

DOCUMENTATIE OVER GENDERDYSFORIE

Grotendeels ook te vinden op de site: www.christengenderdysforie.nl

INHOUDSOPGAVE

- 1 Koos Bijlsma, Als meisje geboren, als man gelukkig. Interview met Johan, 2003
- 2 J. Douma over transseksualiteit, 1993
- 3 M.A. van Leeuwen, Transseksualiteit, 2006
- 4 CVKoers, dec.2011, Gezocht M/V
- 5 VUmc-site, Hersenen jongeren met genderdysforie hebben kenmerken van andere geslacht, juni 2014

1 Koos Bijlsma, Als meisje geboren, als man gelukkig. Interview met Johan: 'Niet jezelf kunnen zijn, geeft onvrede'

Stad-Groninger Johan (39) gaat gelukkig door het leven na verandering van geslacht
Uit: Dagblad van het Noorden, 6 januari 2003

Hij werd geboren als meisje, maar voelde zich eigenlijk nooit een vrouw. Dat was voor hem twee jaar geleden reden in het Academisch Ziekenhuis Groningen een operatie te ondergaan om van geslacht te veranderen. Gemiddeld voert het AZG jaarlijks twaalf van deze ingrepen uit. Bij zijn geboorte kreeg hij de naam Lidy mee. Nu heet hij Johan. 'Huppelend verliet ik het ziekenhuis', kijkt de 39-jarige stadjer terug.

Op 17-jarige leeftijd kwam Johan, woonachtig in Groningen, er achter dat hij transseksueel was. Lichamelijk was hij een vrouw, maar hij voelde zich een man. 'Ik keek naar een tv-programma van de BBC over dit onderwerp. De herkenning was groot. Ik dacht: 'Ze hebben het over mij.' Enerzijds bezorgde hem dit een gevoel van opluchting. Zo van: 'Er zijn dus meer mensen die hiermee worstelen.' Als meelevend lid van de gereformeerde kerk vrijgemaakt diende zich anderzijds een groot probleem aan: 'Hoe rijm ik dit met mijn geloof?' Als kind worstelde Johan, die toen nog Lidy heette, al met zijn identiteit. 'Ik speelde nooit met meisjes. En had een enorme hekel aan handwerken. Als dit vak op donderdagochtend op het rooster stond, was ik meestal ziek. Alle meisjes werden in die tijd geacht dit vak te volgen. Daar wilde ik niet bijhoren.'

De puberteit bracht veel spanningen teweeg, waar door hij regelmatig wegbleef van school. Enkele malen ondernam hij zelfmoordpogingen. En ook later, toen hij een werkkring had, werd hij geconfronteerd met problemen. 'Als je niet zijn kunt wie je bent, geeft dat een grote onvrede in jezelf.' Ook met zijn ouders kwam hij in conflict. Jarenlang was zijn verhouding met hen verstoord. Zijn omgeving raadde hem aan hulp te zoeken. Maar pas nadat hij volledig instortte vond hij in 1995 de weg naar de juiste hulpverleners. 'Ik was in die tijd rijp voor opname in een psychiatrische kliniek vanwege de depressiviteit, waarin ik terecht was gekomen.'

Met medewerkers van de Rutgersstichting en de genderafdeling van het AZG besprak hij de mogelijkheid door middel van een medische ingreep een geslachtsverandering te ondergaan. Hoewel hij geloof en kerk in die fase van zijn leven vaarwel had gezegd, ging hij het gesprek aan met de voorganger van zijn gemeente. 'Ik wilde van God niets meer weten. Maar daar nam de predikant geen genoegen mee. Achteraf maar goed ook. Want door de gesprekken met hem vond ik het spoor naar God terug. Ik weet nu dat God van me houdt. Hij is blij met me zoals ik ben.'

Ook na een verandering van geslacht wilde hij lid kunnen blijven van de vrijgemaakte kerk. 'De kerk is een belangrijk deel van de omgeving waarin ik functioneer. Wat is de waarde van je leven als je omgeving je mijdt?' Nog vóór de operatie werd een speciale gemeenteavond gewijd aan het thema transseksualiteit, waarbij een medisch ethicus van de Theologische Universiteit in Kampen voorlichting gaf. Vooraf was via het plaatselijke kerkblad bekend gemaakt dat Lidy voortaan als Johan door het leven zou gaan. De 'hoofdpersoon' beleefde deze gemeenteavond, die hij zelf overigens niet bijwoonde, als uitermate spannend. 'Toen ik daarna voor de eerste keer weer naar de kerk ging, had ik het gevoel dat alle ogen op mij waren gericht.'

Niet alle gemeenteleden staan achter zijn beslissing om zich te laten opereren Maar dat hoeft van hem ook niet. Hij voelt zich geaccepteerd in de gemeente. 'Niemand doet er lacherig over.' Hetzelfde geldt voor zijn familie en vrienden. 'Ik heb de meesten destijds een brief gestuurd, waarin ik uitleg gaf. Een enkele keer vergist m'n moeder zich nog wel eens. Dan spreekt ze over 'zij' in plaats van 'hij'. Maar wat wil je als je als meisje bent opgevoed?'

Zelf is hij intens gelukkig met zijn 'nieuwe' lichaam. 'Meteen toen ik wakker werd na de operatie was ik blij dat ik van m'n borsten was verlost. Huppelend verliet ik het ziekenhuis.' Hij benadrukt dat de ingreep voor hem minder groot was dan voor z'n omgeving. 'Ik heb me altijd man gevoeld.' Wel moest hij enige gêne overwinnen, voordat hij, nog vóór de operatie, voor de eerste keer een herenmodezaak betrad. Pas een half jaar na de ingreep stond zijn nieuwe naam in rijbewijs, paspoort en andere papieren.

Bewust koos hij voor de naam Johan. 'De apostel Johannes is voor mij een geloofsheld. Hij spreekt in de bijbel op een geweldige manier over de liefde van God. Lang kon ik die liefde niet vatten. Maar gelukkig is dat anders geworden.' Soms komt hij geloofsgenoten tegen die zijn stap om te kiezen voor geslachtsverandering afkeuren. 'Zij hadden gewild dat ik hulp had gezocht in de vorm van psychotherapie. Daarbij wordt getracht de psyche aan te passen. Dat gebeurt bij een operatie met het lichaam. Dat het lichaam van een hogere orde is dan de psyche wil er bij mij niet in.'

2 J. Douma over transseksualiteit, 1993

Uit: J. Douma, Seksualiteit en huwelijk, Uitgeverij Van den Berg (nu: Kok) Kampen 1993, p.12-19

Een transseksueel is iemand die de stellige overtuiging heeft dat hij in een verkeerd lichaam huist. Hij beleeft zichzelf als man of vrouw, maar leeft in een lichaam dat het omgekeerde veronderstelt. Volgens een recente schatting zou transseksualiteit voorkomen bij 1 op de 12.900 mannen en bij 1 op de 20.400 vrouwen.

