gewacht voor ik een afspraak maakte. Niet dat ik geen vragen had, maar op dat moment was het me allemaal te veel.

Die eerste maanden heb ik wellicht overdreven gere-

ageerd, maar voor mij betekende hiv toen hetzelfde als doodgaan. Ik zag mijn eigen begrafenis voor ogen, dacht na over bijpassende muziek, heel melodramatisch allemaal. Pas later – nadat ik goeie informatie had gekregen en andere seropositieve homo's had leren kennen – kon ik alles beter plaatsen.

Hoe heb je dat slechte nieuws dan verwerkt?

Jonathan: Het eerste jaar na de diagnose was keihard. Er ging echt een tsunami over me heen. In die eerste maanden loop je het ziekenhuis in en uit, de ene test na de andere. Ik had ook de pech dat ik meteen ziek werd en pillen moest slikken. Twee keer per dag zes pillen, op vaste tijdstippen. Dat had een enorme impact op mijn leven. Zes pillen discreet innemen op café of in de bioscoop is onmogelijk, dus je moet dat allemaal plannen en trucjes en foefjes bedenken als je vervelende vragen wil vermijden.

Gelukkig hadden de pillen meteen effect en waren er geen vervelende neveneffecten. Ze hebben ook geen verschillende medicijncocktails op mij moeten uittesten. Na een jaar pillen slikken was mijn immuniteitssysteem zelfs zo goed hersteld, dat ik zonder medicatie verder kon, wat erg uitzonderlijk is. Ook op dit ogenblik moet ik niks meer slikken. Daardoor is mijn leven al snel terug in de plooi gevallen. Toen ik nog dagelijks een berg pillen moest slikken werd ik meermaals per dag met het virus geconfronteerd. Nu denk ik er soms dagenlang niet meer aan.

Even terug naar de tijd voor je hiv-positief was. Hoe zijn je eerste stappen in het homoleven verlopen?

Jonathan: Ik ben er misschien een beetje later mee begonnen dan de meesten, maar voor de rest was dat vrij doorsnee. Ik kende de holebifruiven van de Gentse Feesten, daar was ik al een keertje gaan kijken hoe homo's eruitzien. Maar het was pas toen ik contact opnam met de jongerengroep Verkeerd Geparkeerd dat ik andere homo's leerde kennen. Daardoor werd het plezieriger om naar de fruiven te gaan.

Daar heb ik het lang bij gehouden, tot ik van oudere vrienden hoorde wat er zoal in homosauuna's gebeurt. Dat kon ik echt nauwelijks geloven, ik moest het gewoon met m'n eigen ogen zien. De Red & Blue, The Boots, de ambiance van de Pride in Brussel en de Gay Games in Amsterdam ... ondertussen ben ik overal wel eens geweest.

Mijn eerste vriendje heb ik via Verkeerd Geparkeerd leren kennen. Maar die relatie heeft niet zo lang geduurd. Als ik er nu aan terugdenk, moet ik toegeven dat ik ook in het begin niet altijd veilig vrijde. Maar hoe gaat dat, je bent die eerste keren al blij als je het tot een goed einde brengt. Na dat vriendje heb ik wat onenightstands

gehad, en die verliepen ook niet altijd even secuur.

Ik was er nochtans niet zo eentje bij wie in het hele huis geen condoom te vinden was hoor! En ik was goed geïnformeerd. Meestal gebeurde het veilig, maar soms denk je wel eens, die ziet er oké uit, hij zal wel niet ziek zijn. Of je denkt gewoon niks... Eigenlijk was ik ontzettend naïef, maar dat besepte ik pas toen het al te laat was.

Heb je dat jezelf kwalijk genomen?

Jonathan: Ja en nee. Ik vond het stom van mezelf, maar ik had snel door dat ik mezelf niet hielp als ik door al dat dubben depressief zou worden. Ik heb wel een tijdje geprobeerd om te weten te komen wie me heeft besmet, maar ook dat heb ik uiteindelijk losgelaten. Je maakt jezelf kapot als je blijft vasthangen in het verleden.

Hoe ga je om met hiv sinds je diagnose? Vertel je aan je partners dat je positief bent?

