

Transgender, geloof en kerk

Praktische gids voor geloofsgemeenschappen, pastores
en andere naasten van trans*personen

Waarom deze brochure?

Genderdiversiteit, transgender, sekseneutraal, het zijn termen die steeds vaker opduiken in de media. Toch weet lang niet iedereen wat ze precies betekenen, en vooral niet wat de gevolgen ervan zijn voor iedereen die ermee te maken heeft. Ook u kunt ermee te maken krijgen in uw omgeving of geloofsgemeenschap. Deze brochure is bedoeld om enige basisinformatie te geven die daarbij nuttig kan zijn. Voor wie meer wil weten, zijn achter in deze brochure bronnen opgenomen voor meer informatie of hulpverlening. Ook vindt u daar een lijst waarin alle schuingedrukte woorden in deze brochure worden verklaard.

Het zich niet thuis voelen in het geslacht waarmee men geboren is, wordt door mensen die het betreft heel verschillend ervaren. U zult daarom in deze tekst veel formuleringen tegenkomen als 'voor sommigen', 'het komt voor dat'. Het is belangrijk te begrijpen dat ieder op de eigen manier met gevoelens omgaat, en lichaam en geest op een unieke wijze ervaart.

Wat is genderdysforie?

Genderdysforie is onbehagen met het geboortegeslacht. Naast een biologische sekse heeft ieder mens ook een *genderidentiteit*; het gevoel man of vrouw te zijn, beide, of geen van beide. Bij de meeste mensen komen biologische sekse en genderidentiteit overeen; iemand die met de lichamelijke kenmerken van een jongen wordt geboren, voelt zich ook jongen en vice versa. Mensen met genderdysforie worden geboren met het lichaam van een jongen, maar voelen zich meisje, of andersom. Iemand met genderdysforie kan zich (afgezien van het lichaam) geheel man of vrouw voelen, maar er zijn ook mensen die zich noch het een noch het ander voelen, iets ertussenin of erbovenuit, of afwisselend in perioden meer man of meer vrouw.

Onderzoek wijst uit dat genderidentiteit zo rond het derde levensjaar ontstaat en waarschijnlijk is vastgelegd in de hersenen. Veel genderdysfore mensen weten dan ook al sinds hun vroegste jeugd dat hun zelfervaring niet overeenkomt met hun uiterlijke geslacht, al worden deze gedachten vaak ook weer verdrongen. Hoe genderdysforie ontstaat en om hoeveel mensen het gaat, staat niet eenduidig vast.

Genderdysforie valt niet te constateren op basis van fysieke kenmerken, chromosomen of bloedonderzoek. Genderidentiteit staat los van seksuele geaardheid. Trans*personen kunnen hetero-, homo-, bi- of asexueel zijn. Genderdysforie is geen travestie - daarbij komen geslacht en genderidentiteit overeen, alleen heeft de persoon in kwestie de behoefte kleding te dragen die in het algemeen met de andere sekse geassocieerd wordt.

Hoe gaan mensen met deze zelfervaring om?

Genderdysforie is een ontwrichtend probleem waar moeilijk mee te leven valt. Men wordt voortdurend op het man of vrouw zijn aangesproken en daardoor met het conflict tussen uiterlijk en innerlijk geconfronteerd. Daarnaast voelen veel (maar niet alle) *trans*personen* een soms intense afkeer van hun lichaam – vooral van de geslachtskenmerken –, die ertoe kan leiden dat zij hun lichaam verwaarlozen of eetproblemen ontwikkelen. Middelenmisbruik kan voorkomen als vlucht uit de onleefbare realiteit, en cijfers omtrent depressie en (gedachten over) zelfdoding zijn hoog onder *trans*personen*.

Sommigen proberen min of meer tussen de seksen in te leven. Zeker voor degenen die een uitgesproken mannelijke of vrouwelijke genderidentiteit hebben, komt er een moment dat dit niet meer lukt. Zij kunnen met geslachtshormonen en/of operaties hun lichaam aanpassen aan hun genderidentiteit. Helemaal compleet is deze aanpassing nooit; lichaamslengte valt bijvoorbeeld niet te beïnvloeden en lichaamsdelen als een baarmoeder of compleet functionerende penis kunnen niet gemaakt of getransplanteerd worden.

Het komt ook voor dat men uit alle macht probeert de gevoelens te verdringen en zich extreem mannelijk of extreem vrouwelijk gedraagt om zich zoveel mogelijk aan te passen aan de verwachtingen. Juist bij deze mensen komt een *coming-out* voor de buitenwereld vaak als een volslagen verrassing. Maar dat maakt de oprechtheid van hun gevoelens niet minder.

Ook zonder medische behandeling kan men een sociale *transitie* ingaan; men vertelt dan aan de omgeving over de genderdysforie gevoelens (*coming-out*) en gaat (soms deels, soms geheel) in het ervaren geslacht leven. Sinds 2014 kan iedere Nederlander van 16 jaar of ouder, losstaand van een medische behandeling, het geslacht op zijn of haar geboorteakte wijzigen met een deskundigenverklaring van een psycholoog. Overigens is iemand man of vrouw wanneer hij of zij zegt dat te zijn; noch een wijziging van de geboorteakte noch een medische behandeling moet nodig zijn om iemand aan te spreken zoals hij of zij wenst.