De term transseksualiteit kan de indruk geven, dat er sprake is van een seksueel probleem. Maar het is een identiteitsprobleem. De transseksueel vertegenwoordigt een extreme vorm van wat wij *gender-dysforie* noemen, d.w.z. hij voelt zich diep ongelukkig omdat hij niet in staat is als lid van het geslacht ('gender') te leven waartoe hij biologisch lijkt te behoren. Wat een transseksueel lichamenlijk lijkt te zijn, komt niet overeen met hoe hij zich psychisch voelt. Hij heeft een afkeer van het eigen lichaam, met name van zijn geslachtsorganen, die hij niet als z'n eigen organen kan aanvaarden. Een sterk verlangen drijft hem om lichamenlijk anders te zijn.

In transseksualiteit hebben we met een ander verschijnsel te maken dan homoseksualiteit is. Een homofiel heeft geen afkeer van zijn (haar) eigen lichaam, een transseksueel heeft dat wel. Evenmin is de transseksueel te vergelijken met een travestiet, die er behagen in schept zich in de kleren van het andere geslacht te steken. Want ook de travestiet kent niet de haat tegen het eigen lichaam.

Het probleem van de transseksueel reikt kennelijk heel diep.

Wie de nood van de transseksueel enigermate peilt, voelt aan hoe dwaas het zou zijn wanneer we tegen zo iemand gingen zeggen: 'U bent toch mens; is het nu zo belangrijk als mens een uitgesproken man of vrouw te zijn?' Het man- of vrouw-zijn is immers niet van secundaire betekenis. Het 'mannelijk' of 'vrouwelijk' moeten we niet als een bijvoeglijk naamwoord opvatten dat gemist kan worden, terwijl dan het zelfstandig naamwoord 'mens' z'n zelfstandigheid best kan behouden. Zo'n veronderstelling past misschien in verhalen over androgyne wezens, maar loopt te pletter op de praktijk en zeker op de nood waarin transseksuelen ons laten delen.

Tot voor kort was men van mening dat transseksuelen psychisch zwaar gestoorde mensen waren, voor wie dan ook psychiatrische hulp nodig was. Maar dergelijke behandelingen brengen, naar het lijkt, geen baat. En daarom de vraag: Als het gender-gevoel onwrikbaar blijkt, mag er dan nagedacht worden over de vraag of een lichamenlijke reparatie - hoe gebrekkig die altijd ook zal zijn - niet aan te bevelen is? Men heeft geprobeerd de psyche bij het lichaam aan te passen, zonder succes. Mag ook het om gekeerde: het lichaam bij de psyche aanpassen?

Veel transseksuelen hebben intussen via plastische chirurgie een geslachtsverandering ondergaan, nadat ze eerst geruime tijd met een hormonale therapie op hun nieuwe situatie zijn voorbereid. De uitwendige geslachtsorganen worden verwijderd, terwijl de lichamelijke kenmerken van het bij de persoon passende geslacht zo goed als dat mogelijk is, worden aangebracht.

Uiteraard is dit een diep ingrijpende operatie; zó ingrijpend, dat de vraag terecht gesteld wordt, of we geen legitieme grens gepasseerd zijn.

Duidelijk is dat men niet tot een dergelijke operatie kan over gaan, of het moet vaststaan, dat we te maken hebben met a) een grote nood, b) een psychiatrisch niet te verhelpen stoornis en c) een operatieve geslachtswisseling die baat brengt.

Het lijkt mij evident dat de nood van de transseksueel groot is. De gedachte dat we te maken zouden hebben met een gril van deze tijd, waarin alles moet mogen, vind ik een voorbijgaan aan deze zeer diepe nood. Het is ook niet billijk geslachtsverandering als een symptoom te zien van een maatschappij voor wie gezondheid tot een cultus geworden is. Wat de mogelijkheden van psychiatrische hulp betreft: ik ga af op het oordeel van deskundigen dat psychiatrische behandeling niets oplevert. Ten slotte maak ik uit interviews en enquêtes op, dat veel transseksuelen voor hun operatie dankbaar zijn en niet meer terug zouden willen naar hun oude situatie.

Nu kan men tegenwerpen dat God ieder van ons geschapen heeft, en wel zé als we lichamen zijn. Deze tegenwerping snijdt echter geen hout. Wie zegt dat God ons zus of zo geschapen heeft en er stilzwijgend mee bedoelt, dat we dan ook zo in de wereld moeten blijven als we erin gekomen zijn, vergeet dat bij veel kinderen na (en tegenwoordig soms al voor) hun geboorte wordt ingegrepen om hun leven mogelijk of dragelijk te maken. Zo'n operatie kan ook met de geslachtsbepaling te maken hebben. In gevallen van hermafroditisme (het verschijnsel dat iemand zowel eierstokweefsel als zaadbalweefsel bezit) maken we geen bezwaar tegen een corrigerende operatie.

Wij kunnen ingrijpen zonder dat we daarmee ontkennen dat God de mens op een onderscheiden manier als man of vrouw geschapen heeft. Dat is uit Genesis 1,27 helder als glas. God heeft de mens niet transseksueel geschapen, met een lichaam dat haaks staat op de ziel. Maar de mens is wel in zonde gevallen, waardoor een ravage werd veroorzaakt, die zelfs een zó basaal gegeven als de mens als man of vrouw, niet onaangetast heeft gelaten. De vraag is nu, of wij daarop mogen ingrijpen, zoals we ook proberen andere handicaps zoveel mogelijk te repareren.

Wij maken dus onderscheid tussen Gods goede schepping en deze door de zonde verstoorde wereld. Als God zelf ons de middelen aanreikt om ziekte en handicaps weg te nemen, of de moeite ervan te verzachten, mogen wij er gebruik van maken. De vraag blijft dan of dat ook voor transseksualiteit kan gelden. Ik heb al opgemerkt dat we hier met een grenssituatie te maken hebben. Het is geen kleinigheid met een verzoek om geslachtsverandering in te stemmen. Maar het is evenmin een kleinigheid zo'n verzoek bij voorbaat met een simpel beroep op Genesis 1 af te wijzen. De vrijmoedigheid ontbreekt mij om met de bijbel in de hand transseksuelen en hun helpers te veroordelen, wanneer zij tot geslachtsverandering overgaan.

Dat men moet weten wat men doet, is ook de hulpverleners duidelijk. De voorbereidingstijd van een operatie is lang, om zekerheid te krijgen dat de transseksueel bij z'n voornemen blijft en zich bewust is wat er aan zo'n operatie vastzit. Ook moet hij niet de illusie koesteren dat hij in zijn verdere leven niet meer gehandicapt zou zijn.

