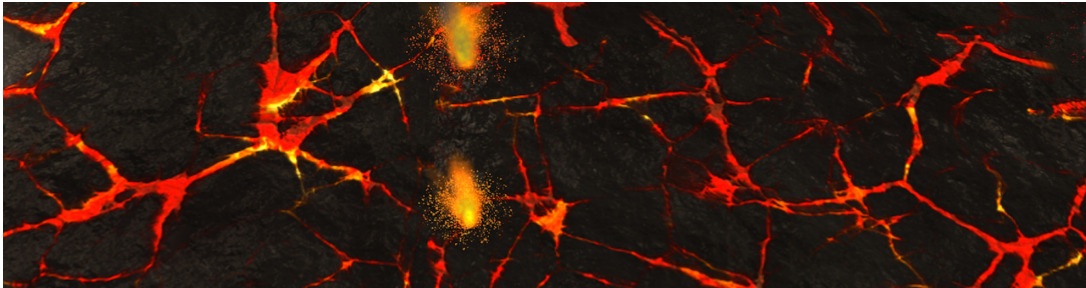


Het vloeibaar maken van datgene wat gestold is geraakt.



Een exploratief kwalitatief onderzoek naar transgenders en geestelijke verzorging in Nederland: uitgesproken behoeften & een potentieel aanbod.

Masterscriptie

Naam: Michel Beckman

Studentnummer: 2555068

e: m.beckman@student.vu.nl

Scriptiebegeleiders: Ruard Ganzevoort & Mariecke van den Berg

Theology & Religious Studies, Trajectory Spiritual Care

Vrije Universiteit Amsterdam

31 Juli 2016

Samenvatting

In Nederland is geestelijke verzorging voor transgenders nauwelijks zichtbaar aan de orde, terwijl veel transgenders een beroep doen op psychosociale hulpverlening. Er zijn vanuit beroepsmatige vakliteratuur geen bijdragen geleverd met uitspraken over geestelijke verzorging aan transgenders. Uit eerder onderzoek blijkt dat er binnen de transgendergemeenschap wel behoefte is aan geestelijke verzorging. Er lijkt aan beide kanten sprake te zijn van terughoudendheid ten opzichte van elkaar. Om deze impasse te doorbreken is dit onderzoek uitgevoerd. Tevens willen onderzoekers van het bestaande 'Contested Privates' project een vervolgonderzoek naar transgenders en religie opzetten. Dit onderzoek vervult hierbij een pilotfunctie. Om de behoeften aan geestelijke verzorging in kaart te brengen is er van februari tot juli 2016 een exploratief kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Allereerst is er vooronderzoek gedaan, bestaande uit een theoretische verkenning en een landelijke enquête onder 400 geestelijk verzorgers werkzaam in de eerstelijns- en tweedelijns zorg en binnen de psychiatrie. Data uit dit vooronderzoek heeft gefungeerd als zoeklichtfunctie tijdens de empirische fase van het onderzoek. Middels semi-gestructureerde interviews met een open vraagstelling en aanvullend email-contact zijn negen transgenders bevraagd naar hun ideeën, wensen en behoeften aan geestelijke verzorging. De onderzoeksopzet betreft een kwalitatieve survey. Interviews zijn getranscribeerd en gecodeerd. Dit leverde verschillende thematische categorieën op waarin treffende citaten bij zijn ondergebracht. Transgenders zien een belangrijke rol voor geestelijke verzorging weggelegd; rondom hun behandeltraject en in de privé-sfeer. Een geestelijk verzorger moet volgens de transgenders wel bepaalde competenties in huis hebben om deze taak te kunnen vervullen. Deze specifieke competenties en de situaties waarin zij nodig zijn, worden in dit onderzoek gepresenteerd en gekoppeld aan de enquêteresultaten.

De wensen van de ondervraagde transgenders blijken een goede match te zijn met het aanbod van de geënquêteerde geestelijk verzorgers. Dit onderzoek is niet generaliseerbaar naar meer algemene uitspraken over transgenders en geestelijke verzorging. Vervolgonderzoek is daarom geïndiceerd. Deze studie is een goede eerste stap om beide partijen over elkaar te informeren. Hier zullen beide partijen van profiteren. Transgenders kunnen middels begeleiding van geestelijk verzorgers hun welzijn en weerbaarheid op existentieel niveau vergroten. Geestelijk verzorgers kunnen veel leren van transgenders als het gaat over specifieke existentiële problematiek, spirituele copingsstrategieën, sociaal-culturele diversiteit en identiteit. Hierdoor kan de praxis van geestelijke verzorging een transitie maken naar een telkens veranderende, pluriforme samenleving waarin hulpvragen leidend zijn voor de geboden dienstverlening. Dit vraagt om een heroriëntatie van geestelijk verzorgers. Dit is goed mogelijk, juist mét behoud van de doorleefde specifieke levensbeschouwelijke identiteit van de individuele geestelijk verzorger.

Verklaringen

Verklaring 1

Hierbij verklaar ik dat deze scriptie een origineel werk is. De scriptie is het resultaat van mijn eigen onderzoek en is alleen door mijzelf geschreven, tenzij anders aangegeven. Als informatie en ideeën uit andere bronnen zijn overgenomen, wordt dat expliciet en volledig vermeld in de tekst of in de noten. Een bibliografie is toegevoegd.

Amsterdam, 31-7-2016

(Plaats en datum)

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'B' and 'L' followed by a horizontal line.

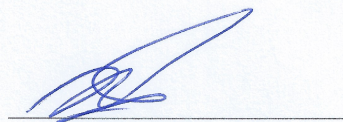
(handtekening)

Verklaring 2

Hierbij stem ik ermee in dat mijn scriptie na goedkeuring beschikbaar wordt gesteld voor vermenigvuldiging en interbibliothecair leenverkeer, en dat de titel en de samenvatting beschikbaar worden gesteld voor externe organisaties en door de Vrije Universiteit mag worden gepubliceerd.

Amsterdam, 31-7-2016

(plaats en datum)

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'B' and 'L' followed by a horizontal line.

(handtekening)

Voorwoord

In Nederland is de zorg voor transgenders binnen de praktijk van geestelijke verzorging geen vanzelfsprekendheid. Om deze situatie te duiden, gebruik ik -zie de afbeelding op het voorblad- de metafoer van lavasteen, zowel in gestolde als vloeibare vorm. De huidige situatie, waarbij er nauwelijks tot geen begeleiding wordt gevraagd én geboden, beschouw ik als een gestolde situatie; alsof het uitgehard lavasteen betreft. Er lijkt aan weerskanten sprake te zijn van terughoudendheid: uit vrees, uit zelfbehoud, of is het vasthouden aan oude structuren? Stromend lavasteen zorgt voor verwoesting van bestaande structuren. Uitgangspunt van mijn onderzoek is het idee van stromend lavasteen als essentiële voorwaarde voor nieuwe vruchtbaarheid van het landschap. Een vruchtbare bodem waarop ‘nieuw leven’ mogelijk zal zijn. Een vruchtbaar landschap voor geestelijk verzorgers om de zorg voor nieuw leven, namelijk transgenders, te cultiveren. Andersom vraagt deze nieuwe verbinding ook van transgenders om niet te blijven denken in bestaande structuren, maar zich te richten op dit nieuw te verkennen gebied. Kortom, het vraagt om een inspanning van beide kanten. Nieuwe vruchtbare grond zal zonder gezamenlijke arbeid weer uitharden, waardoor de impasse zal blijven bestaan. Aan goede intenties om deze gezamenlijke verbinding aan te gaan zal het in ieder geval niet liggen, zo is gebleken uit het onderzoek.

Gedurende het onderzoek heb ik veel medewerking gekregen van personen en organisaties. Ik wil dan ook allereerst de individuele transgender m/v/x bedanken die hun hart en ziel met mij wilden delen, ik ben daar diep van onder de indruk. Ten tweede wil ik de Werkgroep Transgender, Religie, Levensbeschouwing & Ethiek, alsmede Humanitas Rotterdam, Transvisie en de VGVZ bedanken. Zonder sleutelfiguren uit deze organisaties zou dit onderzoek geen respondenten hebben gehad. Ten derde wil ik de geënquêteerde geestelijk verzorgers bedanken voor hun tijd en inzet. Natuurlijk mag ik Daan en Nick niet vergeten die met hun kritische blik tijdens zowel het schrijfproces als de analyse een rots in de branding waren. Ook de twee transmannen die betrokken waren bij het meedenken tijdens de analyse wil ik danken voor hun extra inspanningen. Dit was niet alleen goed voor de bevestiging en daardoor gemoedsrust, maar zeker ook belangrijk om de validiteit van dit kwalitatieve onderzoek te borgen. Ten slotte wil ik mijn scriptiebegeleiders Ruard Ganzevoort en Mariecke van den Berg danken voor de geboden steun en sturing. Door hun prettige en constructieve begeleiding was het hele traject goed vol te houden. Ik heb dit onderzoek van meet af aan als een samenwerkingsverband opgevat. Het doet mij plezier om vast te stellen dat deze intentie tot het einde toe is gelukt. Het stemt mij hoopvol ten aanzien van een inclusieve praktijk van geestelijke verzorging waar transgenders gewoon deel van uitmaken.

Michel Beckman

Inhoudsopgave

1. Inleiding	8
1.1 Achtergrond van het onderzoek	8
1.2 Probleemstelling	9
1.3 Motivatie en doelstelling	13
1.4 Centrale vraag en deelvragen	13
1.4.1 Centrale vraag	13
1.4.2 Deelvragen als onderdeel van het vooronderzoek	14
1.4.3 Deelvragen als onderdeel van het empirisch onderzoek	14
1.5 Afbakening van het onderzoek	14
1.6 Relevantie van het onderzoek	15
1.7 Methode	15
1.8 Opbouw scriptie	17
1.9 Definities	18
1.9.1 Geestelijke verzorging	18
1.9.2 Zingeving	19
-Schematische weergave onderzoeksopzet	20
2. Vooronderzoek: zoekverslag en literatuurstudie deel 1	21
2.1 Inleiding	21
2.2 Zoekstrategie literatuur	22
2.3 Definiëring en positionering. Transgender? Respecteer het binnenperspectief	22
2.4 Definiëring: inclusieve of exclusieve sentimenten verschillende paradigma's	23
2.5 Transgenderzorg: voor- en nadelen	28
2.6 Conclusie deel 1 theoretisch kader & beantwoording deelvraag 1	31
3. Vooronderzoek: literatuurstudie deel 2	33
3.1 Inleiding	33
3.2 Religie en spiritualiteit: op zoek naar een werkdefinitie	33

3.3 Interreligieuze dialoog: queer?	35
3.4 Religieus pluralisme, gender en seksuele diversiteit: strange bedfellows?	36
3.5 Stadia van gendertransformatie	38
3.6 Spirituele transformatie als parallelproces aan gendertransformatie	40
3.7 Een brug naar geestelijke verzorging	42
3.8 Conclusie deel 2 theoretisch kader & beantwoording deelvraag 2	44
4. Vooronderzoek: Enquête geestelijk verzorgers	46
4.1 Inleiding	46
4.2 Enquête: de vragen, doelgroep en resultaat	46
4.2.1 Ideeën c.q. beeldvorming over transgenders	48
4.2.2 Ervaringen en ideeën, existentiële vragen & geestelijke verzorging	50
4.2.3 Rol en bereidheid	55
4.3 Conclusie & beantwoording deelvraag 3	57
5. Onderzoeksmethode	59
5.1 Inleiding	59
5.2 Kwalitatief onderzoek	59
5.3 Invalshoek, oriëntatie en motivatie	59
5.4 Onderzoeksmodel: kwalitatieve survey	61
5.4.1 Kennisdoel	61
5.4.2 Steekproef	61
5.4.3 Dataverzameling	62
5.4.4 Dataopslag	63
5.4.5 Coderen	63
5.4.6 Analyseren	64
5.5 Plaats en functie van de theorie	64
5.6 Sensitizing concepts of attenderende begrippen	65
5.7 Kwaliteit: betrouwbaarheid en validiteit	65
5.8 Schematische weergave onderzoeksopzet kwalitatieve survey	66

6: Analyse en resultaten	67
6.1 Inleiding	67
6.2 Diversiteitsanalyse	67
6.3 Codering	69
6.4 Thematische bespreking significante uitspraken	71
6.4.1 Inleiding	71
6.4.2 Identiteitsbedreigende en -bekrachtigende factoren	72
6.4.3 Identiteitsbepalende uitspraken van transgenders	78
6.4.3.a Inleiding	78
6.4.3.b Het besef transgender te zijn	79
6.4.3.c Lichamelijkheid	80
6.4.3.d Coming out en reacties uit de omgeving	82
6.4.3.f Trans of Cis & Stealth	83
6.4.4 Conclusie en beantwoording deelvraag 4	85
6.5 Eigen religiositeit, spiritualiteit en levensbeschouwing	86
6.5.1 Inleiding	86
6.5.2 Religiositeit	87
6.5.3 Spiritualiteit	89
6.5.4 Zingeving	91
6.5.5 Conclusie en beantwoording deelvraag 5	93
6.6 Geestelijke verzorging	94
6.6.1 Inleiding	94
6.6.2 Ideeën, wensen en behoeften ten aanzien van geestelijke zorg	94
6.6.3 Trans-specifieke zorg?	96
6.6.4 Conclusie en beantwoording deelvraag 6	97
6.7 Conclusie hoofdstuk 6	98
7: Conclusie en discussie	100
Literatuurlijst, internetbronnen en empirische bronnen	111
-Bijlage 1: Zoekverslag literatuur	121
-Bijlage 2: Vragenlijst email-contact drie respondenten	124

1. Inleiding

In dit inleidende hoofdstuk schets ik allereerst de achtergrond van mijn onderzoek. Vervolgens besteed ik in opvolgende paragrafen aandacht aan de probleemstelling, motivatie en doelstelling van deze scriptie. Daaropvolgend presenteer ik een uiteenzetting van de hoofd- en deelvragen en afbakening van het onderzoek. Daarna benadruk ik de relevantie van dit onderzoek. Tot slot zal ik de methode, opbouw van de scriptie en definities van geestelijke verzorging en zingeving toevoegen.