Jonathan: Om eerlijk te zijn, op dit ogenblik mijd ik relaties liever. Als er iets begint te bloeien, ga ik op de rem staan. Mijn laatste relatie is op de klippen gelopen door mijn ziekte. Toen ik het hem vertelde, na twee maanden, is mijn vriend beginnen flippen. Hij raakte totaal in paniek. Ik heb toen een afspraak voor hem gemaakt met mijn arts, zodat hij van de arts zelf kon horen welke risico's er waren. Toen is het opnieuw even goed gegaan, maar uiteindelijk kon hij er toch niet mee om. Soms denk ik dat het gemakkelijker zou zijn om een lief te hebben dat ook positief is. Dan heb je al die issues niet meer, of toch minder, en kan je je concentreren op je relatie, in plaats van voortdurend met hiv bezig te zijn.

Zeg je het tegen een onenightstand?

Jonathan: Als ik gewoon een date heb, zeg ik niet dat ik hiv heb. Ik vind ook niet dat ik het ter sprake moet brengen, zolang ik maar mijn verantwoordelijkheid neem. Zelfs als de ander het niet zo nauw neemt en met geen woord rept over condooms... Maar als het gaat om iemand met zo'n houding van 'het is zonder condoom of het is niet', dan weet ik het zo niet. Dan denk ik, hij is zelf ook seropositief, anders zeg je zo iets niet. Maar als ik anderzijds bedenk hoe naïef ik indertijd zelf was...

Ondertussen heb ik al eens, door onbeschermd seks, syfilis opgelopen. Dat was een ramp! Op slag had ik opnieuw veel virus in mijn lijf en door de antibiotica die ik moest slikken kreeg mijn immuniteit een flinke deuk. Die fout ga ik niet snel meer maken.

Als je uitgaat, merk je dan dat veilig vrijen een thema is?

Jonathan: Alleszins toch meer dan vroeger. Ik heb de indruk dat er weer meer over hiv wordt gepraat en dat je opnieuw meer posters ziet. Op plaatsen waar je seks kan hebben, krijg je opnieuw gratis condooms. Dat is een goede zaak, al vraag ik mezelf soms af of hiermee onbedoeld niet ook een fout signaal wordt gegeven. Het lijkt wel alsof hiv en soa alleen maar voorkomen in het milieu en dat je in je slaapkamer veilig bent. Die denkfout heb ik indertijd zelf ook gemaakt.

Jongens met veel wisselende contacten kennen de risico's wel. Ik vermoed dat het eerder gasten met vaste relaties zijn of gasten die maar af en toe op avontuur trekken, die de meeste risico's nemen. Al zie je toch ook dat er in het milieu vaak onveilig wordt gesekst...

Ik heb ook de indruk dat die veiligvrijenboodschap niet aankomt bij jonge homo's, dat ze het idee hebben dat het niet op hen van toepassing is. Soms zie je op internet van die profielen – '21j. bare' (is seks zonder condoom) – waarbij je denkt, 'komaan gast, gebruik toch je hoofd'. Je leven wordt er echt niet gemakkelijker op wanneer je hiv-positief bent.

Inge (23) en Robin (24)

(Dit interview is overgenomen uit het Leuvens studentenblad Veto.)

Het was geen eenvoudige opdracht om jullie te vinden, laat staan te overtuigen. Hoe komt het dat jullie uiteindelijk toch toestemden?

Robin: Aanvankelijk stond ik zeer sceptisch tegenover het voorstel. Maar de voorwaarden die ik mocht stellen en de gegarandeerde volstreekte anonimiteit gaven mij vertrouwen om dit gesprek door te laten gaan. Ik weet nog maar een klein half jaar dat ik seropositief ben. Ik zit dus nog volop in het verwerkingsproces. Veto als 'het studentenweekblad' gaf mij eerst ook niet zo veel vertrouwen, maar na lang denken en twijfelen, besloot ik toch 'de studenten' te woord staan. Misschien dat het mijn verwerkingsproces helpt door hierover te praten. Ik doe het dus vooral voor mezelf, maar misschien ook voor anderen.

Inge: Via een vriend hoorde ik van dit interview. Hij bracht me ook met jullie in contact. Zelf heb ik niet meer zoveel problemen om te spreken over mijn 'ziekte'. Natuurlijk word ik nog elke dag geconfronteerd met het feit dat ik seropositief ben. Toch lijkt het mij zinvol en misschien ook leerrijk voor anderen om hiermee naar buiten te komen. Ik weet al drie jaar dat ik het aidsvirus in mij draag. Vermoedelijk ben ik twee jaar daarvoor besmet.