Wie de operatieve ingreep principieel niet afwijst, neemt het standpunt in dat het man- of vrouw-zijn niet zonder meer bepaald is door lichamelijke kenmerken: heeft iemand mannelijke geslachtsorganen, dan is hij man; heeft iemand vrouwelijke geslachtsorganen, dan is zij vrouw. In veruit de meeste gevallen is dat zo. Maar er zijn helaas uitzonderingen. De mens is meer dan zijn lichaam en dat meerdere kan ons in deze gestoorde wereld soms zelfs tot de conclusie brengen dat hij een ander is dan zijn (haar) lichaam doet vermoeden. Er is in dat geval sprake van een incongruentie tussen lichaam en ik-besef. De mens heeft een lichaam, maar hij is meer dan zijn lichaam. Zijn 'ik' valt er niet mee samen. Psychische verschijnselen moeten evenzeer in rekening gebracht worden als de fysieke om tot een volledig beeld te komen van wie de mens is.

Ook christenen kunnen met transseksualiteit problemen hebben, zelfs zo dat zij het leven nauwelijks meer aan kunnen en met zelfmoordplannen rondlopen. Er is tot nu toe weinig gedaan om hen in hun nood met een verantwoord christelijk advies te helpen. Zo'n advies is niet eenvoudig en waarschijnlijk ook moeilijk eenstemmig te geven. Ook voor mij blijven er vragen, al kan ik operatieve geslachtsverandering op grond van Schriftgegevens niet zonder meer afwijzen. Aangenomen dat ik daarin juist oordeel, dan nog blijven er genoeg ethische moeiten over. Kan iemand die van geslacht veranderd is, ook aan een huwelijksrelatie denken? Wat voor ravage veroorzaakt het niet, wanneer transseksuelen die getrouwd geweest zijn en soms kinderen hebben, na een operatie weer een huwelijk aangaan? Het leed is niet alleen groot bij transseksuelen, maar zeker ook bij hun familieleden.

Het zal al winst zijn wanneer wij in christelijke kring het probleem eerlijk onder ogen zien en nadenken over de hulp die aan transseksuelen geboden kan worden. Zij zouden dan gericht hulp kunnen vragen bij hen van wie zij in hun nood allereerst hulp mogen verwachten: hun eigen broeders en zusters in Christus.

3 M.A. van Leeuwen, Transseksualiteit, 2006

© copyright 2013 Praktijkcentrum voor onderzoek en dienstverlening in de kerken

1 Inleiding

Het onderwerp transseksualiteit verdient een plaats op een website voor o.a. ambtsdragers. Niet dat het snel ter sprake zal komen in het ambtelijke werk. Zo vaak komt het gelukkig niet voor. Volgens de laatste studies is in Nederland 1 op de 10.000 mannen en 1 op de 30.000 vrouwen transseksueel. In onze kleine kerkgemeenschap van ruim 120.000 leden kunnen we dan ongeveer 6 mannen en 2 vrouwen verwachten. Gelukkig een kleine groep, want weinig dingen zijn zo ingrijpend in een mensenleven als de problematiek van de transseksualiteit.

In dit korte overzicht wil ik proberen dat duidelijk te maken. Het belangrijkste voor de lezers van deze map is dat transseksualiteit goed uitgelegd wordt. Daarnaast zal de geslachtsoperatie zelf kort aan bod moeten komen. Natuurlijk is van belang hoe ons ethisch oordeel luidt in deze zaak. En tot slot moet iets gezegd worden over de pastorale steun aan deze mensen. In die volgorde zal ik het onderwerp ook behandelen. Voor het 'gemak' ga ik daarbij uit van een ongetrouwde transseksueel.

2 Wat is transseksualiteit?

Transseksualiteit dient zich aan als een betrekkelijk nieuw fenomeen. In Nederland staat het onderwerp nog maar een jaar of tien op de agenda van de media. Populair gezegd denken we bij transseksuelen aan mensen die 'in het verkeerde lichaam zitten' en daarom hun lichaam willen laten 'ombouwen' naar het andere geslacht door middel van een operatie.

Duur geformuleerd is transseksualiteit: het verschijnsel waarbij iemand met de normale in- en uitwendige geslachtsorganen van de ene sekse, in de onweerlegbare overtuiging leeft tot de andere sekse te behoren.

Identiteitsprobleem

Een transseksueel is iemand die zich gevangen voelt in zijn eigen lichaam. Net zo sterk als wij ons niet kunnen voorstellen dat we in een lichaam van het andere geslacht zouden kunnen leven, zo sterk voelt de transseksueel dat het lichaam dat hij hééft, niet bij hem hoort.

Maar transseksualiteit is meer dan een lichamelijk, seksueel probleem. Het is in de eerste plaats een identiteitsprobleem. Want je hebt niet alleen moeite met je seksualiteit, je lichaam. Heel je identiteit staat op losse schroeven. De Engelse taal heeft hiervoor het woord 'gender'.

De gender heeft niet alleen te maken met iemands lichamelijke geslacht, maar geeft ook aan hoe iemand zich psychisch en sociaal beweegt als man of vrouw.

Genderidentiteit

De transseksueel heeft dus een genderidentiteitsprobleem. En genderidentiteit is de rotsvaste overtuiging man of vrouw te zijn. Je bent niet alleen man of vrouw in de uiterlijke geslachtskenmerken, maar ook in je eigen geest, je psyche.

Ook ben je tevreden met de rol die bij dit man- of vrouw-zijn past: je 'genderrol'.

Genderrol is de uitdrukking van je genderidentiteit in het openbaar: hoe laat iemand naar buiten toe zien dat hij of zij een man of een vrouw is? Genderidentiteit en genderrol horen dus onlosmakelijk bij elkaar; ze vormen de spreekwoordelijke twee kanten van de medaille.

Genderdysforie

Het gros van de mensen is tevreden met zijn genderidentiteit en genderrol. Wij zijn man of vrouw naar lichaam en geest (genderidentiteit) en we hebben geen moeite om als man of vrouw onze plaats (genderrol) in te nemen in de samenleving. En dáár ligt nu juist het probleem van de transseksueel. De transseksueel kan juist niet optimaal functioneren als lid van het geslacht waartoe hij lichamelijk lijkt te behoren.

De transseksueel heeft namelijk in extreme vorm last van genderdysforie. Anders gezegd: hij is zeer ontevreden (dysfoor) met zijn rol die hij op grond van zijn biologische geslacht moet vervullen in de samenleving. Deze ontevredenheid zit zo diep, dat hij van harte begeert verlost te worden van zijn primaire en secundaire geslachtskenmerken om volledig als iemand van het andere geslacht te kunnen leven.