1.1. Achtergrond van het onderzoek

Deze scriptie ligt in het verlengde van het onderzoeksproject *Contested Privates*.¹ Dit project gaat specifiek over religie en homoseksualiteit, waardoor er logischerwijs geen onderzoek is gedaan naar transgenders.² In navolging van dit project willen de onderzoekers een nieuw project opzetten over religie en transgenders, en in deze lijn vormt mijn onderzoek een pilotstudie. Ik schrijf mijn scriptie binnen de context van mijn masterstudie *Theologie & Religiestudies* met als afstudeerrichting *Spiritual Care*. Het onderzoek richt zich op (de) behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging op het moment dat er sprake is van existentiële (hulp)vragen. Dit kan voorkomen bij transgender-issues in relatie tot bijvoorbeeld behandeltrajecten, geloof, spiritualiteit, levensfase gerelateerde thematiek of zingeving. Daarnaast besteedt dit onderzoek aandacht aan de beeldvorming *over* en eventuele praktijkervaring *met* transgenders vanuit de beroepsgroep geestelijk verzorging (in zorginstellingen). Hier heb ik voor gekozen omdat er 1. binnen de beroepsgroep geen specifieke vakliteratuur te vinden is. Ook kan er nu, vanuit de interview- en enquêtegegevens een gerichte aanbeveling plaatsvinden voor geestelijke verzorging en dienstverlening aan transgenders.

¹ Het internationale, en door het NWO-gefinancierde project is gebaseerd op de observatie dat in de afgelopen decennia de publieke opvatting over religie en seksuele diversiteit fundamenteel aan het verschuiven is, en bestudeert de veronderstelde tegenstelling van religie en homoseksualiteit in het hedendaagse publieke debat en beeldvorming. Waar religie in toenemende mate als privéaangelegenheid wordt beschouwd, wordt seksuele diversiteit in toenemende mate als voorwaarde voor een open en tolerante samenleving gezien. Het betreft een samenwerkingsverband tussen de Vrije Universiteit en Universiteit Utrecht. Zie: <http://www.livedreligion.org/cultures/projects/contested-privates/>

² Met de term ‘transgenders’ doel ik op personen die zichzelf identificeren als zijnde transgender. Bij diegenen die ik gesproken heb, bleek dit ook de meest gebezigde term te zijn. Er bestaan binnen de trans-gemeenschap veel andere opvattingen (Simmons & White 2014, 5) waarbij de duiding ‘transgender’ soms gevoelig ligt: men voelt zich door deze term geobjectiveerd. Feitelijk is het ook een zelfstandig of bijvoeglijk naamwoord. Daar ben ik me zeer van bewust. Voor de eenduidigheid en leesbaarheid van dit onderzoek is er echter voor één term gekozen, waarbij het niet de intentie is om mensen te kwetsen of weg te zetten als een object van studie. Wat er vanuit verschillende theoretische paradigma’s onder ‘transgender’ wordt verstaan wordt in hoofdstuk 2 uitgewerkt.

1.2 Probleemstelling

De laatste jaren is er met name in de media in toenemende mate positieve aandacht voor ‘de’ transgender. In kranten, tv-series en magazines staan transgenders prominent in de schijnwerpers. Er lijkt zogezegd een ware renaissance aan de gang ten aanzien van diegenen die sociaal-culturele gendernormen overstijgen. De romantische opvatting van een renaissance (letterlijk: wedergeboorte) staat gelijk aan vooruitgang in een sfeer van vredelievende tolerantie en acceptatie. “2015: Het jaar van de transgender!” kopte zelfs een artikel van Aimée Kiene op 27 december 2015 in de Volkskrant. Echter, als we de romantische bril afzetten dan blijkt deze renaissance van de transgender minder voortvarend dan het aanvankelijk doet vermoeden. Er is veel discussie over *wat* of *wie* ‘de’ transgender wel of niet is, er bestaan er vanuit medische context, maar ook vanuit zowel seculiere- als religieuze opvattingen vooralsnog veel (negatieve) stereotyperingen en misvattingen over transgenders, en er bestaat er polemiek vanuit verschillende paradigma’s die zich doorgaans met gender, seksualiteit en identiteit bezighouden (het feminisme, gender- en queerstudies) over de ‘rechtmatige’ positionering van transgenders binnen het spectrum van genderdiversiteit. Inherent aan deze opvattingen is een definiëring van de term ‘transgender’ dan ook niet strikt eenduidig. Ook binnen de LHBTQ-gemeenschap is er sprake van uitsluiting en seksisme op basis van ideeën over identiteit en authenticiteit (Mattilda 2006). “Heteroseksuele transgenders zijn dan niet queer genoeg”(Cornwall 2009, 16) en hebben qua emancipatie een achtergestelde positie ten opzichte van LHB’s (Stocks 2015).

Uit sociaal wetenschappelijk onderzoek onder de Nederlandse bevolking in 2012 blijkt dat er in Nederland circa 48.000 personen tussen de 15-70 jaar zijn die een ambivalente of incongruente genderidentiteit rapporteren (Keuzenkamp 2012). Volgens de World Psychiatric Association (WPA)³ noemt 0,5% van de wereldbevolking zichzelf transgender; dat zijn wereldwijd 250 miljoen personen. Als dit gemiddelde op de Nederlandse bevolking wordt toegepast, dan is er sprake van ruim 85.000 personen die onder deze noemer passen; welhaast een verdubbeling van de eerder geschatte omvang van de eerdergenoemde 48.000 personen (vgl. Keuzenkamp 2012). Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau (2016) is 11% van de Nederlandse bevolking negatief ten aanzien van transgender personen, waarvan 1% zeer negatief. Dat zijn 1.870.000 Nederlanders. 36% vindt de problematiek van transgenders een kwestie van ‘eigen schuld’ en meent dat transgenders zelf eventuele zorgkosten moeten dragen. 25% van de Nederlanders vindt dat er ‘iets mis’ is met mensen die zich geen man of vrouw voelen. De meeste moeite heeft men met genderambivalentie. 46% van de Nederlandse

³ Zie: http://wpanet.org/detail.php?section_id=7&category_id=25&content_id=1807

bevolking wil bij een eerste ontmoeting weten of men met een man of vrouw van doen heeft. Als dat niet duidelijk is dan wil 15% niet omgaan met die persoon (Kuyper 2016).

Transgenders, maar ook anderen die tot een seksuele minderheid worden gerekend (lesbiennes, homo's, bi's, queers en interseksuelen), doen relatief vaak een beroep op psychosociale hulpverlening (Kidd & Witten 2008; Harding et al. 2012). Deze behoefte komt voort uit een negatieve dynamiek tussen intern en extern gelegen factoren. Bij interne factoren valt te denken aan conflicten tussen het zelfbeeld en aangeleerde normatieve opvattingen over genderidentiteit, een discrepantie tussen gender en/of seksuele identiteit versus religieuze identiteit, en bijvoorbeeld de hierdoor ontstane identiteitsverwarring (Levy & Lo 2012; Whitehead & Whitehead 2013). Externe factoren hebben betrekking op structurele negatieve beoordeling, onderdrukking, afwijzing, stigmatisering, verwerping of sociale exclusie (Mann 2012; Meyer 2003), transfobie, agressie of geweld, heteronormatieve, orthodoxe opvattingen over een binair onderscheid tussen man - vrouw rolverdelingen en seksuele identiteit (Kidd & Witten 2008; Whitehead & Whitehead 2013; Wood & Conley 2014). Deze stress wordt juist vanwege veelal extern gelegen cognitief-emotionele en sociaal-emotionele stressoren ook wel *minority stress* genoemd (Meyer 2003). Dergelijke stress is geënt "op een gebrek aan steunsysteem en gebrek aan sociale acceptatie, verwerping, discriminatie en veroordeling" (Beemyn & Rankin 2011, 35). Daarbij wordt het merendeel van de transgenders in veel gevallen na een sollicitatie niet geaccepteerd voor een baan, wat zorgt voor een gebrek aan financiële back-up om een behandeling aan te gaan (Koch et al. 2015; Mizock & Mueser 2014). *Eigen schuld?*

Het samenspel van de interne en externe factoren zorgt in veel gevallen voor angst, schaamte, schuld, minderwaardigheidsgevoel, depressie, en relevant in het kader van dit onderzoek: verlies van betekenis, zingeving, religieuze of spirituele identiteit (Gaffin 2009; Greene & Britton 2013). Kortom: de existentiële dimensie van iemands leven staat hier op het spel, al dan niet gedreven door interne of externe factoren. Deze existentiële dimensie, waaraan religiositeit, spiritualiteit, levensbeschouwing, maar ook zinervaring, betekenisvinding en heelheidservaring kan worden gekoppeld, en de daarmee samenhangende identiteitsvormende of identiteitsbedreigende factoren: de specialiteit binnen de praxis van geestelijk verzorgers. Daarom intrigeert het mij dat geestelijke verzorging voor transgenders in Nederland 1. niet of nauwelijks *zichtbaar* aan de orde lijkt te zijn, en 2. er in Nederlandse vakliteratuur niets te vinden is over geestelijke begeleiding van transgenders. Dit kan meerdere oorzaken hebben.

Volgens de Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger 2015 zijn geestelijk verzorgers 'er voor iedereen (...) en is elke geestelijk verzorger in staat om elke cliënt te begeleiden' (p. 7). 'Geestelijke verzorging beperkt zich niet tot één bepaald aspect van het menselijk bestaan en kan verschillende vormen aannemen, waarbij vragen en achtergrond van de cliënt altijd richtinggevend zijn' (p. 10). 'Dit voltrekt zich in relatie tot en in uitwisseling met existentiële

vragen, levensbeschouwelijke en ethische bronnen, hedendaagse samenleving, geloof en cultuur' (p. 12). Maar hoe verhoudt zich dit vermogen tot het begeleiden van 'elke' cliënt als het om een transgender gaat, waarbij genderdiversiteit en gender non-conformisme, of bijvoorbeeld discriminatie en uitsluiting óók een aspect betreft van hun levensverhaal? Waarbij juist deze elementen breuklijnen vormen in het persoonlijke verhaal, of juist krachtbronnen zijn in de levensloop van de transgender in kwestie?

Een onvermogen of ontwijkende houding ten aanzien van de begeleiding van seksuele minderheden lijkt in eerste instantie samen te hangen met een dogmatische geloofsopvatting of levensovertuiging (Kundtz & Schlager 2007; O'Brien & Beardsley 2016). Een correlatie is echter nog geen oorzakelijk verband. Eerder lijkt het er op dat de afwijzing van onder andere transgenders te maken heeft meteen algeheel conservatisme waarvan ook religie deel uit maakt. Een traditioneel-religieus en dienovereenkomstig normatief wereldbeeld, gecombineerd met een letterlijke opvatting van heilige boeken wordt verbonden aan een traditionele genderopvatting (Van Drie, Ganzevoort & Spiering 2013, 1635). Deze traditionele binaire opvatting, wat volgens Punt (2008) ook andere dimensies raakt zoals "man-vrouw, sacraal-seculier, rein-onrein, heteroseksueel-homoseksueel" (p. 245), kan resulteren in het afwijzen of verwerpen van diegenen die de binaire, oppositionele ordening overstijgen of dit zelf afwijzen (Kundtz & Schlager 2007). In extreme gevallen is er sprake van klerikale opvattingen over transgenders als "gestoorden of beschadigden" (Cornwall 2016, xiv), zondig, als een geestelijke dwaling, of als een tegennatuurlijke deviatie van Gods Schepping of Heilige Wet (Baird 2007; Goh 2014; Kundtz & Schlager 2007; Wirth 2015). In minder extreme gevallen lijkt er sprake van kennistekort en daardoor aarzeling om transgenders tegemoet te treden.