Kinderen die langdurig blijken te geven van genderdysforie gevoelens kunnen terecht bij hulpverleners die hen en hun ouders adviseren over een eventuele sociale transitie, weerbaarheid en acceptatie. Vanaf de puberteit is medisch ingrijpen mogelijk.

Welke problemen ervaren trans*personen en naasten?

Genderdysforie kan met veel problemen gepaard gaan. In de eerste plaats de problemen die veroorzaakt worden door het opgroeien in een samenleving waarin je een, in dit geval zeer kleine en tot voor kort in het openbare leven onzichtbare, minderheid bent. Dit leidt tot onbegrip wat men toch mankeert, of de gedachte dat men ziek of raar is – en waar vind je hulp wanneer je niet weet wat je hebt? Schaamte, gevoelens van minderwaardigheid en angst voor afwij-

zing komen veel voor, of als reactie daarop een zeer defensieve of juist agressieve houding ten opzichte van andere mensen.

Een eventuele transitie heeft uiteraard grote gevolgen voor de persoon zelf, maar ook voor familieleden, een eventuele partner, kinderen en andere naasten. *Trans**-personen kunnen zich daar schuldig om voelen. Vaak zijn zij zich al langer bewust van hun genderdysforie, maar komt hun *coming-out* voor de omgeving als een donderslag bij heldere hemel. De *trans**persoon zelf wil daarna vaak liefst snel beginnen met een sociale transitie en/of een medische behandeling, terwijl familie en partner misschien nog erg worstelen met de gevolgen van de *coming-out*; twijfels, schuldgevoelens, schaamte en onzekerheid over de toekomst.

Medische behandeling is voor een deel van de *trans*personen* een uitkomst, maar kan ook veel stress opleveren omdat de procedure soms als kleinerend, frustrerend en medicaliserend wordt ervaren, en door de soms lange wachtlijsten. Vooral omdat de stap naar een behandelaar vaak pas genomen wordt wanneer men echt geen andere uitweg ziet, kan dit heel benauwend zijn.

Ook wanneer iemand eenmaal in de gewenste genderrol leeft en indien gewenst een geslachtsaanpassende behandeling heeft gehad, kunnen schaamte en acceptatieproblemen blijven bestaan. Het gebeurt nog steeds dat *trans*personen* alleen komen te staan door verstoorde verhoudingen met familie en kennissen, of dat zij hun baan verliezen, hoewel het verboden is iemand te ontslaan op basis van genderidentiteit. Aan sommigen kan men het verleden blijven afzien; het komt voor dat zij op straat, bij sollicitaties en anderszins gediscrimineerd of met (verbaal of fysiek) geweld geconfronteerd worden. Aan anderen is niet te zien dat zij ooit met het lichaam van het tegenovergestelde geslacht geboren werden. Zij moeten óf leven met een geheim, óf in bepaalde situaties steeds weer uitleg geven over hun verleden, zoals bij het aangaan van relaties. Cijfers wijzen uit dat mensen met een *trans**achtergrond minder vaak een partner hebben, vaker werkloos zijn en zich vaker eenzaam voelen dan anderen.

Natuurlijk hoeft lang niet iedereen alle genoemde problemen te ervaren. Velen leiden na hun transitie een uitermate bevredigend leven, en de meesten in ieder geval een beter leven dan ze hadden met een lichaam dat of een genderrol die ze als niet passend of zelfs uitermate beklemmend ervoeren.

Hoe verhouden trans*personen zich tot het geloof?

Veel *trans*personen* die gelovig zijn opgevoed, hebben een moeizame relatie tot het geloof. Het kan zijn dat zij hebben aanvoeld dat een van de norm afwijkende genderbeleving zondig of verkeerd gevonden werd. Wanneer zij iets van hun gevoelens hebben geuit, kan dat hen daadwerkelijk zijn gezegd. Sommigen komen tot de conclusie dat God man en vrouw geschapen heeft, maar niets ertussenin of ernaast, en dat zij dus niet kunnen of mogen bestaan. Mensen kunnen

zich vertwijfeld afvragen waarom God hen niet 'gewoon' geschapen heeft, of zij een fout van God of de natuur zijn, en of zij zich niet moeten neerleggen bij hoe God hen geschapen heeft. Velen kunnen hun eigen bestaan niet met dat van een man en vrouw scheppende God verenigen en wenden zich van het geloof af.

Er zijn ook mensen die tot de conclusie komen dat hun gendervariatie geen foutje van God is, maar een door Hem gegeven talent. Zij zijn ervan overtuigd, dat zij dit niet hebben ontvangen om het te begraven, maar dat het juist hun opdracht is om naar hun ware aard te gaan leven. Zij kunnen hun geloofsgemeenschap veel bieden; naast hun waarde als mens en lid van de kerk ook een andere blik op man-vrouwverhoudingen, tolerantie en zingeving.