Geen waan

Dat de transseksueel zeer ongelukkig is met zijn biologische geslacht, wil niet zeggen dat hij zijn eigen geslachtskenmerken niet onderkent. Alsof hij aan een soort waan lijdt. Net zoals een anorexia patiënte, die niet inziet dat zij helemaal niet dik is. Het probleem is juist, dat een transseksueel heel goed weet wat zijn biologische geslacht is. Daar ligt ook zijn pijn. In die tegenstelling tussen zijn lichaam en zijn genderidentiteit, zijn 'psychische geslacht'. We hebben hier dus te maken met een heel uniek en ingrijpend probleem.

Aanpassing

Voor de transseksueel lijken er twee oplossingen mogelijk: aanpassing van de geest aan het lichaam of aanpassing van het lichaam aan de geest. De praktijk wijst uit dat psychotherapie die erop gericht is het genderdysforische gevoel op te heffen of op zijn minst te verminderen, nog weinig resultaten oplevert. Vraagt de transseksueel om aanpassing van het lichaam aan de geest, dan stuit dat op grote moeite bij veel mensen. De transseksueel beweert namelijk iets wat voor een ander niet te zien is: want zijn lichaam mankeert niks. En dat is ook gelijk zijn moeite. Hij vraagt een lichamelijke aanpassing aan zijn 'psychische geslacht'. Hij vraagt om een ingreep in zijn lichaam dat geen gebreken vertoont, maar dat hem wel vreemd is.

3 De geslachtsoperatie in het kort

Nu het heikele punt zelf: de omschakeling van de transseksueel naar het andere geslacht en wel op de meest volledige wijze: de geslachtsaanpassende operatie.

Voordat de behandeling begint, worden aan de transseksueel twee dingen goed duidelijk gemaakt:

Hij/zij moet beseffen dat transseksualiteit meer is dan 'je-lichaam-lelijk-vinden' of 'eenhartgrondige-hekel-hebben-aan-menstruatie-of-zaadlozing'.

Hij/zij zal nooit helemaal een 'echte' man of vrouw worden met alle mogelijkheden die daarbij horen (zoals kinderen krijgen, penis die stijf wordt, e.d.). Met andere woorden: de hulpvrager moet geen ongerechtvaardigde verwachtingen hebben van het resultaat van de operatie. Dit voorkomt teleurstellingen.

Psychologisch onderzoek

De behandeling begint met een psychologisch vooronderzoek van vier maanden. In deze periode wordt de transseksueel lichamelijk onderzocht en krijgt hij een gesprek over de voorwaarden om toegelaten te worden tot de operatie.

Hij moet vertellen waarom hij dit wil. Hij moet bereid zijn om te schakelen naar de kleding en de rol van de andere sekse. Dit begint al in de eerste drie maanden van de behandeling, als hij hormonen krijgt. Tot slot moet hij minstens anderhalf jaar in die rol leven, pas dan wordt de operatie uitgevoerd.

Gesprekken

In de gesprekken van het vooronderzoek worden ook de effecten en risico's van de hormoonbehandeling besproken.

Het lichamelijk onderzoek en de begeleiding van de hormonale therapie omvat twee dingen:

- 1) opsporen van lichamelijke sekse-afwijkingen (hormonaal-chromosomaal);
- 2) opsporen van medische beperkingen ten aanzien van de hormoontherapie, zoals lever- of longaandoeningen, bloed- of hartstoornissen.

Hormoontherapie

Na het psychologische vooronderzoek volgt de fase van de hormoontherapie, die drie maanden duurt. Het eigenlijke begin van de 'real-life-test'.

Bij de mannen hebben de hormonen de volgende uitwerkingen: vermindering haar- en baardgroei, borstvorming en toename van het hoofdhaar. Ook begint in deze periode de elektrische epilatie. Deze behandeling is zeer pijnlijk en kan twee tot vier jaar duren. Ook moeten mannen stemlessen nemen, want de stem verandert niet door de hormonen.

Bij de vrouwen: toename haar- en baardgroei, daling van de stem (behoorlijk), stoppen van de menstruatie, toename spierontwikkeling en groei van de clitoris. Na zes maanden al kunnen zij in het openbaar doorgaan voor een man.

Na deze testperiode van bijna twee jaar krijgt de transseksueel die volhoudt, een positieve indicatie voor de operatie.

Hij kan ook zijn naam en geslacht in de geboorteakte laten veranderen. Die mogelijkheid geeft de wet sinds 1 augustus 1985.

Operatie

De operatie van de man-naar-vrouw-transseksueel duurt twee-en-een-half tot drie uur. De penis wordt verwijderd, maar de penishuid wordt intact gelaten. Hiermee worden een vagina en grote schaamlippen geconstrueerd. De uitwendige geslachtsorganen doen zeer vrouwelijk aan. Wel ontbreken de clitoris en de kleine schaamlippen. In de meeste gevallen is de vagina functioneel. Wel is regelmatige behandeling (oprekken) nodig om verschrompeling tegen te gaan.

De operatie van de vrouw-naar-man-transseksueel is veel ingewikkelder en vraagt meerdere ingrepen. Eerst wordt de baarmoeder met eierstokken en eileiders verwijderd. Hierna wordt het borstklierweefsel onderhuids weggehaald. Het construeren van een penis is tot nu toe nog niet erg succesvol geweest. Omdat de zwellichamen (nog) niet kunnen worden nagebootst, kan de penis niet stijf worden. Staand plassen is (vooralsnog) het maximum.

De hele fase, vanaf de eerste gesprekken tot en met de operatie duurt ongeveer twee jaar. De lichamelijke controle in verband met de hormoontherapie wordt ook voortgezet na de geslachtsoperatie.

4 De ethische beoordeling van de geslachtsverandering

Hoe moet een gelovige die de bijbel wil gehoorzamen als richtsnoer voor het leven, nu oordelen over deze transformatie?

In de eerste plaats moet eerlijk gezegd worden dat een operatie niet alles oplost. "De geopereerde transseksueel kun je vergelijken met iemand die weer leert lopen na een zeer ernstig ongeluk", aldus Gooren. "Op zijn best kun je spreken van rehabilitatie, je herstelt, maar wordt nooit meer 'de oude'. In termen van transseksualiteit: je wordt nooit een 'echte' man of een 'echte vrouw' met alle mogelijkheden die daarbij horen. Het is en blijft een gebrekkige aanpassing." Gooren laat ook duidelijk zien dat met name een man-naar-vrouw-transseksueel altijd met een achterstand begint. "In feite moet hij zijn puberteit overdoen. Hij moet zich leren bewegen als een vrouw, leren eten en praten als een vrouw. Kortom: hij moet vrouwelijk leren doen. Dat kost jaren en die achterstand haal je nooit helemaal meer in."