Er is volgens Kunneman (2006) "in onze huidige tijd minder behoefte aan een vertegenwoordiger van een specifieke levensbeschouwelijke traditie, en des te meer aan een breed geïnformeerde gesprekspartner die in staat is met hen mee te denken over fundamentele zingevingsvragen vanuit eigen ervaringen en *persoonlijk* verantwoorde inspiratiebronnen" (p. 375. Cursivering van de auteur). Volgens Körver (2014) dient de geestelijk verzorger "zekerheden achter zich te laten, onvoorwaardelijk in gesprek te gaan met de huidige cultuur" (p. 10). Hij vervolgt: "de van oudsher vertrouwde verhoudingen en vormen moeten achterblijven. Zo ontstaat nieuwe ruimte, waarin overigens nog vele vragen te beantwoorden zijn" (p. 15). Deze vragen liggen in de lijn van dit onderzoek; op de oriëntatie op een veranderende leefwereld (cultuur) waar ook transgenders in toenemende mate deel van uitmaken, maar als doelgroep (nog) weinig over bekend is. Dit vraagt om een heroriëntatie van de geestelijk verzorger (Schipani 2013, 6). Deze heroriëntatie hoeft niet ver buiten de persoonlijke kwaliteiten te worden gezocht. Het gaat om bovengemiddelde persoonlijke betrokkenheid (Gärtner 2016). Of zoals Goossens (2015) mooi in woorden weet te vangen: "zie mij, er-ken mij, kijk door mijn

buitenkant, door mijn oppervlakte heen. Zie mij in de diepte. Zie mij in mijn grootsheid. En kijk door jouw verbeelding van mij heen” (p. 11). Dit hoeft niet vanuit een neutrale basishouding van de geestelijke verzorgers gerealiseerd te worden (Gärtner 2014), maar kan juist goed vanuit een spiritueel en religieus referentiekader “mits ze ook in staat zijn om de zingeving van anderen in de multiculturele samenleving goed te beluisteren en daarover te communiceren”(ibid., p. 43). De heilzaamheid van religiositeit en spiritualiteit wordt in wetenschappelijke literatuur benadrukt en verbonden aan een algeheel positief gevoel van welbevinden, steun, coping, pro-sociaal engagement (ontwikkeling en overstijging), en een intrinsiek gedeeld gevoel van verbondenheid: met zichzelf, met anderen, met de wereld en de kosmos (Halkitis et al. 2009; Mizock & Mueser 2014; Wood & Conley 2014). In dit licht bezien lijkt religie of spiritualiteit goed voor zingeving en oriëntatie van elk mens, transgender of niet.

Uit een studie van de Werkgroep Transgender, Religie, Levensbeschouwing en Ethiek⁴ blijkt dat er onder transgenders een grote behoefte bestaat aan begeleiding op religieus of spiritueel vlak, maar dat zij terughoudend zijn met het raadplegen van een geestelijk verzorger. Dit komt door eerdere negatieve ervaringen binnen de eigen religieuze of spirituele gemeenschap, die hun ver- en geboden baseren op traditionele, klerikale, heteronormatieve opvattingen, maar ook omdat vragen over bijvoorbeeld *lichamelijke integriteit* (‘mag ik snijden in een gezond lichaam?’), *identiteit* (mag ik mij noch man noch vrouw voelen, of zowel man als vrouw?) en *openlijke verbondenheid* met een transgender gemeentelid (‘accepteert God en mijn gemeenschap het transgender-zijn?’) in de taboe-sfeer ligt (Gaffin 2009; Kidd & Witten 2008). Daarentegen speelt mee dat een substantieel deel van de LHBTQ- gemeenschap zijn commitment aan een spiritueel of religieus leven niet opgeeft, maar in zeer sterke mate aanhaalt om de eigen plaats in de samenleving te kunnen duiden en te versterken, juist vanwege onbegrip en intolerantie vanuit diezelfde samenleving (Halkitis, et al. 2009; O’Brien & Beardsley 2016). Hier ligt een kans, want geestelijk verzorgers zijn met name deskundig op het gebied van transformatie en het vergroten van persoonlijke weerbaarheid; of dat nu op het gebied van religiositeit, spiritualiteit, of genderidentiteit wordt gerealiseerd. Een *interculturele* of ‘interfaith’ benadering van geestelijke verzorging biedt een ingang om aan de behoeften van de moderne en dynamische omgeving van geestelijke verzorging gehoor te geven (Schipani 2013, 7). Dat begint met een wederzijdse kennismaking tussen geestelijk verzorgers en transgenders, beiden als actoren binnen een snel veranderende, toenemend pluriforme samenleving, tevens beiden gemarginaliseerde groepen binnen diezelfde Westerse wereld, het ‘liberale’ Nederland en op de werkvloer binnen zorginstellingen. Op de volgende pagina zal ik mijn motivatie tot het uitvoeren van dit onderzoek uitleggen.

⁴ Zie: <http://transenreligie.blog2blog.nl/107210/+Onderzoek+Transgenders+en+Religie+.html>

1.3 Motivatie en doelstelling

Mijn doel van dit onderzoek is om de behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging in kaart te brengen. Hier is nu weinig tot niets over bekend. Als toekomstig geestelijk verzorger vind ik het belangrijk dat er geestelijke zorg beschikbaar is voor iedereen die daar om vraagt, dus ook voor transgenders. Ik hoop dat na het lezen van dit onderzoek duidelijk naar voren komt *waar en op welk moment* er wensen en behoeften ontstaan. Bijvoorbeeld ten aanzien van begeleiding bij vragen over religiositeit, spiritualiteit en existentiële zingeving. Ik wil de ogenschijnlijke impasse tussen geestelijke verzorging en de transgendergemeenschap doorbreken, door wederzijdse kennis te vergroten en beide partijen van een stem te voorzien.

Op het gevaar af activistisch of normatief over te komen, wil ik vanuit mijn spiritueel-humanistische levensbeschouwing en ‘queer-zijn’ recht doen aan de ogenschijnlijke paradox van een evenredige verdeling van menselijke gelijkwaardigheid enerzijds, en menselijke individualiteit anderzijds. Dit streven is geïnspireerd door mijn ambitie om vanuit een diep respect voor *gemarginaliseerden* uit de samenleving ontplooiing en ontwikkeling te realiseren, ofwel te *emanciperen*, zowel voor de transgendergemeenschap als voor de beroepsgroep geestelijk verzorging. Ik realiseer mij goed dat mijn persoonlijke doelstelling misschien niet strookt met die van de ondervraagde transgenders of geestelijk verzorgers, maar dat gegeven neem ik bij deze ter harte. Ik ben van mening dat zowel de Nederlandse samenleving als zodanig, alsmede de beroepsgroep geestelijk verzorging nog een inhaalslag kan maken op het gebied van acceptatie en tolerantie van transgenders. Het brengt mij op verschillende onderzoeksvragen om dit streven te kunnen realiseren.

1.4 Centrale vraag en deelvragen

Om mijn onderzoek te structureren en daarmee te sturen is er een hoofdvraag met daaruit voortkomende deelvragen geformuleerd.

1.4.1 Centrale vraag

De achtergrond van dit onderzoek en mijn persoonlijke motivatie in combinatie met het ogenschijnlijke gebrek aan vakliteratuur over geestelijke zorg aan transgenders binnen de Nederlandse context brengt mij tot de centrale beschrijvende, verkennende onderzoeksvraag:

“Wat zijn (de) behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging?”

De hoofdvraag richt zich primair op transgenders. Geestelijk verzorgers komen in een andere fase van dit onderzoek uitgebreid aan bod (zie methode paragraaf 1.7). Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden zijn er deelvragen geformuleerd. De volgorde van deelvragen is inherent aan de fasering van het onderzoek opgesteld. Deze fasen zijn: 1. oriënterend vooronderzoek, 2. exploratief empirisch veldonderzoek en 3. evaluatiefase. Deze deelvragen worden per hoofdstuk bij de uitwerking van het theoretische kader en het veldonderzoek beantwoord. Als alle deelvragen beantwoord zijn kan er een antwoord op de hoofdvraag worden geformuleerd.

1.4.2 Deelvragen als onderdeel van het vooronderzoek:

1. Wat is er vanuit de literatuur bekend over transgenders en de positionering van deze groep binnen het spectrum van seksuele diversiteit of seksuele minderheden?
2. Wat is er vanuit literatuur bekend over steunende en belemmerende factoren van transgenders in relatie tot religiositeit en spiritualiteit?
3. Welke ideeën hebben geestelijk verzorgers over transgenders en welke begeleidingservaringen of begeleidingssuggesties hebben zij hierbij?

1.4.3 Deelvragen als onderdeel van empirisch veldonderzoek/interviews:

4. Wat zijn volgens de ondervraagde transgenders specifieke steunende en belemmerende factoren bij onder andere levensvragen, zingeving en betekenisvinding ten aanzien van de genderidentiteit en levensbeschouwelijke identiteit?
5. Hoe omschrijven de ondervraagde transgenders hun beleefde/geleefde religiositeit, spiritualiteit of levensbeschouwing?
6. Welke suggesties, wensen of ervaringen hebben de ondervraagde transgenders ten aanzien van geestelijke verzorging?

1.5 Afbakening van het onderzoek

Gegevens zijn verzameld in de periode tussen februari en juni 2016. De afbakening van het onderzoek is gerealiseerd door specifiek in te gaan op behoeften aan geestelijke verzorging van transgenders binnen de Nederlandse context. Er is middels diepte-interviews onderzocht of transgenders überhaupt behoeften of ideeën hebben ten aanzien van geestelijke verzorging en

of zij zorg willen of wilden ontvangen rondom bijvoorbeeld levensvragen ten aanzien van hun trans-identiteit, levensbeschouwing en coping met de omgeving voor, tijdens, of na een transformatieproces. De meeste transgenders doen vroeg of laat een beroep op psychosociale hulpverlening (zie paragraaf 1.1). Daarom is de geënquêteerde groep geestelijk verzorger beperkt tot diegenen die binnen de eerstelijns- en tweedelijnszorg en psychiatrische hulpverlening werkzaam zijn. Omwille van de tijd is het onderzoek verder ingeperkt tot het digitaal enquêteren van geestelijk verzorgers die verbonden zijn aan de VGVZ (Vereniging voor Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen). De kans op ervaringen met transgenders binnen die context is immers het grootst.

1.6 Relevantie van het onderzoek

Dit onderzoek is maatschappelijk relevant omdat het voor zowel de transgendergemeenschap als voor de beroepsgroep geestelijk verzorging een handreiking biedt waarmee beide partijen tot elkaar kunnen komen, opdat zij er een adequate dienstverlening en zorgverlening kunnen realiseren. Daarbij doelt mijn onderzoek door kennisvermeerdering op een bredere acceptatie en een tolerantere houding jegens transgenders. Ik streef een onderzoeksverslag na waarin transgenders zelf aan het woord komen, opdat de werkelijke beleving en behoeften ten aanzien van geestelijke verzorging in kaart wordt gebracht. Dit levert, samen met de data vanuit de enquête door een gebrek aan Nederlandse vakliteratuur over het onderzoeksonderwerp, nieuwe inzichten op. De wetenschappelijke relevantie is verdisconteerd in het feit dat mijn onderzoek een pilotfunctie vervult voor vervolgonderzoek ten behoeve van het bestaande Contested Privates project. Daarbij is er binnen het Nederlandse religiewetenschappelijke en theologische discours weinig tot geen academisch onderzoek verricht naar de specifieke combinatie religie/spiritualiteit/levensbeschouwing, geestelijke verzorging én transgenders. In dit licht bezien betreft het een vernieuwend onderzoek dat de weg kan plaveien naar meer specifiek en gedifferentieerd vervolgonderzoek ten behoeve van een toenemend accepterende en tolerante houding jegens, en dienstverlening aan transgenders.

1.7 Methode

Het onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek is geïndiceerd als subjectieve belevingen onbekend zijn, als het een onderwerp betreft waar weinig onderzoek naar is gedaan, waarbij de empirische werkelijkheid eerst in kaart dient te worden gebracht

alvorens daar een theorie bij geformuleerd kan worden (Boeije 2012; Plochg & Van Zwieten 2007; Wester 2003). Daarbij is kwalitatief onderzoek dé aangewezen methode om op exploratieve wijze individuele behoeften te onderzoeken en daarmee te bekrachtigen, met name als het gaat om gemarginaliseerde groepen of individuen (Boeije 2012; Creswell 2013; Wester 2003). Eerst dient er eerst te worden stilgestaan bij 1. het *wereldbeeld* van de onderzoeker, 2. het *onderzoeksonderwerp* dat verbonden is met dit wereldbeeld of benadering en 3. de specifieke *methoden* of procedures die de eigen benadering vertalen naar de onderzoekspraktijk (Creswell 2014). Wereldbeeld kan worden opgevat als een globale filosofische oriëntatie⁵ ten aanzien van de wereld en hoe deze wereld het beste kan worden onderzocht.

Onderliggende oriëntatie: Ik ga uit van een 'transformatieve' benadering. Dit houdt in dat het doel van het onderzoek is gefundeerd op hervorming of verandering ten gunste van de emancipatie van minderheden in de samenleving. In geval van dit onderzoek betreft dat de verandering van de praktijk van geestelijke verzorging ten gunste van een adequate dienstverlening aan transgenders. Het onderzoeksproces is gericht op het helpen van individuen en is emancipatoir vanwege de bevrijding van onjuiste of onvolledige beeldvorming vanuit de dominante samenleving (Creswell 2014). Naast de transgender gemeenschap bekleedt ook de beroepsgroep geestelijke verzorging een marginale positie binnen de samenleving of organisaties en wordt ze niet zelden geconfronteerd met eenzijdige of onjuiste beeldvorming ten aanzien van het beroep (Droogers 2016, 46-48).

Onderzoeksonderwerp: Het onderzoek betreft een kwalitatieve survey. Een dergelijk ontwerp sluit goed aan op mijn eigen intenties én het exploratieve karakter van dit onderzoek: het gaat op zoek naar verscheidenheid binnen een afgebakende populatie, de onderscheiding van betekenisvolle categorieën en een zo volledig mogelijke inventarisatie van die categorieën (Jansen 2011, 180).