Mogen we ook weten hoe jullie besmet raakten? Lijkt het jullie zinvol om dit te vertellen, of houden jullie dit liever privé?

Inge: Ik kan mij zeker wel voorstellen dat dit iets is wat anderen graag weten, dus had ik me op deze vraag voorbereid. Waarschijnlijk werkt dit stigmatiserend, maar ik had mezelf voorgenomen om er een eerlijk gesprek van te maken. Ik denk dat seropositieve personen graag willen vertellen dat het bijvoorbeeld de schuld was van een foute bloedtransfusie na een verkeersongeval, iets wat niet hun fout is en waar ze het slachtoffer van zijn. Toch is dit bij mij niet het geval. Tijdens mijn puberteit was ik zeer rebels. Ik had problemen thuis, moeilijkheden op school en ik ging toen naar bed met een aantal gasten.

Mijn ouders zijn heel conservatief. Ze wisten ook wel dat ik bij sommige jongens bleef slapen. Mijn ma besliste toen om mij mee te nemen naar een huisarts om de pil voor te schrijven. Daar ben ik haar nu nog steeds dankbaar voor. Ik hoefde me geen zorgen meer te maken over zwangerschappen. Ik dacht evenwel nooit aan seksueel overdraagbare ziektes (soa). Als ik al wist wat aids was, leek het mij iets waar enkel homo's moesten voor oppassen. Ik nam immers de pil. Ik moest niet vrijen met een condoom en dus dacht ik dat ik me geen zorgen moest maken over aids. Ik was achttien jaar, heel naïef en dacht er toen zo over. Waarschijnlijk redeneren heel wat jonge meisjes nog op die manier. Ik vertrouwde die gasten allemaal. Het waren vaak jongens van deftige ouders en ze zagen er bij wijze van spreken allemaal kerngezond uit.

Robin: Euh, (stille) ik dacht al dat u deze vraag ging stellen. Zoals Inge vertelde, heb ik ook schrik om de clichématige toer op te gaan. Het klinkt raar maar toch heb ik dat gevoel. Op mijn twintigste ben ik tot het besef gekomen dat ik homoseksueel ben. Ik zette mijn eerste pasjes in het 'milieu' en leerde andere homojongens kennen die ik heel aantrekkelijk vond en mij ook een schone jongen vonden. Ik moet er waarschijnlijk er geen tekening bij maken, ik had vrij vlug seks. Maar ik was goed op de hoogte. Ik sprong ook niet na tien minuten in bed en vrijde altijd veilig. Als ik seks had met die jongens dan bleef het ook steeds bij zoenen, elkaar aftrekken of elkaar pijpen.

Twee jaar geleden leerde ik een zeer aantrekkelijke en intelligente jongen kennen die na drie maanden mijn vaste vriend werd. Hij is dat nog steeds trouwens. Eigenlijk was het een klein mirakel voor mij om iemand drie maanden te kennen, echt graag te zien en toch niet meteen met hem te vrijen. We besloten een koppel te worden en we bleven trouw aan elkaar. Na een tijdje wilden we ook met elkaar neuken en aangezien het voor mij de eerste keer was, deden we het zonder condoom.

Alhoewel ik mijn lief wel vertrouwde, voelde ik mij niet op mijn gemak door zonder condoom te vrijen. De media en verschillende organisaties hadden het mij immers

goed ingeprent dat het beter was om samen een aids-test te ondergaan vooraleer zonder condoom te vrijen. Mijn lief begreep mijn zorgen, en uiteindelijk hebben we toen de moedige stap gezet en een afspraak gemaakt om ons te laten testen. Daarna kwam er een periode van 'bangelijk' afwachten. We waren natuurlijk wel zenuwachtig en dachten dat het negatief ging zijn. Voor ons was het echt totaal onverwacht dat we allebei besmet waren. Mijn lief was dus al langer besmet zonder dat hij het wist. (opnieuw een lange stilte)

Waarschijnlijk vraag je je nu af: als het toch zo goed ingeprent was, waarom deed je het dan toch zonder condoom? Die vraag heb ik mij ook vaak gesteld omdat ik echt wel een veilige jongen was. Mijn lief en ik waren op dat moment echt helemaal verliefd op elkaar. In een moment van pure passie, dachten we waarschijnlijk niet meer na, en hebben we gevrijd zonder condoom. Het was voor ons ook zo symbolisch om, als twee mensen die elkaar graag zien, te vrijen zonder.