De spanning opgelost

Maar ook al lost de operatie niet alles op, ze lost voor velen wel het belangrijkste probleem op: de ondraaglijke spanning tussen het lichaam en de innerlijke beleving daarvan. Uit onderzoeken in binnen- en buitenland blijkt dat een grote meerderheid van de geopereerde transseksuelen zich na de geslachtsoperatie gelukkiger tot veel gelukkiger voelt dan daarvoor. En als er problemen komen, dan hangen die samen met de gevolgen van de operatie: vereenzaming in de familie, in de buurt en op het werk. Transseksuelen die echt spijt hebben van de operatie zelf, zijn veruit in de minderheid.

De bijbel

Maar, nog een keer, hoe moet je nu over de operatie oordelen als gelovig christen? In de bijbel zul je geen teksten vinden op grond waarvan je een operatie kan goed- of afkeuren. Maar dat is bij wel meer onderwerpen uit de medische ethiek het geval. Daarom grijpen we in zulke gevallen naar bijbelse thema's.

Bijvoorbeeld het bijbelse thema dat het geslacht waarin we worden geboren een gave is van God. Het antwoord lijkt dan voor de hand te liggen: geschenken van God moet je aanvaarden. Inderdaad, dat is zo. God is de Schepper van ál het leven. Toen Hij de mens schiep, schiep Hij hem mannelijk en vrouwelijk. Zo was het goed, maar de goede schepping is wel verstoord door de zondeval. Zo is bij de transseksueel een verstoring opgetreden in de eenheid van geslacht en geslachtsbeleving. Waarom mogen we een scheppingsstoornis als hermafroditisme wel verhelpen door middel van een operatie, maar transseksualiteit niet? Alleen omdat hij geen zichtbare lichamelijke afwijking heeft? Inderdaad, ook het leven met een handicap komt uit Gods hand, maar God verbiedt ons niet de handicap van die persoon te bestrijden. Naar mijn overtuiging ook niet, wanneer er aan het lichaam niets te zien is.

Psychotherapie

De transseksueel verkeert in grote nood. Tot op vandaag lijkt psychotherapie alleen te helpen als ondersteuning van de transseksueel vóór, tijdens en na de operatie. En bij sommigen wordt bereikt dat ze met hun probleem kunnen leven. Maar het lijkt er sterk op dat psychotherapie (nog) niet de innerlijke verscheurdheid zelf kan opheffen.

En omdat de mens, als beeld van God, een geestelijke en een lichamelijke zijde heeft van gelijke waarde, moeten beide mogelijkheden openstaan voor de oplossing van de nood. Aanpassing van de geest aan het lichaam, maar ook de aanpassing van het lichaam aan de geest.

Operatie

Principieel, dat wil zeggen vanuit een christelijke en bijbels gefundeerde overtuiging, is de operatie naar mijn mening dus niet te veroordelen. Wel besef ik dat er nogal wat vastzit aan mijn standpunt.

Getrouwde transseksueel

De operatie heeft bijvoorbeeld ingrijpende gevolgen als iemand getrouwd is. Dit probleem geeft mijzelf veel moeite. Je kunt namelijk moeilijk het feit van een huwelijk wegpoetsen. Je hebt toch beiden de belofte van liefde en trouw afgelegd? Hoe is de verhouding tussen man en vrouw voor God, als één van beiden die stap neemt? Wordt het huwelijk dan automatisch opgeheven?

En hoe zit het met de kinderen, als die er zijn? Hebben die na de operatie opeens twee vaders of twee moeders? In ieder geval blijven het altijd je kinderen. Die band is onverbreekbaar.

Je zou dus kunnen zeggen, dat voor de getrouwde transseksueel de weg nog zwaarder en gecompliceerder is. Hij is innerlijk verscheurd én hij heeft te maken met banden voor het leven: de huwelijksband en eventueel ook nog de bloedband via zijn kinderen.

Hierover moet verder nagedacht worden, invoelend en genuanceerd. Met veel aandacht voor de transseksueel én zijn familie. Want die hebben ook heel wat te doorstaan in deze situatie. Het is in ieder geval duidelijk dat hier geen simpel 'ja' of 'nee' uitgesproken kan worden. Door een bestaand huwelijk wordt de problematiek alleen nog maar complexer.

Geslachtsoperatie

Wel houd ik overeind, aan het einde van dit artikel, dat de geslachtsoperatie zelf principieel niet te veroordelen is. Want dat was de kern van het probleem. Natuurlijk zou het mooi zijn als iemand met behulp van psychotherapie en pastoraat niet die weg hoeft te gaan van de geslachtsverandering. Want ook de geslachtsoperatie is nog steeds geen wondermiddel. De eenzaamheid kan zelfs groter worden, omdat iemand volledig geïsoleerd kan raken door de ingreep. Kiest een transseksueel toch voor de operatie, dan is dat ethisch niet te veroordelen. Ik besef dat mijn mening niet die van iedere bijbelgetrouwe christen is. Daarvoor is de problematiek van de transseksualiteit te complex. Er is gewoon geen eenduidige visie vanuit de Schrift te geven. We moeten beide visies dus naast elkaar laten staan. Zowel pro als contra.

5 Transseksualiteit en pastoraat

Hoewel er onder bijbelgetrouwe christenen geen eenduidige visie bestaat op de ethische beoordeling van de geslachtstransformatie, onze pastorale ondersteuning verdient de transseksueel altijd. Ook als hij naar een geslachtsoperatie toewerkt.

Die steun kan inhouden dat een kerkenraad de operatie zelf afwijst, maar de transseksueel toch volledig accepteert als kind van God. Hij mag aan het avondmaal en blijft lid in volle rechten. Wel moet de kerkenraad kunnen informeren bij de transseksueel hoe het hele veranderingsproces verloopt.

Als de kerkenraad de operatie niet afkeurt, dan moet de beslissing nog wel aan de man of vrouw zelf overgelaten worden. De gevolgen van die stap zijn namelijk zo ingrijpend, dat alleen de persoon zelf de verantwoordelijkheid daarvoor kan dragen.

Pastorale steun kan op deze manier vier taken inhouden :

- 1) Affectieve steun aan een gemeentelid in nood. Hij mag weten dat God hem aanvaardt, ook als transseksueel.
- 2) Kritisch meedenken over de vraag of de medische route geoorloofd is. Dat wil zeggen: nadenken over de principiële argumenten vóór en tegen. Kiest iemand toch voor de operatie dan komt de volgende pastorale taak:
 - a) de weg van de geslachtsverandering met de transseksueel kritisch volgen. Je helpt hoge verwachtingen temperen: weet je wel dat je 'nieuwe' lichaam altijd een gebrekkig lichaam blijft, weet je zeker dat je innerlijke verscheurdheid weggenomen wordt, weet je dat je sociaal kunt vereenzamen?;
 - b) nagaan of er voldoende sociale inbedding is, vooral na de operatie; zo nodig dit organiseren. Dus ook de transseksueel begeleiden als deze de kerkenraad om een standpunt vraagt en met zijn hulp de gemeente wil inlichten.