Het theoretisch kader fungeert aanvankelijk als een "zoeklicht" (Plochg & Van Zwieten 2007, 80). Tijdens het vooronderzoek wordt er gezocht naar attenderende begrippen of 'sensitizing concepts.' Deze begrippen worden tijdens het verzamelen van data ingezet waardoor de onderzoeker niet blanco het onderzoeksveld zal betreden (Baarda et al. 2005, 95). Ook tijdens de analyse worden uitspraken van respondenten vergeleken met theoretische kennis.

⁵ Volgens Creswell zijn er vier typen wereldbeeld of filosofische benaderingen die het onderzoek stuwen. Hij noemt 1. post-positivistische benadering, 2. constructivistische benadering, 3. pragmatische benadering en 4. transformatieve benadering (2014, 6). Ik beperk mij tot het beschrijven van de benadering die voor dit onderzoek van toepassing is.

Tijdens *de analysefase* is er in de exploratieve kwalitatieve survey sprake van een enkelvoudige codeergang: de interviews worden in fragmenten geknipt, de fragmenten met hetzelfde onderwerp krijgen dat onderwerp als code en de stukjes met dezelfde code worden bij elkaar geplaatst. De verzameling fragmenten per code beschrijft dan de verscheidenheid van uitspraken over dat onderwerp. Vervolgens wordt er gezocht naar samenvattende, overkoepelende categorieën voor bepaalde opinies (Boeije 2012).

Instrumenten: Het eerste instrument dat wordt ingezet is het *semi-gestructureerde interview* waarbij er gewerkt wordt met een open vraagstelling op basis van geselecteerde thema's. Dit past bij de onderliggende oriëntatie van dit onderzoek en bij het onderzoeksontwerp. Daarbij "is de onderzoeker zelf het belangrijkste instrument" (Wester 2003, 14). De interpretatie van gegevens wordt tijdens de discussie vanuit zowel een queer perspectief, als een perspectief van geestelijke verzorging gerealiseerd. Het tweede instrument dat tijdens het vooronderzoek is ingezet is het verzamelen van onderzoeksdata (merendeels open vragen) via een digitale *kwalitatieve enquête* onder geestelijk verzorgers. Dit is gedaan om de lacune in vakliteratuur te ondervangen. Het dient als substituut ter volledigheid van de theorievorming. Met een kwalitatieve enquête kan in relatief korte tijd een grote onderzoekspopulatie worden benaderd. Dit instrument is binnen kwalitatief onderzoek dé meest efficiënte methode (Navarro-Rivera & Kosmin 2011). In hoofdstuk 5 wordt uitgebreid beschreven hoe er rekening is gehouden met de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek, welke ethische overwegingen er waren en hoe de analyse van de gegevens er stapsgewijs (cyclisch) uitziet en welke keuzes zijn gemaakt.

1.8 opbouw scriptie

Op basis van de geschetste achtergrond, context, (persoonlijke) doelstellingen, en afbakening van het onderzoek is er een centrale onderzoeksvraag met bijbehorende deelvragen geformuleerd. In combinatie met de relevantie van het onderzoek is er een passende onderzoeksmethode gekozen. Voordat in hoofdstuk (5) de onderzoeksmethode aan bod komt, wordt in hoofdstukken 2, 3 & 4 eerst een vooronderzoek in kaart worden gebracht dat bestaat uit een literatuurstudie en een enquête onder geestelijk verzorgers. Op basis van de verworven kennis uit dit vooronderzoek wordt de onderzoeksmethode van inhoud voorzien en uitgewerkt. In hoofdstuk 6 wordt de analyse van de onderzoeksdata aan de hand van geclusterde citaten en relevante thematiek weergegeven en vormt tezamen het resultaat. In hoofdstuk 7 wordt de conclusie van het onderzoek gepresenteerd waarbij er, mede op basis van de formulering van de zwakke kanten uit het onderzoek, suggesties tot vervolgonderzoek worden gedaan. Maar

allereerst volgt in paragraaf 1.9 een uiteenzetting van de definities ‘geestelijke verzorging’ en ‘zingeving.’ Tot slot wordt op pagina 20 de volledige onderzoeksopzet in schema weergegeven.

1.9 Definities geestelijke verzorging en zingeving

In het onderzoek wordt gesproken over geestelijke verzorging en zingeving. In deze paragraaf wordt uiteengezet wat daarmee wordt bedoeld in het vervolg van deze studie.

1.9.1 Geestelijke verzorging:

Een geestelijk verzorger heeft drie rollen (Ganzevoort & Visser 2007):

1. kerkelijke / spirituele ambtsdrager / representant van ‘het heilige’;
2. professioneel zorgverlener;
3. metgezel of vriend.

De rol van representant gaat uit van een meer traditionele, levensbeschouwelijke invulling van het beroep. De geestelijk verzorger is hier ambtsdrager waarbij het verhaal van ‘het heilige’ de norm is en de geestelijk verzorger de weg wijst of een levensverhaal duidt aan de hand van ge- en verboden, religieuze teksten, et cetera.

De rol van professioneel zorgverlener heeft functionele, therapeutische inzichten en gespreksmodellen als instrument (counseling) die gericht zijn op bijvoorbeeld innerlijke of lichamelijke genezing, met het oog op herstel van het zingevingskader of vastgelopen levensverhaal. De geestelijk verzorger komt hier dichtbij andere disciplines zoals psycholoog en maatschappelijk werker waarbij taken soms overlapping vertonen.

De rol van metgezel of vriend is met name gebaseerd op de onderlinge ontmoeting die niet als zorg wordt gedefinieerd. Het gaat hier om de tussenmenselijke relatie: vriendschap en verbondenheid. Het enige verschil met een echte vriend is dat er sprake is van professionele distantie. Idealiter beweegt de geestelijk verzorger zich flexibel in het midden van deze drie beroepsrollen op basis van de behoeften van de gesprekspartner.

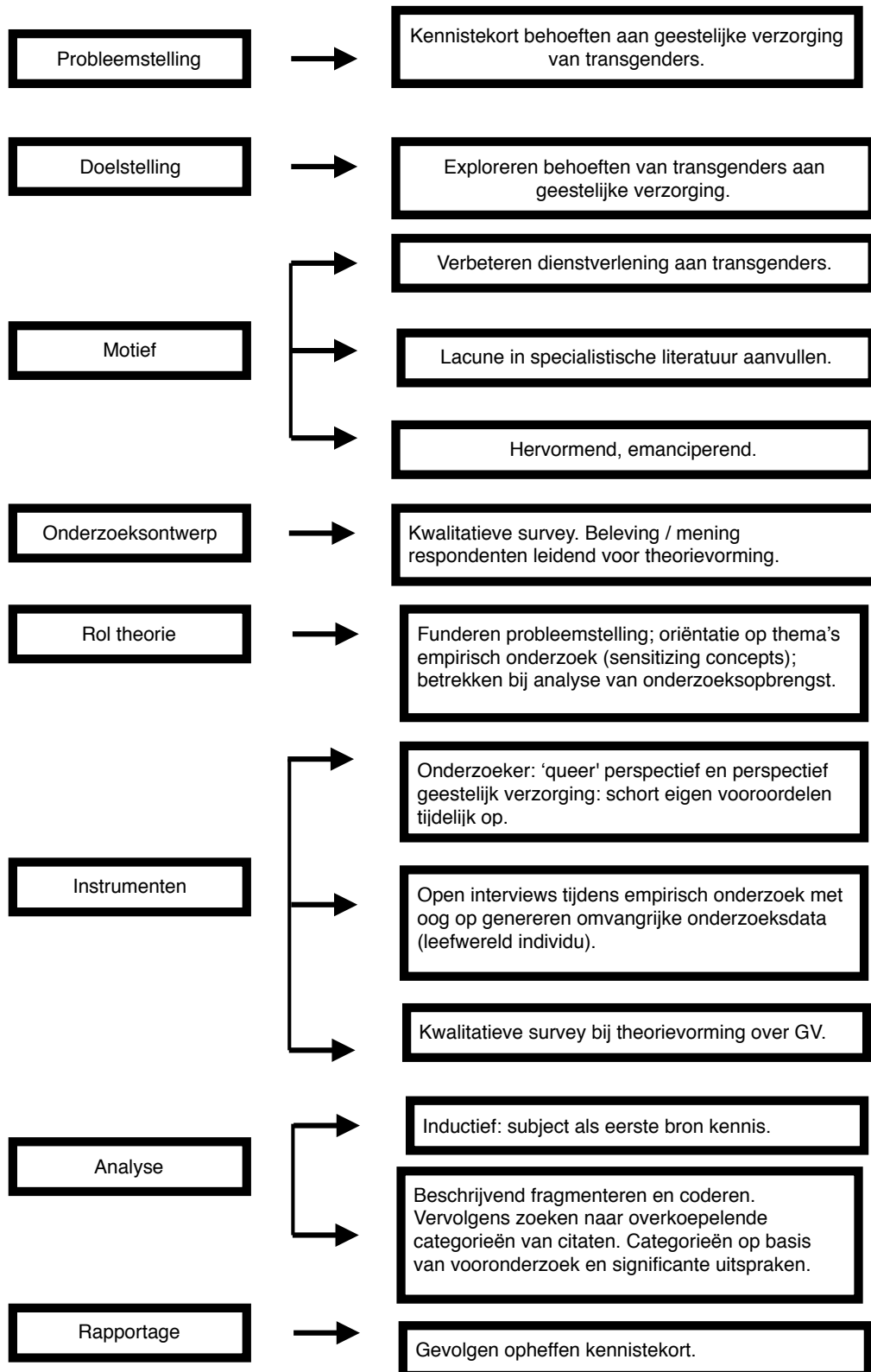
1.9.2 Zingeving:

Er kan een onderverdeling van vier bronnen van zingeving worden gemaakt (Mulder 2012):

1. **Handelen:** activiteiten waarbij men competentie en creativiteit beleeft (dans, sport, et cetera). Kernvraag: aan welke activiteiten beleeft ik zin? Wanneer mensen het vermogen tot creativiteit of competentie verliezen, verliest men ook zingeving: hoe ga ik hier mee om?
2. **Ervaring:** hierbij staan emoties of gevoelens centraal, zoals verwondering, schoonheid, ontzag, ontroering. Kernvraag: welke ervaring leidt mij tot vervoering, waardoor word ik geraakt?
3. **Gemeenschap:** hierbij staat de verbondenheid met medemensen centraal (familieverbanden, verenigingen, leerscholen, kerken). Het gaat hierbij om de ontmoeting, zorgzaamheid, intimiteit. Kernvraag: waar hoor ik thuis en wat betekent dat voor mij?
4. **Zingevingkaders:** hier gaat het over overstijgende kaders t.o.v. het dagelijkse leven die zin en oriëntatie geven (levensbeschouwing, filosofie, religie, maar ook het levenslied, een soapserie, etc). Zowel geïnstitutionaliseerde als niet- geïnstitutionaliseerde kaders kunnen 'zin' geven. Centrale vraag: waar haal ik mijn levenswijsheid vandaan als het er werkelijk op aan komt? (bij life events of crisissituaties).

De eerste drie bronnen vallen onder dagelijkse zingeving, de vierde bron betreft existentiële zingeving. Als de eerste drie bronnen niet meer volstaan (bij bijvoorbeeld een crisis), dan valt men terug op existentiële zingevingkaders. Als geestelijk verzorger behoort levensbeschouwelijke communicatie tot de primaire taken. De inhoud van het gesprek vraagt om een gevoeligheid voor de vier bronnen van zingeving. Als het gesprek met name de eerste drie bronnen bestrijkt, dan is er sprake van dagelijkse geestelijke verzorging. Als existentiële levensvragen het centrale onderwerp van gesprek vormen, dan wordt het levensverhaal in een breder kader geplaatst van samenhangende betekenissen die oriëntatie bieden. Het gesprek betreft levensbeschouwelijke communicatie, gericht op verkenning van 'de binnenkant' of bezieling van mensen.

Figuur 1: schematische weergave onderzoeksopzet



2. Vooronderzoek: Zoekverslag & deel 1 literatuurstudie

2.1 Inleiding

Het theoretisch kader is bedoeld om *attenderende begrippen* te verzamelen waarmee het empirisch deel van dit onderzoek, namelijk interviews met transgenders, kan worden aangegaan.

Het theoretisch kader is opgedeeld in twee hoofdstukken. Het eerste deel gaat dieper in op (de) achterliggende, meest actuele wetenschappelijke theoretische inzichten ten aanzien van de definiëring en positionering van transgenders binnen het spectrum van seksuele diversiteit. Dit is voorzien van uitgangspunten vanuit wetenschappelijke paradigma's die van oorsprong gericht zijn op gelijkheid en vooruitgang, ofwel emancipatie, van diegenen die worden gemarginaliseerd vanwege hun geslacht of seksualiteit: de vrouwenstudies, genderstudies en queerstudies. Het zijn drie stromingen met wortels in dezelfde voedingsbodem: namelijk het feminisme (Enke 2012; Riegraf et al. 2010). Vanuit de medische wetenschap en de psychologische discipline is veel geschreven over de behandeling van transgenders, deze hebben daarom ook een plek gekregen dit theoretische deel van het onderzoek. Het tweede deel van het theoretische kader geeft een beschrijving van steunende en belemmerende factoren voor transgenders in algemene zin, en specifiek in relatie tot religiositeit en spiritualiteit. Dit vanuit de uiteenzetting van verschillende paradigma's in het eerste deel. Vanaf dit punt wordt er een brug geslagen naar de praktijk van geestelijke verzorging, mede op basis van de uit de enquêtes verkregen onderzoeksdata.