Hoe is het nu om seropositief én student te zijn? Vertellen jullie het aan iemand? En hoe zien jullie de toekomst?

Robin: Ik weet het nog niet zo lang hé. Eigenlijk ben ik wel blij dat ik een heel goede en open band heb met mijn ouders. De dag na de definitieve bevestiging heb ik mijn ouders via de telefoon ingelicht. Ik was helemaal in paniek. Mijn ouders zijn toen onmiddellijk naar Leuven gekomen. Toen ze op mijn kot aankwamen was mijn lief er ook bij. Mijn ouders wisten dat ik homo was, en kenden mijn lief ook goed. Die avond hebben we toen met ons vieren heel lang en heel emotioneel gepraat. De volgende dag zijn mijn ouders ook meegegaan naar een afspraak met de dokter.

Nu klinkt dit misschien vreemd, maar voor de anderen gaat mijn leven gewoon zijn gangetje. Toen ik erachter kwam dat ik seropositief ben, ben ik vaak niet naar de les gegaan. Dat viel eigenlijk ook nog niet zo op, want mijn kameraden zijn dat wel gewoon van mij (glimlacht even). Behalve tegen mijn ouders heb ik het enkel nog maar tegen mijn beste kameraad verteld. Voorlopig heb ik er absoluut geen behoefte aan om dit aan andere mensen te vertellen. Weet je, dat heeft ook zijn periodes. Vaak wil ik eerlijk zijn, maar dan word ik overvallen door schrik voor erg negatieve reacties. Tegen proffen of andere mensen van de universiteit vertel ik het zeker niet. De KU Leuven heeft daar geen zaken mee. Ik probeer ook nog aan zoveel mogelijk activiteiten deel te nemen. Ik ga eten in de Alma of ga uit in de fakbars.

Inge: Ik kijk op naar de manier waarop Robin zijn verhaal doet. Zelf heb ik al een lange weg afgelegd om te aanvaarden dat ik seropositief ben. Rond mijn twintigste is bij een bloedonderzoek gebleken dat ik seropositief ben. Ik was totaal van slag. Zeker een jaar lang ben ik

toen depressief geweest. Daarom heb ik bewondering voor het moedig gedrag van Robin. De manier waarop hij zo vlug zijn verhaal doet.

Op een dag kwam ik tot het besef dat mijn klok aan het tikken was. Weet je, ik ben daar heel realistisch over. Ik had absoluut geen zin om de strijd op te geven. Nog steeds heb ik diezelfde ingesteldheid als toen. Ik ben jong, wel ziek, maar wil toch zeker nog iets van mijn leven maken. Daarom ben ik aan mijn studies begonnen. Mijn T4-cellen (T4-cellen zijn een graadmeter van het immuunsysteem) stonden bij aanvang van de therapie gelukkig nog hoog. Hoewel ik verschillende neveneffecten heb van de 'cocktail maison' ben ik fit genoeg om een gewoon leven te leiden zoals alle studenten. Natuurlijk heb ik wel een aantal beperkingen in vergelijking met mijn vriendinnen. Op sommige momenten zijn de neveneffecten feller. Ik voel me dan vlugger moe waardoor ik niet onbeperkt kan uitgaan. Op tijd en stond moet ik dan ook de medicatiecocktail slikken. Het team in het ziekenhuis dat mij begeleidt en steunt is voor mij van essentieel belang.

Robin: Op dit moment ben ik nog volop aan het nadenken, of noem het bezinnen, wat ik verder wil. Dit academiejahr is sowieso een verloren jaar. Mijn gezondheid komt op de eerste plaats. Wil ik mijn studies afmaken? Daar kan ik geen antwoord op geven.

Inge: Meerdere van mijn vrienden weten al dat ik seropositief ben. Sommigen weten goed genoeg wat er aan de hand is en waarom ik regelmatig keurig mijn pillen slik. Voor ik het hen vertelde heb ik ze wel goed voorbereid. Gelukkig zijn het allemaal verstandige mensen en hebben ze me nooit behandeld alsof ik pest heb. Soms merk ik wel eens een kleine aarzeling op maar dat is normaal. Ik zou waarschijnlijk ook zo zijn. Met de toekomst hou ik me niet echt bezig. Ik leef van maand tot maand. Niemand kan echt voorspellen wat er zal gebeuren, dus probeer ik me er zo weinig mogelijk zorgen over te maken.

