

# Transseksualiteit

M.A. van Leeuwen <27 september 2013>

<i>1. Inleiding</i>	2
<i>2. Wat is transseksualiteit?</i>	2
<i>3. De geslachtsoperatie in het kort</i>	4
<i>4. De ethische beoordeling van de geslachtsverandering</i>	5
<i>5. Transseksualiteit en pastoraat</i>	8
<i>6. Nawoord</i>	9



# 1. Inleiding



## *Aantal*

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 transseksualiteit.

In dit korte overzicht wil ik proberen dat duidelijk te maken. Het belangrijkste voor de lezers van dit artikel 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 (dysfor) 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 anorexiapatiënte, 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 niets. 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-lijkelijk-vinden' of 'een-hartgrondige-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. Dit neemt al snel een aantal maanden in beslag. 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 een jaar tot anderhalf jaar in die rol leven, pas dan wordt de operatie uitgevoerd. Vaak zijn er wel wachttijden.

#### *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 sekseafwijkingen (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:

3. 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?;
4. 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 bént, 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.

[Naar boven](#)

Zie ook:

[www.christengenderdysforie.nl](http://www.christengenderdysforie.nl)