Ik pretendeer geen theoretische volledigheid waarbij *alle* aspecten rondom transgenders worden beschreven, aangezien er vanuit Angelsaksische bronnen veel over transgenders en/of spiritualiteit en religiositeit is geschreven. Ik ben mij bewust van het feit dat ik daarmee niet altijd recht doe aan verschillende, soms baanbrekende en uiterst belangrijke inzichten. Ik kies ervoor om de informatiedichtheid van het theoretische deel te beperken, zodat ik toch voldoende informatie genereer om de kern van het onderwerp over te brengen om het onderzoek voort te kunnen zetten, maar wel de leesbaarheid van dit hoofdstuk weet te waarborgen. Het doel van dit hoofdstuk is gelegen in de zoektocht naar het vinden van een antwoord op deelvraag 1:

“Wat is er vanuit de literatuur bekend over transgenders en de positionering van deze groep binnen het spectrum van seksuele diversiteit of seksuele minderheden?”

2.2 Zoekproces naar literatuur

Om gedegen literatuur te verzamelen die dient als theoretische onderbouwing en context van mijn (voor)onderzoek, heb ik systematisch gezocht in verschillende zoekmachines en databases, namelijk de digitale bibliotheek van de VU, Picarta, ATLA en GoogleBooks. Vanwege de leesbaarheid van dit hoofdstuk is het volledige zoekverslag als bijlage 1 aan dit onderzoek toegevoegd.

2.3 Definiëring en positionering. *Transgender en/of transseksueel? Respecteer het binnenperspectief*

De term *transgender* wordt -doorgaans onterecht maar begrijpelijk- één-op-één begrepen als *transseksueel* (Beemyn & Rankin 2011). De term *transseksueel* refereert aan een persoon die zich identificeert met het geslacht tegenovergesteld aan het geboortegeslacht en de diepewortelde wens koestert om daartoe te transformeren (Tosh 2016). Daarentegen omvat de term *transgender* volgens Teich (2012) ook *transseksualiteit*, naast allerlei andere tussengelegen identiteiten op het gebied van gender c.q. geslacht:

“all transsexual people are transgender, but not all transgender people are transsexual” (ibid., 3).

In het verlengde hiervan stellen Moolchaem et al. (2015) en Lurie (2005) dat de paraplueterm *transgender* wordt ingezet om te verwijzen naar individuen wier genderidentiteit en gender expressie in meer of mindere mate verschilt van de traditionele normen en verwachtingen ten aanzien van iemands biologische geboortegeslacht (mannelijk, vrouwelijk), en daarom ook wel wordt aangeduid als *gender non-conforming*: ofwel *geslachtsnon-conformisten*. Ali et al. (2016) sluiten zich daarbij aan en noemen *transgenders* ook in één adem met de zogeheten *geslachtsnon-conformisten*, die niet perse een irreversibele transformatie nastreven middels hormoonbehandeling of chirurgische geslachtsverandering, maar zich afzetten tegen de heersende opvatting over mannelijkheid en vrouwelijkheid. Volgens hen betreft de term *transgender* een *inclusieve* duiding om diegenen te beschrijven die zichzelf (g)een bepaalde genderidentiteit toedichten en uitdragen, niet per se conform diens eigen geboortegeslacht, of er een variatie op nahouden die buiten de dichotome, heteronormatieve, sociale genderconstructen valt (man óf vrouw). Te denken valt aan personen die als man geboren zijn maar zich vrouw voelen en vice versa, of personen die zich zowel man als vrouw voelen of juist geen van beiden (*genderqueers*), of diegenen die met beide geslachtskenmerken geboren zijn, de hermafrodieten of *interseksuelen* (Ali et al. 2016, 268). Ook *travestieten*, *androgynen*, *dragqueens* en *dragkings*

(Bockting 2008; Newfield et al. 2006) zijn onder deze groep te scharen, evenals diegenen die zichzelf 'gendervariant' beschouwen, zoals bijvoorbeeld genderqueer transmannen- of vrouwen, genderfluids, in-betweeners of gender-nomades en two-spirited people (Beemyn 2014; Teich 2012, 115), of gender-benders, gender outlaws, bi-gendered, et. cetera (Beardsley & O'Brien 2016: 15; Carrol et al. 2002; Willoughby et al. 2010).

Isherwood (2009) maakt daarentegen wel een onderscheid tussen transseksuelen, transgenders en travestieten, waarbij de laatste groep volgens haar niet per se onder de noemers 'gender' en 'seksualiteit' valt, "maar eerder een theatrale performance betreft, gericht op het spelen met genderrollen om grenzen tussen het binaire onderscheid man/vrouw in een ongelijke geleefde realiteit transparant te maken, en zodoende op een speelse wijze te becommentariëren of ter discussie te stellen"(ibid., 4). Vaststaande hiërarchische normatieve genderconstructen worden als het ware getranscendeerd. Volgens alle genoemde auteurs is hierbij van evident belang dat het individu *zelf* bepaalt wat passend is, met respect voor het zogeheten 'binnenperspectief' en met rekenschap dat het vanuit die positie wordt geformuleerd, in plaats van dat het door buitenstaanders wordt getypeerd. 'Transgender' is volgens Jauk "geen opzichzelfstaand identiteitslabel, noch een label voor een minderheid met speciale behoeften, maar louter een descriptief label dat licht werpt op de complexiteit van een individuele genderbeleving -en expressie" (ibid., 2013). Echter, niet iedereen herkent zich in de duiding 'trans' of 'queer' en "bepaalt liever helemaal zelf waar men wel of niet bij hoort"(Teich 2012, 116). Sommige transgenders 'kiezen' ervoor om na een transformatie 'stealth' te leven ("*going stealth*").⁶ Volgens Edelman (2014) is het geen kwestie van een keuze: "they do not pass as men, they are men" (ibid., 153). Toch zijn er veel 'buitenperspectieven' die een poging ondernemen om transgenders of transgenderiteit te 'verklaren' op basis van gender, seksualiteit en identiteit, en vanuit die typering te positioneren binnen de sociale context. In de volgende paragraaf wordt hier dieper op ingegaan.

2.4 Definiëring: inclusieve -of exclusieve sentimenten vanuit verschillende paradigma's

Lyons et al. (2015) beschrijven de term transgender niet met bevestigende specificaties, maar als een tegenovergestelde van cisgender; enerzijds als tegenovergestelde individuen van diegenen wiens geboortegeslacht *wel* correspondeert met hun geslachtsidentiteit en daarbij kenmerkend

⁶ *Going stealth* betekent letterlijk vertaald 'onzichtbaar voor anderen worden.' Transgenders die na hun transformatie 'stealth gaan' identificeren zichzelf als man of vrouw, en kiezen er voor om conform deze binaire opvatting als cisgender in het sociale leven te passeren en hun trans-identiteit te verzwijgen (Simmons & White 2014, 8-9; Teich 2012, 25).

gedrag, anderzijds als een sociale minderheidsgroep die onterecht tot andere groepen seksuele minderheden wordt gerekend. Cisgender betreft een term die refereert aan diegenen die zich wel identificeren met het geboortegeslacht en cultureel bepaald gedrag vertonen conform de te verwachten geslachtsexpressie. Het woord *cis* is een afgeleide van het Latijnse woord ‘hetzelfde’ (Teich 2012, 15). Het betreft een antoniem om non-transgenders te determineren en dient als tegenwicht om termen ‘man’ of ‘vrouw’ niet automatisch/vanzelfsprekend als non-transgender te typeren, terwijl bij transgenders dit altijd wel expliciet wordt genoemd, of waarvan er door de normatieve meerderheid (lees: heteroseksuele patriarchale meerderheid) verwacht wordt dit te noemen. Het is vanuit moreel-ethisch oogpunt een logische toevoeging als een cultuur vanuit een sociaal-politiek streven een ethiek van gelijkwaardigheid nastreeft (Beemyn & Rankin 2011). Volgens Lyons et al. (2015) zijn transgenders echter dermate verschillend ten opzichte van andere seksuele ‘minderheden’ omdat bijvoorbeeld homoseksuelen en lesbiennes wel in overeenstemming met hun geboortegeslacht door het leven gaan en voor heel andere problemen staan. Moolchaem et al. (2015, 163-4) concluderen dat transgenders een gemarginaliseerde groep binnen het LHBTQ-spectrum is en dus ten onrechte onder de categorie homoseksuelen worden geschaard. Volgens Baird (2007) is de samenvoeging van allerlei seksuele minderheden vanaf de jaren '70 onderhevig aan een gezamenlijke strijd tegen intolerantie en discriminatie over decennia heen min of meer organisch naar elkaar toe gegroeid. De homobeweging van eind jaren '70 werd begin jaren '80 de homo en lesbobeweging, toen de homo-, lesbo-, en biseksuelenbeweging, daarna de homo-, lesbo-, biseksuelen-, en “trans”beweging. Eind jaren '80 en begin jaren '90 is dat nog verder uitgebreid naar de homo-, lesbo-, bi-, trans-, en interseksuelenbeweging, om uiteindelijk alle diverse subgroepen onder de noemer “queerbeweging” te scharen. Deze inclusieve term is volgens Baird bedoeld voor iedereen die zich principieel niet herkent in hetero-normatieve categorieën: “(...) all identities -lesbian, gay, bisexual, transsexual, even some heterosexual- could merge into a general queerness” (ibid., 34). Toch zijn er volgens Baird ook tegenwerpingen: er is de laatste decennia binnen de Westerse samenleving altijd wel polemiek geweest tussen verschillende discoursen (bijvoorbeeld het feminisme, genderstudies en vanuit homo- en transbelangengroepen) over de intergratie, dan wel segregatie van verschillende seksuele minderheidsgroepen ten opzichte van elkaar, of de rest van de heteronormatieve buitenwereld. Vanaf de jaren '90 is er binnen zowel de vrouwenstudies als genderstudies een bovengemiddelde, doch marginaal gepositioneerde, aandacht voor transgenders:

“This interest has been inspired in part by inquiry into the meanings of gender, bodies, and embodiment, by transnational and cross-cultural studies that address the varied ways in which cultures ascribe gender, and also by institutional practices that circumscribe or broaden the range of

gender legibility. Interest is further inspired by the multiple arrivals and iterations of transgender in classrooms, playing fields, and political movements (...). Nevertheless, transgender remains institutionally marginal to gender and women's studies. As a well-established field, gender and women's studies may include transgender as an add-on (...). Gender and women's studies is one place where transgender studies has managed to make an institutional home (the other is LGBT studies), but it is as yet an ambivalent home. Transfeminist perspectives suggests that trans might be central, not marginal, to gender and women's studies." (Enke 2012, 1-2).

De hiervoor genoemde ambivalentie binnen de vrouwenstudies komt duidelijk naar voren in het werk van Sheila Jeffries (2014). Zij toont zich een zeer fel tegenstander van de trans-beweging en is volgens zichzelf woordvoerder van een breed gedragen sentiment binnen het feminisme, wat door Rycenga (2004) wordt genuanceerd en vooral als radicaal-lesbisch feminisme (een marginale stroming binnen het feminisme) kan worden begrepen.

Jeffries (2014) meent dat transgenderisme schadelijk is voor het feminisme in het bijzonder en voor vrouwen in het algemeen, omdat door inmenging van mannen die vrouw worden feitelijk de seksegelijkheid tussen mannen en vrouwen geweld wordt aangedaan. Transgenders nemen met hun volgens Jeffries 'louter fysieke aanpassing' de zorgvuldig bevochten emancipatie van vrouwen over, en de geëmancipeerde vrouw daardoor wordt teruggeworpen in een patriarchaal, door mannen gedomineerde, overwoekerend sociaal proces, ingegeven door een liberaal sociaal-politiek klimaat ten gunste van transgenders (ibid., 2). Bovendien is voor de lesbische gemeenschap transgenderisme met name ontwrichtend, want lesbiennes worden gedwongen om zich in een heteroseksuele, binaire man/vrouw relatie te plaatsen, wat 'de echte' lesbiennes en gemeenschappen doet verdwijnen (ibid., 3).

Daarentegen zijn er ook feministische discoursen die een inclusieve koers varen, het zogenoemde transfeminisme,⁷ waarbij de aandacht vooral uitgaat naar gendergelijkheid voor allen die worden gemarginaliseerd (inclusief queers en transgenders). Daarbij wordt met een kritische blik gestreden voor een gelijkwaardige opvatting van genderidentiteit ten aanzien van culturele (politieke, religieuze) opvattingen over wat mannelijkheid of vrouwelijkheid inhoudt, *versus* heersende opvattingen geformuleerd vanuit een hiërarchische samenleving op basis van heteroseksuele, patriarchale machtsstructuren. Een dergelijke formulering is in het nadeel van hetgeen met vrouwen of vrouwelijkheid wordt geassocieerd, namelijk onderdanigheid, irrationaliteit vanuit een emotionele inslag (lees: hormonaliteit), en zwakte: 'het zwakke geslacht'

⁷ Berger (2014) noemt het een academisch multidisciplinaire, elkaar aanvullende samensmelting (intersectionality) van kritische theoretische paradigma's gericht op het gebied van seksualiteit en gender, zoals het feminisme, genderstudies en queerstudies, waarbij er sprake is van een "queer turn in feminism." Enke (2012) noemt in dit licht het transfeministische perspectief als mediërende en verbindende substream binnen het feministische discours.