Meer getuigenissen

In het webpakket **Leven met hiv** op www.sensoa.be/2_4_4.php vind je nog meer getuigenissen.

Boeken en dvd's over leven met hiv

Dit zijn maar een paar publicaties die je in het documentatiecentrum van Sensoa kan vinden. Je kan de volledige collectie online raadplegen op www.sensoa.be/documentatiecentrum.

Aids in Afrika: educatieve cd-rom en dvd-documentaire over aids in Afrika

Amersfoort: Edukans, [2006?]

Aids is een wereldwijde ramp. Geen enkel land wordt gespaard voor de verwoestende gevolgen van de ziekte op mensen en volken. Afrika is het zwaarst getroffen continent. De cd-rom gaat in op de omvang van de ramp in Afrika en de strijd tegen de epidemie. De dvd-documentaire toont de harde werkelijkheid van aids op dit continent. De cd-rom en dvd zijn bestemd voor gebruik in het middelbaar onderwijs. Tientallen opdrachten en verdiepingsteksten zorgen voor een hoog praktisch gebruiksnut.

Heroes of hiv

Irin Films, 2009

Een reeks portretten van mensen met hiv in Zuid-Afrika, Nepal, Nigeria en van de mensen die zich inzetten in de strijd tegen hiv. www.irinnews.org/Report.aspx?ReportId=85824#

Allan Stratton Chanda's geheim

Houten: Van Goor, 2007

De zestienjarige Chanda Kabelo woont in een Afrikaans stadje met haar moeder, zusje en broertje. Chanda's jongste zusje is pas gestorven. Niet lang daarna wordt Chanda's moeder ook ziek. Chanda neemt de taken van haar moeder over en maakt zich steeds meer zorgen. De buurt roddelt en Chanda heeft vaak het idee dat ze er helemaal alleen voor staat. Ook omdat ze het gevoel heeft dat er een groot probleem bestaat, waar niemand over wil praten en waarop een groot taboe rust. Chanda begint een zware strijd. Voor zichzelf, voor haar familie en voor een betere toekomst.

Stephanie Nolen

28 Verhalen over aids in Afrika

Amsterdam: Ambo, 2007

Stephanie Nolen schreef 28 ontroerende portretten van aidspatiënten. Nolen sprak met vrouwen die na verkrachting door hun familie zijn verstoten, en met kinderen die hun beide ouders aan de ziekte verloren. Ze reisde mee met een vrachtwagenchauffeur die bij elke truckstop een ander liefje heeft en ontdekte zo dat vrachtwagenchauffeurs behoren tot de belangrijkste verspreiders van het virus. En ze vertelt over mannen en vrouwen die leven tussen hoop en vrees, maar desondanks blijven vechten of hun dromen proberen waar te maken.

Lieve Blanquaert en Annemie Struyf

Mijn status is positief: een dagboek in zwart-wit
Brussel: Globe, 2005

Met "Mijn status is positief. Een dagboek in zwart-wit" brengen journaliste Annemie Struyf en fotografe Lieve Blanquaert opnieuw een onthutsend en beklijvend verhaal, in woord en beeld. Over aids in Afrika en Europa, over seropositieve mannen en vrouwen, over seks en geweld. Over een ontmoeting die in sneltreinvaart het leven van de journaliste overhoop haalde.

Bart Hellinck

25 jaar strijd tegen aids in Vlaanderen (1981-2006)

Gent: Fonds Suzan Daniël, 2006

Deze brochure wil in de vorm van een kroniek aandacht besteden aan de voorbije 25jarige strijd tegen hiv/aids en het erfgoed dat de strijd heeft opgeleverd. Daarnaast bevat dit document ook een aantal recente en minder recente getuigenissen.

Mirjam Altena

Ach Joe, wie ziet de dood als groot en blond? Gedichten en verhalen over leven met hiv/aids
Maassluis: De Brouwerij, 2008

Deze bundel bevat aangrijpende verhalen en gedichten over het leven met hiv/aids van de winnaars van de schrijfwedstrijd 'Aids on Stage'. Het is een uniek document van persoonlijke ervaringen uit het leven met een ongeneeslijke ziekte.

