

## Dis nie ek nie, dis hulle

Stereotipes, gedrag en risiko

### Wat sê jy?

*Die aktiwiteit moet aan die begin van die sessie gedoen word, om die mense hul eie stereotipiese waardes, aannames en houdings vierkant in die oë te laat kyk.*

*Die opleier kan hom/haarself as voorbeeld gebruik, of 'n fiktiewe naam gebruik.*

- Die opleier vra die groep wat die eerste ding is wat hulle sou dink as hy/sy hulle sou vertel hy/sy is MIV-positief. Die kans is goed dat as die opleier 'n man is, die meeste sou dink hy is gay (homoseksueel) en as die opleier 'n vrou is, hulle sou dink sy't rondgeslaap.
- Hierdie stereotipes kan ondersoek word deur vrae soos die volgende:
  - Hoekom het mense hierdie stereotipiese idees oor hierdie groepe mense?
  - Watter ander idees het mense oor mense met MIV (of ander dinge, om mense aan te moedig om te praat) – hulle noem dalk homoseksuele of biseksuele mans, mans wat seks het met mans (MSM), vroue met losse sedes, sekswerkers en dwelmgebruikers.
  - Hoe word hierdie groepe oor die algemeen behandel en wat sê mense oor hulle?
  - Laat die groep praat oor hul belewenis van die behandeling van mense wat MIV het, of daardeur geraak word (dinge wat hulle self ervaar het of van gehoor het).
- Stop die bespreking ná 5 minute, sonder om nuwe inligting te verskaf, en herinner die groep aan wat hulle reeds weet oor waar MIV leef en hoe dit die liggaam binnekom (feite hieronder).



### Kom ons kyk weer na wat jy reeds gehoor het

- MIV leef in menslike liggaamsvloeistowwe, veral in bloed, seksuele vloeistof en borsmelk.
- As jy in aanraking kom met enige van dié vloeistowwe en jy's nie beskerm nie, kan MIV aan jou oorgedra word.
- MIV kom die liggaam binne deur:
  - Kontak met bloed (snye of ander openinge op die vel, soos in ongelukke, met dwelmgebruik, deur lemmetjies te deel, tatoeëermerke of gaatjies in jou ore).
  - Onveilige seks (sonder beskerming soos 'n kondoom; dit geld vir enige soort seks waar jy in aanraking kom met hoë-risiko liggaamsvloeistowwe).

- Van ma tot kind (veral gedurende geboorte, soms deur borsmelk en in 'n paar gevalle ook gedurende swangerskap).

### **En nou takel ons daardie stereotipes**

- Ja, die eerste aangemelde gevalle van MIV was onder gay mans.
- Ja, anale seks het 'n hoë risiko sover dit MIV-oordrag betref, en dit word met gay mans geassosieer.
- Ja, vroue loop 'n groter gevaar as mans om MIV op te doen.
- Ja, met hoe meer mense jy onbeskermd seks het, hoe groter is die gevaar dat jy MIV kry.
- Ja, as jy gebruikte naalde deel, verhoog jy jou kans om MIV te kry.

### **MAAR . . .**

- Deesdae geskied meer as 80% van nuwe MIV-infeksies deur heteroseksuele oordrag.
- Anale seks word dikwels deur heteroseksuele mense beoefen; dit dra 'n hoë risiko van MIV-oordrag omdat die vel in die anus dun is en daar ook geen natuurlike lubrikasie is nie; die vel kan dus maklik skeur, wat die persoon blootstel aan MIV-oordrag.
- Vroue is meer blootgestel aan MIV weens die sagte vel in die vagina; in sommige gemeenskappe het vroue ook steeds 'n laer status as mans, wat dit moeilik maak vir hulle om nee te sê vir onveilige seks.
- Jy hoef nie "rond te slaap" om MIV-positief te word nie – een keer se onveilige seks is oorgenoeg.
- Die risiko van oordrag lê nie by dwelmgebruik nie, maar by die deel van gebruikte naalde; dit kan met enigeen van ons gebeur, ook iemand wat nie seker maak 'n dokter of verpleegkundige maak 'n naald voor hulle oop nie; dieselfde geld vir ander instrumente wat die vel kan sny of skeur, soos as jy besny word, na 'n sangoma gaan, 'n tatoeëermerk kry of gaatjies in jou ore (of ander plekke op jou liggaam) laat skiet.