(Berger 2014). Jauk (2013) pleit voor een verbreding van de term gender in verband met gender gerelateerd geweld:

“we must broaden our view and understand gender violence not only as violence against women, but as violence that targets victims because of their real or perceived gender, gender identity, or gender expression” (ibid., 821).

Judith Butler (2004) stelt een gezamenlijk gedragen activisme voor jegens de heteroseksuele dominantie, want:

“feminism has always countered violence against women, sexual and nonsexual, [and] ought to serve as a basis for alliance with these other movements, since phobic violence against bodies is part of what joins antihomophobic, antiracist, feminist, trans, and intersex activism” (ibid., 9).

Volgens Butler is de opvatting over wat mannelijk en vrouwelijk is altijd context- en tijdgebonden en in die zin *een act* die wordt gespeeld in het sociaal historisch bepaalde leven; daarmee geen vaststaand gegeven en daardoor open voor debat; zeker binnen het feminisme en queerstudies.⁸ Binnen de queerstudies wordt er een ander sentiment gesignaleerd: de ‘emancipatie’ van diegenen die zich conformeren aan een heteronormatieve opvatting over datgene wat als ‘normaal’ wordt beschouwd, verloopt voorspoediger dan diegenen die niet in dergelijke opvattingen passen. Er is hier sprake van positieve discriminatie. Hilton-Morrow & Battles (2011) beschrijven hoe in de Westerse samenleving homoseksualiteit tot op zekere hoogte wordt geaccepteerd als de heteronormatieve sociale orde maar intact blijft. Een bepaalde vorm van “gayness” assimileert op juridisch, politiek en religieus niveau, omdat het in toenemende mate gelijkenis vertoont met de heteroseksuele collectieve norm, en minder doet denken aan een “gay-culture” en zodoende “domesticeert” (ibid., 357). Een queer stel dat zich naar een heteronormatieve standaard mannelijk of vrouwelijk gedraagt, meedoet in het sociale leven (werk, kerk, school en sport) blijft binnen een binaire genderopvatting omdat de heteronormatieve grenzen intact worden gehouden. Dit resulteert in verlies van de queer-identiteit. Diegenen die zich buiten de heteronormatieve grenzen bewegen, kunnen volgens de auteurs als “queer” begrepen worden: “homoseksueel” of “lesbisch” verwijst naar een specifieke identiteit, maar queer niet. “Queer” is naast een vorm van activisme ook gelieerd aan een theoretisch kader dat bedoeld is om de vanzelfsprekendheid van stereotype categorieën (bijvoorbeeld “butch” en “femme” of mannelijk en vrouwelijk) op scherp te zetten en waar nodig, soms tegen allerlei weerstanden in, uit te dagen (Marshall 2009). Hall (2009), professor in gender-, en queerstudies,

⁸ Ik verwijs hier graag naar een werk van Butler. In *Undoing Gender* (2004) wordt er uitgebreid ingegaan op de performatieve en culturele opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid als niet vaststaande culturele uitingen.

toont zich ook pleitbezorger voor het behoud van een “queer” visie en identiteit ten opzichte van diegenen die proberen te assimileren in de heteroseksuele meerderheid. Deze assimilatie staat voor hem gelijk aan verlies van identiteit en gelijkwaardige dialoog, goede smaak en politieke dynamiek. Voor homoseksuelen, lesbiennes, biseksuelen en transgenders moet volgens Hall niet een bepaalde consensus worden nagestreefd, maar juist *dissensus* als voorwaarde voor een waarachtig en werkelijk gelijkwaardig bestaan van queer personen. Respect en ruimte voor dit non-conformisme, of queer-zijn, staat in deze optiek gelijk aan een ware emancipatie, gericht op waarden als echtheid, oprechtheid en integriteit ten aanzien van de geleefde en beleefde individuele identiteit en dito bestaan (ibid., 38-58).

Omdat sommige transgenders ‘*stealth gaan*’ (zie voetnoot 6, 23) en hun identiteit daarmee binnen of buiten de dichotome, heteronormatieve constructie van sekse en geaardheid valt, en tevens de binaire hiërarchische geslachtsordering overstijgt (en geen gelijkenis vertoont met de collectieve norm), kan deze groep als ‘queer’ worden opgevat. Tegelijkertijd is ook het tegendeel het geval. Volgens Hines (2006) “heerst er vanuit de queerstudies een te eenzijdige opvatting over transgenders als een homogene groep die vergelijkbare ‘queer idealen’ nastreeft” (ibid., 49). Serano (2013) stelt dat niet alle transgenders zich als feminist of queer identificeren en daardoor geen behoefte voelen om tegen androcentrische, patriarchale machten te strijden, of de heersende hetero-normatieve opvatting ten opzichte van seksualiteit en gender aan de kaak te stellen. Hierdoor worden transgenders niet serieus genomen of uitgesloten:

“(…) and we may deny that this is taking place within our feminist or queer circles. We may even resort to tokenism -pointing to one of a few minority members in order to make the case that our movement or community is truly diverse. But in other cases, we are blatantly exclusive”(ibid., 2).

Transgenders vallen bij het maken van een dergelijke keuze ten aanzien van de eigen identiteit en bijbehorende leefwijze, zowel buiten de marginaliteit als de grote massa. Vanwege deze dynamiek van uitsluiting is er zelfs binnen de trans-gemeenschap sprake van seksisme en genderisme (Matthilda 2006). Vanwege dit ‘queer-gehalte’ of juist het gebrek daaraan, kunnen transgenders rekenen op weerstand, stigmatisering, discriminatie en transfobische sentimenten (Ali et al. 2015; Jauk 2013). Dit kan resulteren in fysieke- en verbale agressie, seksueel misbruik, sociale uitsluiting, genderisme en genderbashing (Mann 2012; Meyer 2003; Moolchaem et al. 2015), maar ook gevoelens van walging en wanhoop, schuld en schaamte ten aanzien van zichzelf, partners, familie en sociale kring (Harding et al. 2012; Kidd & Witten 2008). Hierdoor doen relatief veel transgenders een beroep op de psychosociale zorg (Harding et al. 2012; Kidd & Witten 2008; Koch et al. 2015; Mizock & Mueser 2014). Ook als men eenmaal de stap heeft genomen om professionele hulpverlening te raadplegen, komen transgenders in sommige

gevallen weer in aanraking met dezelfde problematiek. Cornwall (2009) stelt dat “medische en sociale essentialistische opvattingen leiden tot stigmatisering van individuen en hoe het Westerse medisch model wordt gedreven vanuit een soort arrogantie om transgenders weer ‘normaal’ te maken” (ibid., 14). In de onderstaande paragraaf wordt ingegaan op de voor- en nadelen van de bestaande transgenderzorg.

2.5 Transgenderzorg: voor- en nadelen

Binnen de context van de hulpverlening is er in geval van specialistische transgenderzorg veel aandacht voor de somatische, psychosomatische en psychologische aspecten. Hierbij ligt de focus vooral op curatieve diagnostiek en het bevestigen of uitsluiten van stoornissen en problemen (Cornwall 2009). Transgenderzorg is uitgegroeid tot een uitgebreid multidisciplinair specialistisch veld: psychologen, psychiaters, psychotherapeuten, endocrinologen, gynaecologen, urologen en plastisch chirurgen, logopedisten en huidtherapeuten houden zich bezig met transgenderzorg (T’Sjoen et al. 2013). Toch zijn er kanttekeningen te plaatsen bij de doelmatigheid van de zorg aan transgenders.

Ten eerste is specifieke zorginhoudelijke kennis (met name over transseksualiteit en genderdysforie) louter geconcentreerd in enkele centra, wat maakt dat er vrijwel altijd sprake is van doorverwijzing. Dat komt omdat de meeste zorginstellingen of zorgverleners onvoldoende kennis en middelen in huis hebben, en weinig tot geen onderwijs hebben genoten over specifieke behandeling van gender- en seksuele minderheden (Ali et al. 2015; Lyons et al. 2015; Selvaggi & Giordano 2014). Men kan niet overal terecht, wat bij voorbaat al een barrière opwerpt ten aanzien van de toegankelijkheid van zorg (Carroll et al. 2002; Newfield et al. 2006). Dit levert al direct een achtergestelde positie op ten opzichte van reguliere zorg.

Ten tweede wordt een van de norm afwijkende genderbeleving en -expressie soms te prematuur (en daardoor onterecht) afgedaan als inherent pathologisch of negatief, wat maakt dat de keuzemogelijkheid ernstig wordt beperkt: óf chirurgische- en hormonale behandeling, óf het op eigen kracht ontwikkelen van een ‘alternatieve’ identiteit zonder hulp van specialistische zorg (Moolchaem et al. 2015). Psychiaters en psychologen zijn hierbij allesbepalend. Volgens Tosch (2016) hebben de psychologische en/of psychiatrische disciplines een langdurige en veelbesproken geschiedenis in relatie tot gender en seksualiteit, omdat er vanuit een “wetenschappelijk onderbouwd diagnostisch instrumentarium” wordt vastgesteld wat een

“normale” en “abnormale” genderidentiteit inhoudt, op basis van een “one size fits all ethos” (ibid., 13). Volgens McQueen (2015) “besluiten behandelaren op paternalistische wijze via hun eigen referentiekader wat ‘goed’ of ‘slecht’ is voor de transgender, en bepalen zij feitelijk daarmee de toekomst van die persoon (...) zo lang als artsen de behandeling zien als een oplossing van een intern gedragen ‘probleem’ werken zij mee aan het stigma van transgenders als afwijkende deviaties van een gezonde binaire sekse-opvatting” (ibid., 9).

De ‘recente’ focus op multiculturalisme en diversiteit binnen de praktijk van counseling heeft in die zin nog weinig geboden voor transgenders (Carrol et al. 2002). Ook binnen de medische wetenschap prevaleert een binaire genderopvatting met weinig gevoel voor nuance bij tussengelegen gendervariaties. Dit feit is deels gelegen in de persoonlijke genderopvatting van de individuele hulpverlener, en is gerelateerd aan (conservatieve) opvoeding, politieke ideologie, mate van religiositeit en de frequentie van zowel professioneel als particulier contact met transgenders (Ali et al. 2015; Warringer et al. 2013). Het eigen referentiekader wordt ingezet bij de besluitvorming om transgenders al dan niet adequate en integrale zorg te verlenen (Beemyn 2014). Deze willekeur zorgt ervoor dat transgenders zich anders of *beter* voordoen dan werkelijk het geval is; al te grote problemen worden verzwegen of afgezwakt (Manieri et al. 2008). Daarbij zijn transgenders die een chirurgische en/of hormonale transformatie nastreven afhankelijk van een langdurige screening en diagnose voordat eventuele behandeling wordt gestart. Mogelijk verweer vanuit de transgender kan resulteren in het vertragen van het voorstadium, de screening door psychologen en psychiaters, of het volledig staken van de behandeling (Green 2008). Daarbij is de bewezen effectiviteit van de eerste serie assessments (met gebruikmaking van diverse psychometrische vergelijkingsschalen en diagnostische tools) nihil: het heeft nauwelijks effect op een adequate diagnose en prognose ten aanzien van vervolgbehandeling (Gilliot et al. 2008). Beter kan er uitgegaan worden van sensitiviteit in plaats van louter medisch-wetenschappelijke kennis (Laurie 2005; McQueen 2015).

Ten derde bestaat er vanuit enerzijds trans-belangengroepen en anderzijds de medische discipline polemiek over de gelijke, algemene behandeling binnen de zorgcontext van transgenders *versus* maatwerk en ‘de transgender’ daarmee als een aparte zorgcategorie te beschouwen. Vanuit beide discoursen bestaan er tegengestelde opvattingen waaraan enerzijds een liberaal gelijkheidsprincipe ten grondslag ligt (Jokic´-Begic´ et al. 2014), en anderzijds de stelling dat er op basis van gender- en seksuele identiteitsopvattingen wordt gediscrimineerd, hetzij positief, hetzij negatief (Lurie 2005; Selvaggi & Giordano 2014). Hierbij is het een kwestie van perspectief: *of* de “afwijkende” individuele genderbeleving wordt als stoornis gediagnosticeerd en daarmee richtinggevend voor behandeling, *of* de omgeving (familie, leefwereld, cultuur) die vanuit een soms beperkte androcentrische opvatting over gender en

seksualiteit als ‘ziekmakend’ wordt beschouwd: daarmee is de genderbeleving dus niet intrinsiek pathologisch van aard (Benestad 2010; Tosch 2016). Een medisch diagnostisch instrumentarium dat eerdergenoemd onderscheid niet maakt is niet toereikend en zorgt voor inadequaat diagnostiek en behandeling. In dit licht zal de zorgverlenende discipline het verhaal van de transgender als leidraad moeten volgen, ongeacht extern of intern gelegen problematiek. Het is daarom de vraag hoe de zorgverlening zich kan aanpassen aan individuele, unieke behoeften en verlangens van transgenders op het gebied van gezondheid en welbevinden. Dit vraagt om goed geschoold en empathisch personeel, dat vanuit specifieke kennis en ervaring een adequate zorg, behandeling en counseling kan bieden aan een grote, diverse groep transgenders (Lurie 2005; Lyons et al. 2015; Manieri 2008; Moolchaem et al. 2015).