Koen Block

Leven met hiv: zes getuigenissen [DVD]
Antwerpen: Sensoa, 2005

Documentaire waarin zes mensen getuigen over het leven met hiv. Ze hebben het onder meer over het werkingsproces, over gedeelde verantwoordelijkheid, over het beeld dat over hiv bestaat, over therapietrouw, over de nevenwerkingen van de medicatie, over hun kinderwens en de gevolgen van hiv voor hun relationele en seksuele leven.

Methodieken

Hieronder vind je twee voorbeeldmethodieken waarmee je in de klas rond hiv en aids kan werken. Daaronder staat nog een methodiek waarin je de leerlingen kritisch leert omgaan met informatie over seks en relaties.

WERKEN MET GETUIGENISSEN

DOELSTELLING

- De leerlingen kunnen zich inleven in de specifieke problemen van mensen met hiv
- De leerlingen kunnen onwetendheid en misverstanden herkennen

WERKWIJZE

- Laat de leerlingen de getuigenis van Robin en Inge (zie getuigenissen) lezen
- Vorm vervolgens kleine groepjes en geef elk groepje de opdracht om met elkaar in gesprek te gaan over een specifiek thema (zie lijst met thema's hieronder) van leven met hiv.
- Laat elk groepje hun discussiepunten en conclusies voorstellen aan de volledige groep en geef de anderen de kans om vragen te stellen of opmerkingen te maken.

THEMA'S:

- Besmetting: hoe werden mensen besmet?
- Slecht nieuws: wat was hun eerste reactie op hun besmetting?
- Omgeving: wat was of is de reactie van mensen uit de onmiddellijke omgeving?
- Relaties: welke invloed heeft hun serostatus op hun seksuele en relationele leven?
- Medicatie: welke ervaring hebben de mensen met medicatie en neveneffecten?

NABESPREKING

Laat jongeren nadenken over hoe ze het zelf zouden ervaren om met hiv te leven.

MATERIAAL

- Getuigenis van Robin en Inge (zie getuigenissen).
- Papier en balpennen.

SUGGESTIE

In het webpakket Leven met hiv op www.sensoa.be/2_4_4.php en de dvd 'Leven met hiv – zes getuigenissen', staan nog meer getuigenissen. In die getuigenissen komen ook andere aspecten van leven met hiv aan bod, zoals kinderwens en een aantal andere problemen. Uiteraard kan je die ook gebruiken voor deze oefening.

MYTHES OVER HIV/AIDS

DOELSTELLING

- De leerlingen kennen hun eigen waarden en normen en die van anderen.
- De leerlingen kunnen mythes over hiv/aids weerleggen.

WERKWIJZE

- Vorm kleine groepen en verdeel kaartjes met daarop telkens 1 mythe over hiv/aids (zie verder).
- Geef de groepjes de opdracht om na te gaan of de uitspraak juist of fout is. Alle uitspraken zijn mythes, dus fout. Laat de jongeren uitvissen waarom de uitspraken een mythe zijn.
- Overloop plenair de mythes en geef de verschillende groepjes de kans om hun argumentatie te formuleren. Pols naar eventuele overblijvende vragen en zoek samen met de groep naar een antwoord erop.

OF

- Hang de mythes als stellingen op aan de muur.
- Laat de leerlingen een kruisje of hun naam plaatsen bij de mythes waarvan ze denken dat ze waar zijn.
- Je kiest er een drietal stellingen uit waar opvallend veel verschil in mening over bestaat. Je vraagt toe te lichten welke argumenten voor deze stelling pleiten, en welke tegen.
- Weeg de geformuleerde argumenten tegen elkaar af en formuleer een besluit.
- Controleer of iedereen achter dit besluit kan staan.

NABESPREKING

Formuleer tips voor het verder zoeken naar informatie over seksualiteit op het internet. Hoe kan je informatie beoordelen?

MATERIAAL

- Lijst met mythes voor leerlingen (zie onder).
- Papier en balpennen.