Naast het Godsbeeld spelen ook de omgeving, de gemeenschap en de liturgie een belangrijke rol in de moeizame verhoudingen tussen trans*personen en geloof. Voor mensen die zijn opgevoed met zondagse, uitermate geslachtsgebonden, kleding kan het moeten dragen van een rok of pak de kerkgang al tot een heel frustrerende ervaring maken. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor wisselzang (mannen en vrouwen apart), en Bijbelteksten en formuleringen waarin men aangesproken wordt op het man- of vrouwzijn. Een tekst als Deuteronomium 22:5 ("een man zal geen vrouwenkleed aantrekken") gaat natuurlijk nog veel verder.

Veel trans*personen weten eigenlijk niet hoe bij hun kerkgenootschap de ledenadministratie werkt; of en hoe zij hun gegevens kunnen wijzigen naar een eventuele nieuwe naam en het juiste geslacht. De doop kan als een probleem worden ervaren. Wie ooit met een naam gedoopt is die staat voor een pijnlijk verleden, voor een façade waarachter het ware ik verborgen is geweest, kan zich afvragen: kent God mij wel? Als God mij roept, bij welke naam dan? Er kan behoefte zijn, zowel bij de persoon zelf als bij de naasten, aan rituelen ter bevestiging van de nu openlijke identiteit en de onderlinge relatie.

Een onder trans*personen veel voorkomend idee is dat gelovige mensen per se negatief zullen reageren op genderdiversiteit. Zeker voor mensen die al slechte ervaringen hebben binnen een geloofsgemeenschap of in de maatschappij als geheel, kan het beangstigend zijn in hun kerk hun genderbeleving of genderdysfore achtergrond ter sprake te brengen, of op zoek te gaan naar een nieuwe geloofsgemeenschap. Toch hebben juist zij vaak een sterke behoefte aan een plek waar ze rust en geborgenheid kunnen ervaren. Of uitgesprokener nog, waar ze zich welkom voelen, eventueel met hun partner, waar ze met open armen ontvangen worden en waar ze met andere mensen in het geloof iets van hun diepste wezen kunnen delen.

Woordenlijst

Cisgender, cisseksueel: verwijst naar personen van wie de genderidentiteit overeenstemt met het biologische geslacht. Is niet normatief, in tegenstelling tot het gebruik van 'normale personen' of 'gewone mensen'

Coming-out: bekendmaken van en eventueel begrip of acceptatie vragen voor tot nog toe verborgen gehouden gevoelens of gedachten

Genderdiversiteit: de verscheidenheid aan beleving en expressie van gender

Genderidentiteit: de zelfervaring man of vrouw te zijn

Genderrol: gedrag en uiterlijk behorend bij man of vrouw zijn

Genderteam: medisch team waarin diverse specialismen samenwerken om een diagnose te stellen, eventueel psychosociale begeleiding te bieden en het lichaam van de zorgvrager met hormonen en/of operaties aan te passen aan de genderidentiteit

Gendervariant, genderfluïde, non-binair: niet passend in de tweedeling man-vrouw

Geslachtsaanpassende behandeling: medische aanpassingen van het lichaam met geslachtshormonen en/of operaties

Trans*personen: de * geeft in dit woord weer dat het verwijst naar diverse vormen van genderbeleving, hetzij transseksueel, hetzij non-binair of anderszins

Transgender: soms gebruikt voor personen die zich niet herkennen in de standaard tweedeling man-vrouw, steeds meer gebruikt als overkoepelende term voor alle trans*personen

Transitie: het gaan leven in het ervaren geslacht, al of niet met medische aanpassing van het lichaam

Transseksueel: voorheen veel gebruikte term voor personen die een geslachtsaanpassende behandeling ambiëren of daarmee bezig zijn. Vanwege de onterechte associatie met seksualiteit beschouwen velen dit woord als ongewenst

Voor meer informatie of hulp

Patiëntenorganisatie Transvisie
(zelfhulporganisatie met oa. gespreksgroepen)
www.transvisie.nl
030 – 410 0203
06 – 82 89 18 22 (gespreksgroep Transgender & Geloof)

Transvisie Zorg
(psychologische hulpverlening)
www.psyq.nl/genderdysforie/over-transvisiezorg
020 – 205 0913

Vereniging Genderdiversiteit
(oa. café-avonden)
www.vereniging-genderdiversiteit.nl/
06 – 25 435 865

Genderteam VUmc Amsterdam
www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender/
020 – 444 0542

Genderteam Universitair Medisch Centrum Groningen
www.umcg.nl/NL/Zorg/Volwassenen/zob2/genderdysforie/Paginas/default.aspx
050 – 361 2017

LKP
(koepelorganisatie christelijke LHBT-beweging)
www.lkp-web.nl

Wijdekerk
(initiatief van christelijke LHBT-mensen)
<http://www.wijdekerk.nl>