Latham (2013 in: Selvaggi & Giordano 2014) pleit juist voor een sociaal-neutrale zorgverlening aan transgenders, waarbij een eventuele diagnose ‘genderdysforie’ geen grond mag zijn om een heel traject van psychologen en psychiaters op te starten. Volgens Latham gebeurt dat ook niet bij vrouwen die hun borsten chirurgisch willen laten vergroten. Hij vraagt zich af: “waarom wordt een transgender met dezelfde wens tot borstvergroting *wel* onderworpen aan dit medische machtsmisbruik? Een dergelijke wens van een cisgender past binnen de sociale norm, en die van transgenders niet” (ibid., 1176) en daarom noemt Latham het discriminatie en ongelijkwaardige behandeling van een minderheidsgroep. Selvaggi & Giordano (2014) brengen daar tegenin dat:

‘indeed, it is a gross misunderstanding of the principle of equality to interpret it as requesting that people ought to be treated *in the same way*. People need to be treated *differently*, so that they can all *equally* be helped to achieve their own goals” (ibid., 1178).

Verschillende medische autoriteiten lijken de weg van Selvaggi en Giordano te volgen. Vanuit de American Psychiatric Association (APA), uitgever van de wereldwijd gebruikte Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), klinkt een nieuw geluid. In 2015 is de nieuwste versie van dit diagnostisch instrumentarium, DSM-5, uitgebracht en daarin heeft een revisie plaatsgevonden ten aanzien van transgenders. De term genderstoornis is verwijderd, genderdysforie komt daarvoor in de plaats. Er wordt vanuit de APA benadrukt dat pathologisering en verplichte psychiatrische behandeling zeer onterecht is (Jokić-Begić et al. 2014), en dat gender-nonconformisme *geen* psychiatrische stoornis is, evenals genderdysforie.⁹ Er zijn veel studies (Van Husen & Savenije 2013; Kerry 2009; Lurie 2005; Moolchaem et al. 2015; Manieri et al. 2008; Reed et al. 2008) die de zorgbehoefte van transgenders bevestigen: namelijk specifieke zorgverlening door hulpverleners die er een positieve waardering voor

⁹ Zie: <http://www.dsm5.org/documents/gender%20dysphoria%20fact%20sheet.pdf>

LHBTQ-identiteiten en leefstijlen op nahouden, reeds ervaring met *specifieke* hulpverlening aan LHBTQ's hebben; goed weten wat er speelt in de LHBTQ-wereld, seksuele gerichtheid en genderidentiteit uit zichzelf ter sprake brengen bij een cliënt, kortom:

“LHBT-specifieke hulpverlening wordt als het meest belangrijk genoemd bij hulpvragen rondom problematiek die betrekking heeft op (hun) genderidentiteit of seksuele gerichtheid. Dit geldt met name voor problematiek zoals discriminatie en met botsingen tussen LHBT-identiteit en de eigen culturele/religieuze achtergrond (...) de transgenders hebben er weinig vertrouwen in dat ze goed in de algemene hulpverlening terecht kunnen” (Van Husen & Savenije 2013, 40).

De behoefte *aan* en noodzaak *voor* specifieke zorg aan transgenders lijkt evident. In het onderzoek van Van Husen & Savenije wordt de hulpverlening ten aanzien van de culturele/religieuze achtergrond niet verder uitgewerkt. Mijn onderzoek gaat in deel 2 van het theoretisch vooronderzoek op dit punt verder. Eerst besluit ik dit deel van het onderzoek met een conclusie en de beantwoording van de eerste deelvraag.

2.6 Conclusie deel 1 theoretisch vooronderzoek & beantwoording deelvraag 1

In dit eerste deel van het theoretisch kader is er gezocht naar een antwoord op deelvraag 1:

“Wat is er vanuit de literatuur bekend over transgenders en de positionering van deze groep binnen het spectrum van seksuele diversiteit of seksuele minderheden?”

De term transgender betreft een paraplueterm waaronder velerlei gendervariaties vallen die tussen het binaire onderscheid man/vrouw te plaatsen zijn of dit onderscheid overstijgen. Transgenders worden in één adem genoemd met gender non-conformisten. Het betreft dus een inclusieve term die niet strikt bedoeld is voor diegenen die middels chirurgische en hormonale ingrepen hun uiterlijk op hun innerlijk beleefde identiteit proberen af te stemmen. ‘Transgender’ is geen opzichzelfstaand identiteitslabel, noch een benaming voor een minderheidsgroep met speciale behoeften, maar een descriptief label dat licht werpt op de complexiteit van individuele genderbeleving en -expressie. Echter, niet iedereen herkent zich in een dergelijke omschrijving en de persoon bepaalt zelf welke definitie van toepassing is. Soms wordt ‘transgender’ als tegenovergestelde van ‘cisgender’ genoemd. Ook wordt ‘de transgender’ onder de noemer LHBTQ geschoven, waarover de meningen verschillen. Er spelen inderdaad hele andere zaken rondom transgenders dan bij bijvoorbeeld homoseksuelen, denk aan genderincongruentie. De

term 'queer' lijkt meer op datgene wat de term 'transgender' vertegenwoordigt, omdat beide termen de dichotomie man/vrouw overstijgt of bekritiseert. Toch dekt dat niet helemaal de lading, want er bestaan ook transgenders die 'stealth gaan' en juist wel conform het binaire onderscheid als man of vrouw door het leven gaan, zonder zijn of haar trans-verleden prijs te willen geven.

Vanuit verschillende discoursen zoals het feminisme, genderwetenschappen en queerstudies worden nuances aangebracht, evenals vanuit de zorgende disciplines of medische wetenschap. Wel of geen inclusie? Wel of geen aparte groep? En indien wel een aparte groep: betreft het een aparte zorgcategorie, of is een uniforme behandeling wenselijk? Betreft het een deviatie van het menselijke soort? Of is het eerder een sociaal verschijnsel? Wat zegt dat over diegenen die 'stealth' hun leven voortzetten? Hoe het ook zij, een empathische focus op het persoonlijke levensverhaal en de behoeften van de transgender ten aanzien van zorg lijkt de meest wenselijke route. In deel 2 van dit theoretische kader wordt er een verband gelegd tussen transgenders, spiritualiteit en religiositeit en geestelijke verzorging, opdat de tweede deelvraag kan worden beantwoord.

3. Vooronderzoek: Literatuurstudie deel 2

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is er stilgestaan bij de definiëring van de term ‘transgender’ vanuit meerdere perspectieven. Ook is er ingegaan op de voor- en nadelen van specifieke transgenderzorg. Er is geconcludeerd dat een empathische focus op persoonlijke verhalen van de transgender ten aanzien van zorg de meest wenselijke route lijkt. Dit lijkt goed aan te sluiten bij de praktijk van geestelijke verzorging. In dit deel van dit vooronderzoek wordt er een verband gelegd tussen transgenderisme en be/geleefde spiritualiteit en religiositeit. Met deze verbinding wordt er naar een antwoord gezocht op de deelvraag:

“Wat is er vanuit literatuur bekend over steunende en belemmerende factoren van transgenders in relatie tot religiositeit en spiritualiteit?”

3.2 *Religie en spiritualiteit: zoeken naar een werkdefinitie*

Net als bij de definiëring van ‘transgender’ en ‘queer’ bestaat er ook voor ‘spiritualiteit’ en ‘religie’ geen eenduidige, sluitende definitie. Het hangt af van het theoretische discours: bijvoorbeeld theologie, filosofie, sociologie, psychologie, et cetera. Vanuit de traditionele theologie of filosofie is eerder een essentialistische- of wezensdefinitie aan de orde (Cartledge 2009; Stringer 2013), terwijl vanuit de sociologie of psychologie een stipulatieve- of werkdefinitie voor de hand ligt om religie als een eigenstandige, sociale aangelegenheid te duiden (Levitt & Ippolito 2014). Voor de leesbaarheid in dit onderzoek volg ik de stipulatieve werkdefinities van Wood & Conley (2014) en Beagan & Hattie (2015), omdat ik hier geen waarheidsaanspraak wil doen over het wezen of het ware van religie of spiritualiteit. Volgens eerdergenoemde auteurs betreft spiritualiteit een ervaring die refereert aan geïndividualiseerde, subjectieve ervaringen met een focus op ‘het heilige’ zonder institutionele en hiërarchische structuur en niet altijd religieus van aard, terwijl ‘religie’ eerder refereert aan vaststaande, gemeenschappelijke, objectieve ervaringen met een focus op het heilige binnen een institutionele, traditionele, hiërarchische context waarbij volgelingen normatieve ge- en verboden dienen na te leven. Van IJssel (2007) stelt dat spiritualiteit niet slechts één van de vele dimensies van het menszijn betreft, maar een centrale, overstijgende dimensie is met een directe invloed op andere levensdimensies, gericht op groei en vervolmaking. Deze transcendent

dimensie wordt begrepen als de gezamenlijke voedingsbodem, de verbindende factor tussen mensen, de basis voor een mogelijke transformatie, een manifestatie van mogelijkheden en werkelijkheden die ‘nieuw’ zijn, die buiten de verwachting van het alledaagse vallen, buiten de ‘logica’ van materiële, sociologische of psychologische constructen, ook -of juist- als er sprake is van aanvankelijke onmogelijkheden. Spiritualiteit verwijst dan volgens Van IJssel naar die aspecten “die raken aan levensvragen, en diepere, onbenoembare aspecten van het gevoelsleven” (p. 22). Volgens Jorna (2015, 83) is deze transcendent dimensie “de plek waar de praktijk van zorg voor de ziel plaatsvindt.” De invloed van het transcendent, het spirituele en zorg voor ‘de binnenkant van het bestaan’ impliceert een bepaalde dynamiek. Dit sluit goed aan bij de opvatting van spiritualiteit als “the living and concrete human person in dynamic transformation towards the fullness of life” (Frohlich 2007). Volgens een ‘moderne’ opvatting, meer specifiek de secularisatiethese, is traditionele religie op zijn retour en wordt geleefde religie (opgevat als spiritualiteit) in de privésfeer beleefd. Wilcox (2012) schrijft dat:

“Religious revivals and the rise of the Religious Right in the U.S. during the 1980s led many to question this secularization thesis and sparked a long-running argument over the relationship between religion and modernity in the U.S. and Europe. On one side were British sociologists such as Bryan Wilson and Steve Bruce, who argued repeatedly that in Europe, at least, religion was on its way out and that the religious resurgence in the U.S. was an anomalous phenomenon (...) both in North America and in Europe, modernization has altered the form of religion rather than eradicating it altogether. On both continents, the popularity of “spirituality” has risen, connoting anything from a personal connection with the divine to regular meditation practice” (ibid., 640-1).

Vanuit het theologisch paradigma wordt spiritualiteit als uitingsvorm van religieus pluralisme ook onderscheiden van religie. Volgens Eck (2007) is religieus pluralisme of spiritualiteit “a critical theological issue for people of faith, raising fundamental questions about one's own faith in relation to the religious other” (p. 743). De notie van ‘de religieuze ander’ vraagt zagezegd om een gezamenlijke inspanning, een oprechte motivatie om elkaar beter te leren begrijpen: “dit resulteert in persoonlijke groei, tenminste, als religieuze normen ter discussie gesteld mogen worden en daarover met anderen van gedachten mag worden gewisseld” (De Wit 2012, 59). Echter, door een toename van hedendaags extremistisch religieus geweld wordt de publieke opvatting over georganiseerde (doorgaans Abrahamitische) religiositeit in een kwaad daglicht gesteld en is de beeldvorming ten aanzien van religie eenzijdig en onjuist (Eck 2007; Ganzevoort in: Pels & van Dijk 2011). Religie en spiritualiteit liggen vanuit verschillende theoretische discoursen bezien wellicht ver uit elkaar, toch zijn er ook overeenkomstige elementen te determineren. De samenhang tussen verschillende leerscholen, religies en

levensbeschouwingen laat zich bijvoorbeeld goed uitleggen middels het model ‘prototype of family resemblance’ van Dough Oman (2013). Essentiële, algemene kenmerken in dit model zijn: 1. wel/geen sprake van transcendentie, 2. de aanwezigheid van een hoogste en ultieme richtinggevende waarde (verwant met filosofie), 3. gedeelde waarden (verwant met ethiek) en 4. institutionele kenmerken (in geval van religie). Sommige kenmerken zijn toe te passen op het verschijnsel spiritualiteit, maar onderscheidt religieuze- en niet religieuze spiritualiteit; ofwel *dogmatiek versus antropologie* (Schneiders 1989, 682), evenals geïnstitutionaliseerde en geïndividualiseerde spiritualiteit; ofwel *religie versus spiritualiteit* (Schneiders 1989, 692). Lenoir (2009) beschrijft de leer van Socrates, Jezus en Boeddha/Siddharta als wezenlijke zienswijzen die sterk overeenkomstige boodschappen uitdragen over de individuele mens en de opdracht tot ontwikkeling. De focus ligt volgens Lenoir op deelname aan de samenleving, vrijheid en vriendschap, zelfkennis en respect voor anderen. Deze focus is kenmerkend voor een interreligieuze dialoog. Maar ook in dialoog met queers en transgenders?