MYTHES OVER HIV/AIDS

- Van zoenen kan je aids krijgen.
- Van één keer onveilige seks kan je toch niet besmet raken.
- Wie seropositief is moet wel heel losbandig geleefd hebben.
- Op een toiletbril gaan zitten na iemand met aids kan gevaarlijk zijn.
- Aids is een homoziekte.
- Iemand die seropositief is, is ziek.
- Mannen lopen bij vaginale seks geen risico.
- Mensen die besmet zijn weten dit van zichzelf.
- Na een aantal jaar verdwijnt het hiv-virus uit je lichaam.

ZOEKEN NAAR INFO OVER SEKS

DOELSTELLING

- De leerlingen beseffen dat er niets mis is met zoeken naar informatie over seksualiteit en relaties.
- De leerlingen kennen informatiebronnen over seks en relaties en kunnen die efficiënt gebruiken.
- De leerlingen kunnen vragen stellen over seks en relaties.
- De leerlingen kunnen informatie over seks en relaties aan anderen doorgeven.

WERKWIJZE

- Vertel dat goede informatie over seksualiteit en relaties niet steeds even eenvoudig te vinden is. Internet kan een goede bron van informatie zijn, maar er staat ook veel onzin online. Bovendien is het niet steeds duidelijk of de bron betrouwbaar is. Kritisch omgaan met informatie is dus een must. Ook in boeken en brochures is veel info te vinden. Daar is het vaak duidelijker welke bron ze gebruiken, maar toch is kritisch lezen noodzakelijk.
- Stel de aanwezige bronnen in het lokaal beknopt voor: 'er zijn folders, boeken, tijdschriften, internet, enz.'
- Geef elk groepje de opdracht om rond een bepaald thema meer te weten te komen. Het kan interessant zijn om verschillende groepjes hetzelfde thema te geven om te vergelijken wat ze gevonden hebben.
- Leg uit dat ieder groepje 15 min de tijd krijgt om op te zoeken en daarna 5 min per groepje om hun verzamelde info aan de groep voor te stellen.
- Afhankelijk van hun niveau of mate van zelfstandigheid kan je voor het starten van het opzoekwerk samen een beknopte lijst opstellen met vragen over hun onderwerp waar ze graag een antwoord op willen.
- Ondersteun de groepjes tijdens hun opzoektijd, geef hen tips, stel kritische vragen, enz.
- Laat daarna elk groepje aan de anderen voorstellen welke informatie ze gevonden hebben. Geef de anderen de kans om bijkomende vragen aan het groepje te stellen. Vragen die onbeantwoord blijven kan je bijkomend opzoeken of zelf beantwoorden.

TIPS BIJ HET GEBRUIKEN VAN ZOEKMACHINES OP INTERNET:

- Geef als zoekopdracht niet het woord 'sex' maar 'seks'
- Geef meerdere trefwoorden in. Bijvoorbeeld: pijpen + uitleg, tips, enz.
- Geef vragen in plaats van trefwoorden in. Bijvoorbeeld: hoe weet ik of ik homo ben?

NABESPREKING

Formuleer tips voor het verder zoeken naar informatie over seksualiteit op het internet. Hoe kan je informatie beoordelen?

MATERIAAL

- Selectie brochures: Boekske vol goesting, Den Vrijen Courant, de gids Seksueel overdraagbare aandoeningen van Sensoa...
- Selectie 'informatieve' boeken over seksualiteit en relaties
- Lijst informatiesites over seks voor jongeren (zie verder).
- Themaopdrachten voor leerlingen.
- Computer(s) met internetverbinding en projectie.

THEMAOPDRACHTEN

Voorbeelden van thema's waar je de leerlingen meer informatie over kan laten opzoeken:

- Seksueel overdraagbare aandoeningen
- Wat zijn soa's?
- Soorten
- Behandeling
- Aids
- Wat is aids?
- Hiv-overdracht
- Hiv-test
- Hiv-behandeling
- Hiv-cijfers (België, internationaal)
- Bescherming

INFORMATIESITES OVER SEKS VOOR JONGEREN

www.allesoverseks.be
www.sensoa.be
www.jongereninformatie.be
www.jeugdensexualiteit.be
www.wikipedia.org
www.sexwoordenboek.nl
www.soaaid.nl
www.ippfen.org
www.who.int
www.hivnet.org
www.jongpositief.org
www.klasse.be
www.gezondheid.be
www.netdokter.nl
www.msf-azg.be
www.hetklokhuis.nl
www.kjt.org
www.kindengezin.be
www.animatedexplanations.com