6 Nawoord

Transseksualiteit komt gelukkig niet veel voor. Ook niet bij ons in de kerk. Maar als je transseksueel bent, dan kun je alle begrip en steun van je omgeving gebruiken. Een kerkgemeenschap kan dan heel veel betekenen. Ze kan een soort vangnet zijn. Dat vraagt van ons wel een bepaalde houding.

Een houding, waarin de liefde van Christus tastbaar wordt.

Tastbaar in onze bewogenheid met hun nood. Tastbaar in ons meedenken over de weg die gekozen moet worden. En tastbaar in onze opvang van deze broeders en zusters.

4 CVKoers, dec.2011, Gezocht M/V

Mannen die zich vrouw voelen of andersom. Een van de taboes van de kerk. Mag je je laten opereren? Of ga je daarmee in tegen hoe God je gemaakt heeft?

Stel: je hebt het lichaam van een vrouw, maar je voelt je een man. Je walgt van je lichaam en het liefst laat je je ombouwen. Wat doe je dan? Sommige mensen hebben de vaste overtuiging dat ze in het verkeerde lichaam leven. Die overtuiging is zo sterk dat het leidt tot een enorme afkeer van dat lichaam. Mensen met genderdysforie die christen zijn, ervaren een extra zware tweestrijd. Het is een taboe in kerken en iets veranderen aan je lichaam doet al snel de alarmbellen rinkelen.

„De Bijbel zegt niet duidelijk hoe je moet omgaan met dit probleem. In kerken wordt verschillend gedacht over het onderwerp – vooral in zwaardere kringen heerst terughoudendheid. De maatschappij is hierin wel veranderd. Mensen zijn opener geworden over seksualiteit. En ook binnen de christelijke wereld is er meer openheid gekomen”, zegt Henk Jochemsen. Hij is bijzonder hoogleraar medische ethiek. In de jaren negentig, toen hij verbonden was aan het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, schreef hij al een uitvoerig rapport over genderdysforie en christen-zijn. „Die openheid in de christelijke wereld is vooral terug te vinden binnen de vrijere kerken. Het probleem wordt daar in veel gevallen wel erkend, maar er zijn grote bezwaren tegen medische ingrepen, zoals een lichamelijke transformatie.” Mensen met deze gevoelens moeten de weg van God in hun leven dus accepteren, is de gedachte.

Wie wél kiest voor zo'n medische route, wacht een ingrijpend traject. Mensen kunnen zelf weten hoever ze erin gaan. Borsten, baarmoeder en eierstokken worden bij de vrouw die man wil worden verwijderd. Ook is het mogelijk een penis te creëren. Dat is een gecompliceerde operatie en om die reden wordt er vaak van afgezien. Door het slikken van testosteronpillen krijgen vrouwen een lagere stem en ook baardgroei. Mannen die vrouw willen worden, kunnen hun penis laten verwijderen en borsten laten zetten. De eikel en de zenuwen eromheen worden omgevormd tot een clitoris. De ballen worden verwijderd en van de balzak schaamlippen gemaakt. Deze operatie levert redelijk goede resultaten op en wordt dan ook vaker toegepast dan de operatie van vrouw naar man.

Pastorale gesprekken

Christenen die zich niet willen laten opereren, kunnen kiezen voor (christelijke) psychotherapie en pastorale gesprekken, om zo de kloof tussen psyche en lichaam te overbruggen. Cor van der Leest, gereformeerd vrijgemaakt predikant in Groningen, heeft ervaring met het pastoraal begeleiden van christenen met genderdysforie. Ook beheert hij de website www.christengenderdysforie.nl, waar mensen met vragen en problemen terecht kunnen. Hij is een voorstander van psychotherapie, maar geeft aan dat dit niet altijd voor iedereen de oplossing is. (CvdL: mijn mening wordt beter recht gedaan met deze formulering: Hij staat kritisch tegenover psychotherapie) „Uit de praktijk blijkt dat de hulp vaak maar tijdelijk werkt. Ondanks de emotionele pijnvermindering blijft de innerlijke verscheurdheid zich opdringen, omdat de genderidentiteit onveranderd blijft. Mensen kunnen weer vervallen in neerslachtigheid en zelfs depressiviteit.”

Ook de rol van de gemeente is van groot belang in dit proces. Dat stelt Alie Hoek, deskundige op het gebied van christen-zijn en seksualiteit. „Laat ik vooropstellen dat lang niet alle gemeentelieden met alle mogelijke zeldzame problemen moeten kunnen omgaan. Als ze maar in ieder geval een begripvolle basishouding hebben en niet meteen veroordelend uit de hoek komen. Ook denk ik dat de 'gewone' ouderling of predikant in een dergelijke situatie niet alleen moet handelen. Dat is veel te zwaar. Je hebt hier zeker een christelijke deskundige hulpverlener bij nodig.” Als het gaat om mensen met genderdysforie, noemt Hoek drie mogelijke oplossingen die de kloof tussen lichaam en gevoel kunnen dichten. „Deskundige hulp zoeken en de huidige situatie leren accepteren. Bij deskundige hulp moet je denken aan pastorale gesprekken, maar vooral ook aan intensieve begeleiding door een psycholoog. Een andere optie is het wegnemen van de belangrijkste uitingen van het mannelijke of vrouwelijke geslacht. Denk bijvoorbeeld aan het stopzetten van de menstruatie. Een andere mogelijkheid is het slikken van vrouwelijke of mannelijke hormonen.” Hoek noemt de meest ingrijpende mogelijkheid als laatste.

„Je kunt overwegen je helemaal te laten transformeren. Ik ben daar niet op tegen, maar zou deze ingreep zo lang mogelijk uitstellen, omdat je toch in een gezond lichaam snijdt.”

Voor veel christenen is de angst om een verkeerde keuze te maken groot. De angst heeft te maken met het bijbelse mensbeeld uit Genesis 1:27: „God schiep de mens als zijn evenbeeld, als evenbeeld van God schiep hij hem, mannelijk en vrouwelijk schiep Hij de mensen.” „Natuurlijk is het waar dat God de mens als man of vrouw heeft geschapen”, zegt Van der Leest. „Maar ik vind het niet terecht om de medische route van ombouwen helemaal af te wijzen.” De Groningse predikant legt uit dat sinds de zondeval alles in onze wereld aangetast is door de zonde. „Vóór Genesis 3, waarin de zondeval wordt beschreven, was de mens een volmaakt functionerende eenheid in lichaam en geest. Ik denk dat na de zondeval ook daarin storingen zijn gekomen. Een van die storingen is genderdysforie, waarbij de eigen genderidentiteit en de sekse van het lichaam niet met elkaar sporen. Het lichaam is naar mijn idee niet hoger of meer bepalend dan de psyche. Ze zijn op z'n minst gelijkwaardig en daarom heb ik geen moeite met de medische route. Het heft de innerlijke verscheurdheid in elk geval grotendeels op, omdat het lichaam na de ingreep past bij de beleving. Dat zorgt ervoor dat er meer vrede ontstaat met de eigen leefsituatie.”

