

Lichamelijke klachten kunnen symptoom zijn van verborgen leed

Homoseksualiteit in een heterorelatie

Wilfred Ploeg,
gecertificeerd coach man-
vrouwrelaties en homo-/
biseksualiteit

Correspondentieadres:
w.f.ploeg@planet.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Met de invoering van het homohuwelijk leek het emancipatieproces van homoseksuelen voltooid. Toch worstelen nog veel mannen en vrouwen die een heterohuwelijk zijn aangegaan met hun seksuele geaardheid.

Op een dag wordt Theo (56) op kantoor 'niet goed'. Hij valt flauw. Zijn collega's bellen voor de zekerheid een ambulance die hem naar het ziekenhuis brengt voor onderzoek. Gezien zijn leeftijd wordt er gekeken naar mogelijke oorzaken als suikerziekte en een hartkwaal. Maar in het ziekenhuis 'kunnen ze niets vinden'.

Zelf weet Theo heel goed wat er aan de hand is, maar hij durft er niet over te praten met de arts die hem onderzoekt. Hij merkt dat de arts zelf ook niet op het idee komt om door te vragen.

Theo worstelt al heel lang met zijn homoseksuele gevoelens, maar hij is al jaren met een vrouw getrouwd. Kortgeleden is hij bovendien ook nog verliefd geworden op een mannelijke collega op zijn afdeling. Hij vindt het lastig om met iemand samen te werken voor wie hij zulke sterke gevoelens heeft. Elke dag voelt hij de spanning in zijn lijf. En op die ene dag wordt het hem te veel.

Zomaar een voorbeeld van een man die in het dagelijks leven niet opvalt. Hij is 'gewoon' getrouwd, heeft 'gewoon' een baan, heeft kinderen en woont in een 'gewoon' rijtjeshuis. Hij maakt deel uit van een groep

mannen (en vrouwen) met een heteroseksuele relatie, maar ook sterke homoseksuele gevoelens. Om hoeveel mensen het precies gaat, weten we niet. In de jaren zestig schatte men het aantal

heteroparen in Nederland waarvan één van de partners sterke homoseksuele gevoelens heeft op ongeveer 100 duizend.¹

Inmiddels is er veel veranderd. In 2001 stelde Nederland als eerste land ter wereld het huwelijk open voor homo's. Daarmee leek het emancipatieproces van homo's te zijn voltooid. Maar uit het onderzoeksrapport 'Gewoon anders' van het Sociaal en Cultureel Planbureau (juli 2010) komt onder andere naar voren dat 50 procent van de homoseksuele jongeren weleens rondloopt met zelfmoordplannen. Diezelfde jongeren hebben ook bijna vier keer zo vaak daadwerkelijk een zelfmoordpoging gedaan als heteroseksuele jongeren.

'Gewoon' homoseksueel zijn blijkt dus ook nu nog uitermate lastig te zijn. Het is zeer aannemelijk dat deze cijfers ook gelden voor homoseksuele mannen en vrouwen die een heteroseksuele relatie hebben.

Harde cijfers zijn er eigenlijk niet. Het onderwerp is taboe en velen houden hun homoseksuele leven verborgen voor de buitenwereld, ook voor hun vrouw of vriendin. De buitenwereld herkent de problemen niet en hulpverleners staan er zelden bij stil dat homoseksualiteit ook bij heterostellen een rol kan spelen.^{2 3} Sommige mannen en vrouwen in deze situatie ontwikkelen lichamelijke klachten door de grote spanningen die een verborgen leven met zich mee kan brengen: somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK).⁴ Daarmee stappen zij vervolgens naar hun huisarts. Het is daarom zaak alert te zijn op dergelijke problematiek.

Tips voor de huisarts

- Neem bij het maken van de differentiaal-diagnose mee dat stressklachten, burn-outklachten, depressieve klachten en vormen

**Een verborgen leven
kan grote spanningen
met zich meebrengen**

Misplaatste tolerantie

Tolerantie is uit. Volkomen onterecht, in mijn ogen: het is een van de eeuwenoude fundamenteën van onze maatschappij, die ons wetenschappelijk noch economisch windeieren heeft gelegd. Maar heel soms zijn we te tolerant. Ik doel op cannabis. De laatste weken staat het ge- en misbruik daarvan weer in de belangstelling. Terecht. We weten al geruime tijd dat blowen in verband staat met psychotische verschijnselen en zelfs schizofrenie. Met name het beginnen op jonge leeftijd verhoogt de kans op psychosen, soms vele jaren later.