### **Hoekom word MIV-positiewe mense gestereotipeer en gestigmatiseer?**

- Wanneer iemand MIV het, is mense dikwels bevooroordeel teenoor hulle. Ander mense kyk na hulle asof hulle skielik 'n ander mens of 'n slegte persoon is en dink soms hulle kan self MIV kry as hulle net by of naby hulle is.
- Mense is bang om MIV te kry omdat dit 'n lewensgevaarlike siekte is, hoewel ons deesdae weet hoe om die oordrag daarvan te voorkom, of ons gesondheid te bestuur as ons dit wel het.
- Baie mense sien steeds neer op groepe soos gay mense en sekswerkers; hulle dink dikwels dis net dié mense wat MIV kry, en hulle is bang as hulle MIV kry, sal hulle ook gestigmatiseer word.
- Sommige mense dink dat as jy MIV het, jy dit verdien het omdat jy verkeerd of immoreel geleef het; hulle dink dan jy word gestraf met MIV.

## **Wat kan jy doen om stereotipes, isolasie en diskriminasie te beveg?**

- Mense het meestal stereotipiese idees en menings as hulle nie behoorlike opleiding oor MIV en vigs gehad het nie.
- Ons moet ons eie waardes, aannames en houdings vierkant in die oë kyk deur te vra:
  - Watter vrese of verkeerde begrippe het ek en waar kom hulle vandaan?
  - Hoe beïnvloed hierdie vrese en wanbegrippe my gedrag?
  - Hoe kan ek my vrese en wanbegrippe oorkom sodat ek ondersteuning kan gee aan mense wat MIV het of daardeur geraak word?
  - Watter invloed het ek op mense sodat ek hulle kan help om ook van hulle stereotipiese idees ontslae te raak?
- Ons moet probeer om woorde te gebruik wat nie vooroordele wys nie:
  - Woorde wat vervreem, soos “hy’t vigs gekry” of “hy’t vigs opgetel”, in plaas van “hy het MIV”; die eerste een impliseer dat MIV iets is waarvoor ons geen beheer het nie en dat ons maklik daarmee “besmet” kan word; onthou ook om nie “vigs” te sê as jy eintlik “MIV” bedoel nie.
  - Seksistiese woorde, soos om deurentyd “hy” te sê en te impliseer dat mans altyd die skuldiges is.
  - Viktimiserende woorde, soos “sy ly aan vigs” pleks van “sy leef saam met vigs” of “sy is MIV-positief”.
- As ons meer gereeld in aanraking kom met mense uit ’n groep wat dikwels gestereotipeer en gestigmatiseer word, sal ons gou bewus word van ons eie vooroordele en sal ons leer om gouer daarvan ontslae te raak.
- Ons kan rolmodelle wees, en oor die feite praat sodat ons van die mites ontslae kan raak – ons moet die boodskap versprei, nie die virus nie!

## **Kernboodskap**

Dis nie WIE jy is nie, maar WAT jy doen – anders as mense, diskrimineer MIV nie!

## **Iets om by die huis te doen**

Die beste manier om stereotipes nek om te draai, is om te erken dit is daar, openlik daarvoor te praat en dit dan met feite te beveg. Wanneer jy by jou vriende of familieëdele is, herhaal die aktiwiteit wat ons aan die begin van dié sessie gedoen het. Vra die mense by jou wat die eerste ding sou wees wat hulle sou dink as jy hulle sou vertel jy is MIV-positief. Ondersoek hulle antwoorde ’n bietjie dieper deur die vrae op bladsy 1 te vra. Gee dan die feite oor waar MIV leef en hoe dit die liggaam binnekom. Jou doel is om die mense te laat saamstem dat dit nie wie jy is wat belangrik is sover dit die oordrag van MIV betref nie, maar wat jy doen.

## Sleutelkonsepte - wat beteken dit?

- **Stereotipe** – eensydige, oorvereenvoudig-de, veralgemeende standpunt
- **MIV-positief** – het die MI-virus (vermy woorde soos “besmet met”)
- **Mans wat seks het met mans (MSM)** – nie noodwendig homoseksuele of biseksuele mans nie; talle het ook seks met vroue; MSM-situasies is dikwels tronke of die militêre diens
- **Sekswerker** – iemand wat geld maak deur seks te gebruik
- **Seksuele vloeistof** – semen in die geval van mans en vaginale vloeistof vir vroue
- **Lubrikasie** – 'n vloeibare stof wat die vel nat maak
- **Vooroordeel** – 'n negatiewe houding teenoor iemand net omdat hulle aan 'n bepaalde groep behoort

### Bronne:

CAPE Consultancy. 2004. *HIV & Aids: Let's Talk*.

Van Dyk, Alta. 2005. *HIV/Aids Care & Counselling* (derde uitgawe). Kaapstad. Pearson Education SA.

[www.girlhealth.org](http://www.girlhealth.org)

[www.thebody.com](http://www.thebody.com)

### Opleidingsmateriaal:

Inligting saamgestel deur Amelia Burger van Wordworx (082 824 8440; [amelia@wordworx.net](mailto:amelia@wordworx.net))

Illustrasie ontwerp deur