Henk Jochemsens legt het iets anders uit. „Er staat niet voor niets in de Bijbel dat God een vrouw en een man schiep. Er is door de zondeval gebrokenheid, maar ik denk niet dat God een vrouwenziel in een mannenlichaam legt, of andersom. Het impliceert dat geest en lichaam los van elkaar bestaan en dat bij het tot stand komen van een nieuw mens er 'per ongeluk' een 'verkeerde' geest in het zich ontwikkelende lichaam kan komen. Dit strookt niet met de wijze waarop ik de Bijbel op dit punt versta. Het probleem ligt veel meer op het gebied van de psyche en de beleving. Dat deze mensen een heftige tegenstelling ervaren tussen de beleefde genderidentiteit en het lichamelijke geslacht is duidelijk. Ik wil het probleem dan ook beslist niet bagatelliseren. Ik denk dat er geen passende oplossing bestaat voor het hele probleem. Ook mensen die zich hebben laten 'ombouwen', blijven soms met grote identiteitsproblemen zitten. Wel denk ik dat door middel van intensieve pastorale gesprekken en psychotherapie het lijden soms heel sterk verlicht kan worden. Het helpt mensen met genderdysforie te ontdekken wie ze zijn. En wie ze zijn in Christus.”

Henk Jochemsens hecht waarde aan de integriteit van het menselijk lichaam en geeft een „zacht nee” als antwoord op de medische route.

Wat is genderdysforie?

- Genderdysforie is een psychische aandoening waarbij iemand zich ongemakkelijk voelt bij de eigen sekse en zich aanhoudend identificeert met het andere geslacht.
- Hoe het komt is niet duidelijk, maar meer mannen dan vrouwen lijden aan genderdysforie: in Nederland een op de dertigduizend vrouwen en een op de tienduizend mannen. Wel beleven mannen en vrouwen het probleem op dezelfde manier.
- De problemen beginnen zich vooral voor te doen in de puberteit, wanneer het lichaam verandert en het verschil tussen jongens en meisjes duidelijk zichtbaar wordt. Genderjongeren ontdekken een afkeer van hun lijf. Ze staan voor een dilemma. Gedraag ik mij naar mijn lichaam? Of gedraag ik me naar hoe ik mij vanbinnen voel? En hoe reageert mijn omgeving erop?
- Genderdysforie kan ook op latere leeftijd ontstaan. Voor beide gevallen geldt dat er een grote innerlijke en eenzame strijd gevoerd wordt, wat in de meeste gevallen leidt tot depressie en soms zelfs tot zelfmoord.

'Mijn relatie met God werd hechter'

Lidy Ellen werd Johan Ellen. Johan (48) noemde zich naar de apostel Johannes, die in de Bijbel vol liefde over de Here Jezus spreekt. Zo wil hij ook leven. Nu is hij man.

Zijn lichamelijke verandering wilde hij niet ondergaan als hij niet voor honderd procent Gods toestemming zou ondervinden. De jaren die eraan voorafgingen, waren moeizaam. Al van kleins af aan voelde Johan zich een vreemde in zijn eigen lijf.

„Wie ben ik? Wat bezielt mij om tegen de scheppingsorde in te gaan? Kan ik wel tot Gods eer leven? Deze vragen heb ik mezelf vele malen gesteld. Ik voelde me geen vrouw, ik verafschuwde mijn lichaam en had een diep verlangen om lichamelijk man te worden. De Here Jezus is voor mij het belangrijkste in mijn leven. Hij is degene die het dichtst bij me staat. Ik stond daarom voor een dilemma. Ik wilde voor honderd procent in vrede met God leven en mijn relatie met God niet op het spel zetten.

De definitieve beslissing om als man verder te leven, heb ik dan ook lang uitgesteld. Ik wilde niet puur op mijn gevoel afgaan, maar eerst de Bijbel onderzoeken en nadenken over wie de mens is en wat zonde inhoudt. In de maanden dat ik hiermee bezig was, ben ik veel dieper gaan beseffen wat de zonde is. Ik besepte dat zonde niet alleen te maken heeft met de praktische dingen die in het leven fout gaan, maar dat het veel dieper gaat. Ik geloof dat de zonde zelfs de genen van mensen aantast. Ik geloof dat mijn persoon gespleten is. Mijn lichaam en geest zijn gebroken, ze horen niet bij elkaar. Het is een rechtstreeks gevolg van de zondeval.

Dit zorgde ervoor dat ik vrijwel mijn hele leven voor de operatie zwaar depressief was. Ik wilde liever dood. De depressies speelden al in mijn puberteit. Mijn eindexamenjaar heb ik over moeten doen, omdat ik nooit aanwezig was. Ik voelde me eenzaam, omdat niemand ervan wist. Ik wilde de pabo doen, maar ook tijdens de studie werd ik telkens met mezelf geconfronteerd. De kinderen in de klas riepen telkens 'juf', 'juf', ik werd er naar van.

In mijn zoektocht naar antwoorden werd ik geraakt door de gedachte dat God naar je toe komt wanneer je helemaal in de goot bent beland. Ik begon me te realiseren dat God mij met mijn probleem wilde helpen. Hij is er voor ons en wij mogen met ontzag gebruikmaken van zijn hulp. Ook ontdekte ik dat God het hart van een mens aanziet. Ik ben méér dan alleen iemand met genderdysforie. En God ziet dat.

Ik kom uit een christelijk gezin. Ik ga tot op de dag van vandaag naar een gereformeerd vrijgemaakte kerk. Het was een heel grote stap om mijn familie en gemeenteleden te vertellen van mijn strijd. Ik deed het per brief. Mijn familie had geen idee dat dit de reden was van mijn jarenlange depressies. Ze schrokken wel, maar reageerden begripvol. Veel dingen uit het verleden vielen voor hen op hun plek. Toen ook mijn gemeenteleden het wisten, werd er een speciale avond georganiseerd waarop mensen over het thema konden praten.