Maar dat zou niet de enige reden moeten zijn om minder tolerant te zijn ten opzichte van cannabis. Aangezien cannabis vaak wordt vermengd met tabak, kleven er ook andere gezondheidsrisico's aan, zoals longkanker, COPD en hart- en vaatziekten. Deze risico's worden nauwelijks genoemd, laat staan dat ze in de afweging de revue passeren. Dit klemmt, temeer aangezien een niet onbelangrijk deel van de gebruikers – schattingen liggen tussen de 5 en 15 procent – aan het blowen verslaafd raakt.

Cannabis criminaliseren is een slecht idee; in de landen waar dit het geval is, blijkt het gebruik hoger dan hier. Dat wil echter niet zeggen dat het gebruik ervan een normaal onderdeel van de (puber)cultuur moet zijn. Misschien zijn de gevolgen op populatiebasis minder verstrekkend dan die van alcohol (over misplaatste tolerantie gesproken), maar dat mag ons er niet van weerhouden het gebruik te bestrijden.

En dat kan. De antiroken campagne is grotendeels geslaagd, met enorm positieve gevolgen voor de algemene gezondheid van de bevolking. Hetzelfde recept kan worden gebruikt om cannabis als normaal en geaccepteerd, zo niet 'cool' aspect van het leven uit te bannen. De belangstelling is er, zo bleek deze weken, en het is aan ons artsen om die te mobiliseren. Cannabisgebruik is een van de weinige voorbeelden waar onze tolerantie misplaatst is geweest.

René Kahn,
psychiater




beeld: iStockphoto

SAMENVATTING

- Heterostellen hebben soms relatieproblemen omdat één van beide partners sterke homoseksuele gevoelens koestert.
- Deze gevoelens kunnen lichamelijke klachten veroorzaken waarvan de oorzaak ook voor de huisarts wordt verzwegen.
- De huisarts dient hierop alert te zijn en moet 'homoseksualiteit binnen een heterorelatie' opnemen in de differentiaaldiagnose.

van verslaving kunnen duiden op homoseksualiteit binnen een heterorelatie.

- Als een patiënt binnen kortere tijd vaker met een soa-klacht komt, vraag dan door. Een vertrouwensband met de patiënt maakt dit natuurlijk makkelijker. U kunt dan vragen naar de omstandigheden waaronder de soa is opgelopen.
- Bedenk dat een patiënt die met klachten (verwondingen, kneuzingen etc.) komt, ook te maken kan hebben gehad met fysiek geweld van zogenaamde potenrammers. Deze patiënten zullen niet gauw vertellen dat ze in elkaar geslagen zijn toen zij bijvoorbeeld een homo-ontmoetingsplaats bezochten.^{5 6}
- Benut de schaarse tijd die u als huisarts heeft voor een patiënt volledig. Luister goed, wek vertrouwen, wees empathisch. Een patiënt die ook maar het geringste vermoeden heeft dat zijn huisarts homoseksualiteit 'vreemd' vindt, houdt absoluut zijn mond.
- Behandel indien mogelijk de klachten, maar verwijz zo nodig naar gespecialiseerde hulp. 



De literatuurlijst vindt u onder dit artikel op onze website www.medischcontact.nl.

Referenties

1. Sex in Nederland. Onderzoek in opdracht van het weekblad Margriet, Utrecht 1968.
2. Ploeg W. Naar verten die niemand weet - over homoseksualiteit in het huwelijk. Delft: Uitgeverij Meinema, 1985.
3. Ploeg W. Geen mens is van een ander - homo-heterorelaties doorgelicht. Lulu, 2007.
4. Keuter EJW. SOLK in de praktijk - Erkenning voor onbegrepen lichamelijke klachten. Medisch Contact 2010; 65 (13): 636.
5. Homonetwerk politie Amsterdam, Roze in Blauw: in 2009 zijn alleen al in Amsterdam 371 meldingen binnengekomen (dus dagelijks) van homogereleerde incidenten, waarvan 82 keer incidenten met fysiek geweld. In 2008 ging het om 54 meldingen.
6. Uit het in december 2009 uitgekomen rapport van Movisie, genaamd 'Geweld tegen homoseksuelen mannen en lesbische vrouwen' (in opdracht van de toenmalige ministers Hirsch-Ballin, Plasterk en Ter Horst) blijkt dat homo's zelden aangifte doen van discriminatie of geweld.