Toen ik 37 was, heb ik de knoop definitief doorgehakt. Ik heb me laten opereren. Mijn borsten en baarmoeder zijn weggehaald. En het voelde als een enorme bevrijding. Mijn relatie met God is door alle strijd hechter geworden. En ook mijn depressiviteit is weg. Het enige wat ik nog mis in mijn leven is een lieve levenspartner, maar ik ontloop de liefde vaak. Omdat ik bang ben voor de reactie van de ander als ze mijn verhaal kennen."

'Een transformatie is voor mij geen optie'

Openlijk praten over zijn strijd is voor hem heel moeilijk. Maar omdat hij beseft hoe belangrijk het is dat er openheid ontstaat, wil hij wel zijn verhaal vertellen. Echter wel onder een andere naam: Matthew.

„Ik ben een man van net in de twintig en ik sta eigenlijk in de bloei van mijn leven. Maar dat leven is niet altijd gemakkelijk. In mijn puberteit werd ik me bewust van mijn lichaam. Ik werd van een jongetje een man. Maar ik voelde me niet zoals de meeste jongens om mij heen. Ik wilde me bijvoorbeeld tijdens de gymlessen op school liever niet omkleden. Ik schaamde me. En ook typische jongensdingen zoals voetballen en achter de meisjes aan gaan, deed ik niet. Het viel op. Ik werd niet gepest, maar ik werd wel vaak gezien als het zwakkelingetje onder de jongens. De vrienden die ik had, waren uitsluitend meisjes en zij probeerden mij ervan te overtuigen dat ik misschien wel homoseksueel zou kunnen zijn.

Ik wist zelf amper wat er met me aan de hand was. En daar wilde ik ook helemaal niet over praten, met niemand. Ik probeerde gewoon door te leven en 'normaal' te zijn. Ik ben christen en in mijn leven wil ik Jezus volgen, echt volgen. Op de stille momenten van mijn leven dacht ik na over de opmerkingen die anderen maakten over mijn vermeende 'anders-zijn' en mijn afkeer van mijn lichaam. Ik bracht het in gebed en vroeg of God al die verwarrende gevoelens weg wilde nemen en mij weer 'normaal' wilde maken.

Hoe ouder ik werd, hoe sterker het gevoel werd dat ik 'anders' was. Via het pastoraat in mijn kerk kwam ik bij een christelijke psycholoog en zij ontdekte mijn genderdysforie. Zij had er ervaring mee en bracht mij ook in contact met lotgenoten. Er zijn niet veel mensen in mijn omgeving die weten waar ik mee worstel. Dat hoeft van mij ook niet. Ik wil mezelf absoluut niet isoleren, maar ermee te koop lopen, is voor mij ook niet de manier om ermee om te gaan.

Ik heb er bewust voor gekozen me niet te laten transformeren. Ik begrijp heel erg goed dat er mensen zijn die het wel doen, maar voor mij is het geen optie. Hoewel de Bijbel er geen concreet antwoord op geeft, heb ik de innerlijke overtuiging dat mijn wandel met God verstoord wordt als ik als vrouw verder leef. Voor mijn gevoel zou een operatie tussen God en mij in komen te staan. Mijn genderdysforie komt voort uit een gebroken en in zonde gevallen wereld. Ik weet dat Christus voor mij is gestorven en dat ik gemaakt ben met deze 'aandoening'. Ik wil als man proberen te leven. Dat gaat met vallen en opstaan. Ik voel me echt niet altijd goed, maar ik ben wel dankbaar dat God mij op deze manier heel afhankelijk van Hem maakt. Telkens als ik verdriet of moeite heb, breng ik het bij de Heer en kan ik weer verder. Mijn leven ligt in zijn handen."

5 Hersenen jongeren met genderdysforie hebben kenmerken van andere geslacht, VUmc-site, 13 juni 2014 (Bron: Persbericht Vumc)

Hersenen van jongeren die in het verkeerde lichaam zijn geboren, vertonen kenmerken die meer overeenkomen met het gewenste geslacht dan het biologische geslacht. 'Meisjes met genderdysforie vertonen al voor de hormoonbehandeling dezelfde hersenactiviteit als jongens zonder genderdysforie' aldus Sarah Burke. Zij promoveert op 16 juni bij VU medisch centrum. Bij genderdysforie identificeert iemand zich met het andere geslacht en heeft het gevoel 'in een verkeerd lichaam geboren te zijn'. Jaarlijks melden zich ongeveer 200 kinderen hiermee bij het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie van VUmc. Vanaf hun twaalfde jaar kunnen deze kinderen worden behandeld met puberteitsremmers. Na de zestiende verjaardag kan worden gestart met het toedienen van geslachtshormonen van het andere geslacht.

Hersenen van ander geslacht

VUmc-promovenda Sarah Burke gebruikte functionele MRI om de hersenen van jongeren met genderdysforie te vergelijken met die van jongeren zonder genderdysforie. Burke: "Het blijkt dat de hersenen van deze jongeren kenmerken hebben die beter overeenkomen met hun ervaren gender dan met hun geboorte geslacht."

Burke liet de jongeren onder andere ruiken aan de geurstof androstadiënon, die in mannelijk zweet voorkomt. Het is bekend dat alleen vrouwen op deze geur reageren in een specifiek hersengebied. Burke: "Uit dit onderzoek blijkt dat de hersenen van adolescenten met genderdysforie zich gedragen als die van hun gewenste geslacht. Dus: de hersenen van jongens met genderdysforie reageerden wél op de geurstof en die van de genderdysfore meisjes niet. Bij mensen zonder deze aandoening is dat juist andersom."

Hormoonbehandeling

Burke onderzocht bovendien het effect van de testosteron behandeling op de hersenen van meisjes met genderdysforie. Ze mat de hersenactiviteit tijdens een oefening die ruimtelijk inzicht vereist zowel voor als tien maanden na de start van de hormoonbehandeling. Het is bekend dat de hersenactiviteit tijdens deze test verschilt tussen mannen en vrouwen. "De meisjes met genderdysforie vertoonden al voor de behandeling dezelfde hersenactiviteit als jongens zonder genderdysforie en onderscheidde zich duidelijk van de meisjes zonder de aan-doening", aldus Burke. "Na 10 maanden testosteron blootstelling lieten de meisjes met genderdysforie een verhoging in hersenactiviteit zien, net als de jongens zonder genderdysforie. Bij de meisjes zonder genderdysforie vonden we geen verschil tussen de twee metingen. We konden aantonen dat testosteron, zowel in de vorm van een hormoonsuppletie (genderdysforie meisjes), als tijdens de normale puberteit (jongens zonder genderdysforie) versterkende effecten heeft op het visueel-ruimtelijk functioneren.

Burke benadrukt dat er nog meer onderzoek moet worden gedaan naar de effecten van de hormoonbehandeling. "We weten nog onvoldoende over de precieze gevolgen van wel of niet behandelen van deze patiënten op de ontwikkeling van hun hersenen."