3.3 Interreligieuze dialoog: queer?

Het zoeken naar overeenkomstigheden impliceert overigens geen afbreuk aan de ge/beleefde religie. Als we de metafoor van Abraham’s tent¹⁰ gebruiken (om het feitelijk te hebben over interreligieuze dialoog), dan staat dat symbool voor het zich verplaatsen in elkaars religieuze identiteit tijdens een constructieve dialoog. Binnen deze sfeer van gastvrijheid en kameraadschap worden op basis van verschillende religieuze standpunten uiteenlopende, soms tegenstrijdige (hermeneutische) interpretaties vertaald naar moreel-ethische thema’s. Het bespreken van dergelijke thema’s is niet gericht op overeenstemming, maar op 1. een bevestiging van de eigen levensbeschouwelijke identiteit en 2. het vergaren van nieuwe inzichten over de eigen religie of de religie van de ander (Ahmed 2013; Ford 2006; Hardy 2006; Kepnes 2006). Daarbij staat de metafoor van de tent ook voor transparante en *flexibele* grenzen; geen afgesloten muren. De dominante liberale politieke veronderstelling dat (culturele) consensus alleen middels het uitbannen van religie kan worden bereikt is dan ook een weinig vruchtbare en achterhaalde gedachte (Moyaert 2013). Bij het tackelen van hedendaagse culturele pijnpunten hoeft de eigen levensbeschouwelijke identiteit niet opgegeven te worden, zoals het liberale adagium van homogeen pluralisme op basis van de secularisatiethese feitelijk wel veronderstelt (O’ Brien

¹⁰ Abraham’s tent is een metafoor die binnen de praktijk van Scriptural Reasoning wordt ingezet. Scriptural Reasoning is een praktijk van balanceren tussen tent (symbool van gastvrijheid) het huis (symbool van religieuze identiteit en kerkelijke huize), waarbij nieuw opgedane inzichten en gedurfde vriendschappen worden ingezet bij het herstel van de verdeelde wereld met het oog op vrede op aarde (Ford 2013).

2016). Eerder is er sprake van postliberaal particularisme gericht op alteriteit, “waar juist de winst van interreligieuze, interculturele heterogeniteit prevaleert” (Moyaert 2013, 64). De eigen identiteit en betekenisgeving kan blijven bestaan in een pluralistische samenleving en verschaft juist waardevolle dimensies aan het sociale, culturele, religieuze en politieke leven van alledag. In dit licht bezien veronderstelt interculturele dialoog, met gebruikmaking van de metafoor van Abraham’s tent en het uitgangspunt van alteriteit, dus de onherleidbaarheid van de ander, feitelijk ook een veilige zone zonder strikte grenzen om de discussie over de heterogeniteit van seksualiteit of gender te realiseren. Terugdenkend aan Hall (2009) in paragraaf 2.3, vertoont het ‘queer-zijn’, of transgenderisme welhaast één-op-één dezelfde structuur: voor transgenders moet volgens Hall niet een bepaalde liberale *consensus* worden nagestreefd, maar juist *dissensus* als voorwaarde voor een waarachtig en werkelijk gelijkwaardig bestaan. Respect en ruimte voor dit non-conformisme, of *queer-zijn*, staat in deze optiek gelijk aan een emancipatie, gericht op waarden als echtheid, oprechtheid en integriteit ten aanzien van de geleefde en beleefde individuele identiteit en dito bestaan. Interreligieuze dialoog als voorwaarde voor een waarachtige, integere religieuze identiteit is daarom meer ‘queer’ dan mogelijk wordt gedacht. Dit biedt perspectief voor de religieuze emancipatie van diegenen die zich in de marge bevinden op basis van hun gender of seksualiteit. Het vertrekpunt van (interreligieuze) dialoog over sociaal precare onderwerpen bevestigt juist de eigen religiositeit, de mate van sociale onderdrukking en individuele transformatie, en biedt wellicht een *heilige* uitnodiging, naar analogie van *Deus semper maior est*, om menselijke creativiteit en menselijke rede te gebruiken in de zoektocht naar tolerantie en acceptatie. Want als de grenzen van heteronormatieve, patriarchale, *religieuze* opvattingen niet statisch zijn, zit er dan in heteronormatieve, patriarchale *culturele* opvattingen wellicht meer ruimte voor diegenen zich willen onderscheiden van de heersende massa?

3.4 *Religieus pluralisme, gender en seksuele diversiteit: strange bedfellows?*

De afgelopen decennia werd vanuit onder andere de queerstudies, maar ook op basis van een seculiere liberale opvatting, religiositeit als *onderdrukkend* opgevat ten opzichte van gender en seksualiteit, waarbij het proces van secularisatie de enige juiste uitweg leek te zijn naar de emancipatie van seksuele minderheden (O’Brien 2016). Ook bestaat er bijvoorbeeld vanuit Humanistische kringen de opvatting dat religie en tolerantie onvereenigbaar zijn (Gaffin 2009). Daar zijn vanuit de theorie meerdere argumenten tegenin te brengen.

Ten eerste bestaan er ook studies (Gazzola & Morrison 2014; Levy & Lo 2013; Moolchaem et al. 2015) die juist een hoge mate van religiositeit of spiritualiteit als belangrijk element in het leven van transgenders bevestigen, waarbij de heilzaamheid van spiritualiteit wordt benadrukt. Veel transgenders vinden een ‘thuis’ in het geloof en daarmee ‘een thuis in zichzelf’ op de weg van transitie naar heelwording en vervolmaking (Bautiste, Mountain & Reynolds 2014, 79).

Ten tweede is de gesecculariseerde (Westerse) samenleving ook heteronormatief, tevens patriarchaal van aard, wat maakt dat transgenders, queers, en anderen die de normen van seksualiteit en gender overstijgen of bekritisieren ook in een liberale maatschappij niet worden getolereerd of geaccepteerd (Beemyn & Rankin 2011; Gazzola & Morrison 2014; Keuzenkamp 2012; Kuyper 2016; Lovelock 2016). Met andere woorden: religie is in dit geval niet *direct* de aanleiding van intolerantie en discriminatie jegens transgenders.¹¹

Ten derde is het maar de vraag of er algemene tolerantie en/of acceptatie moet worden nagestreefd. Dit heeft dan eerder te maken met sociaal wenselijk gedrag en politieke correctheid, met als doel om de sociale status quo, het equilibrium niet te doorbreken en werkelijk kritische vraagstukken te omzeilen (Rycenga 2004). Dit roept de vraag op of het niet beter is om assimilatie in de grote (heteronormatieve) menigte als nastrevenswaardig ideaal te verlaten, maar juist een verschraling van diversiteit en eigenheid te bestrijden? Dit haakt aan op eerder beschreven standpunten van Moyaert (2013) en Hall (2009), die beiden vanuit verschillende discoursen pleiten voor een waardering van heterogeniteit op basis van sociaal-culturele dissensus als verrijkend ideaal voor de samenleving. Als we deze lijn doortrekken naar be/geleefde spiritualiteit, dan tonen studies aan dat er inderdaad de laatste decennia het fenomeen van religieus pluralisme sterk in opkomst is (Gregg & Scholefield 2015; Stringer 2013; Vroom 2013).

Voor wat betreft de religieuze of spirituele dimensie in het leven van transgenders wordt er een grote diversiteit in verschijningsvormen en praktijken gerapporteerd (Beagan et al. 2012; Punt 2008; Reinsmith-Jones 2013; Wilcox 2012). In een omvangrijke studie van Wood en Conley (2014) hebben transgenders en queers uiteindelijk niet gezocht naar acceptatie binnen hun religieuze gemeenschap of door religieuze leiders. Zij houden er een samengestelde vorm van religiositeit of spiritualiteit op na, meestal met gelijkgestemden (Halkitis et al. 2009). Daar waar zowel een religieuze als een van de norm ‘afwijkende’ genderidentiteit ook in een seculiere samenleving voor stigmatisering en hoon zorgt, vindt er in de privésfeer een samensmelting van beide identiteiten plaats (Halkitis et al. 2009; Wood & Conley 2014). Op basis van de besproken

¹¹ Binnen de ‘moderne’ gesecculariseerde Westerse samenleving zijn bijvoorbeeld sociale dimensies als *politiek* en *ethiek* gefundeerd op Joods-christelijke waarden en normen. Na de scheiding van kerk en staat zijn deze ‘traditionele’ waarden nog steeds van invloed op beleidsvorming, wetgeving en de publieke opinie (Cady & Fessenden 2013).

theoretische inzichten kan er geconcludeerd worden dat religieus pluralisme en seksuele diversiteit geen vreemde bedpartners van elkaar zijn. Als een genderidentiteit kan versmelten met een religieuze identiteit, dan is het in het kader van dit onderzoek interessant om dieper op deze dynamiek in te gaan. In de volgende paragrafen wordt dit proces in kaart gebracht.

3.5 *Stadia van gendertransformatie*

Er bestaan vanuit verschillende paradigma's, zoals de medische wetenschap, psychologie en sociologie veel theoretische inzichten *over* de identiteitsontwikkeling van transgenders. Voor transgenders is dit een probleem, want in de meeste modellen wordt de ontwikkeling van transgenders geproblematiseerd en voelen zij zich geobjectiveerd. De inzichten zijn vanuit een buitenperspectief geformuleerd (O'Brien & Beardsley 2016). Bolin (1988) beschrijft de gendertransformatie als 1. persoonlijke- en sociale identiteitstransformatie (coming-out), 2. fenotypische transformatie (uitwendige aanpassing uiterlijk), 3. transformatie ritueel (afscheid nemen van oude ik, geboorte van nieuwe ik vieren, operatieve en hormonale behandeling) en 4. verwerping van de trans-identiteit (assimileren in de binaire geslachtsordening). Een dergelijk model komt echter hooguit ten dele overeen met de geleefde ervaring van enkele personen in kwestie en richt zich voornamelijk op transseksuelen (Beemyn & Rankin 2011). Een dergelijk model is daarmee niet representatief voor de diversiteit binnen de transgendergemeenschap en doet vervolgens geen recht aan de soms uiteenlopende specifieke thema's per levensfase (Hines 2006). Teich (2012) en Beemyn & Rankin (2011) zijn hierop de uitzonderingen en voorzien op basis van empirisch onderzoek onder transgenders in deze lacune.

Teich (2012, 45-61) maakt een indeling naar de dimensies *sociale transitie*, *emotionele transitie* en *medische transitie*. Bij sociale transitie staat de coming-out centraal, en in het bijzonder de ervaring hoe het is om als de gewenste, authentieke persoon door het leven te gaan. Daarbij ervaren transvrouwen een verlies van status, terwijl transmannen een gevoel van onzichtbaarheid rapporteren: "male privilege is alive and well" (p. 47). De emotionele transitie hangt volgens Teich voor een groot deel samen met het gebruik van hormonen, wat voor zowel heftige lichamelijke als emotionele veranderingen zorgt. Transvrouwen gaan onder invloed van oestrogeen door dezelfde fase heen als jonge meiden die in de puberteit raken (borstgroei, verdeling lichaamsvet, veranderend libido, stemvormingen en emotionele labiliteit). Transmannen maken onder invloed van testosteron ook een tweede puberteit door (menstruatie neemt af, toename lichaamsbehaarung of verlies van hoofdhaar, zwaardere stem, toename libido, gewichtstoename, acne en moeite met huilen, eerder een toename van boosheid). De medische

transitie bestaat uit een borstverwijdering of borstimplantaten, genitale operaties, gezichtsoperaties, haarimplantatie, baarmoederverwijdering, et cetera. Daarna begint een nieuwe sociale transitie op het gebied van identiteitspapieren, formele naamverandering, oude diploma's of verzekeringspapieren. Daarbij zal de omgeving moeten leren om de persoon op de juiste, gewenste wijze aan te spreken (Hagen & Galupo 2014). Beemyn & Rankin (2011) presenteren een overzicht waarbij er wordt gesproken over *mijlpalen* voor verschillende gendergroepen: transmannen (FtM), transvrouwen (MtF), travestieten (CD/crossdressers) en genderqueers (GQ). Zij baseren hun bevindingen op basis van ervaringen vanuit de transgendergemeenschap. Kortom, vanuit een binnenperspectief dat recht doet aan de subjectieve geleefde ervaring zonder verschillende fasen af te bakenen maar het als een min of meer natuurlijke proces te beschouwen. Zie onderstaand model.

TABLE 4.1 Milestones for each gender group

FTM Milestones	MTF Milestones	CD Milestones	GQ Milestones
Feeling and often expressing a male gender identity from a young age	Feeling and often expressing a female gender identity from a young age	Attraction to “women’s” clothes and cross-dressing from a young age	Feeling and often expressing a different gender identity from a young age
Repressing or hiding one’s male gender identity in the face of hostility and/or isolation	Repressing or hiding one’s female gender identity in the face of hostility and/or isolation	Buying or obtaining one’s own “women’s” clothing	Realizing that genderqueer is a viable identity
Thinking of oneself as lesbian, but realizing over time it was not a good fit	Learning about and meeting other transsexual women	Repressing the desire to cross-dress and purging clothing because of shame	Deciding how to express oneself as genderqueer
Realizing that there are FTM individuals and that transitioning is possible	Recognizing oneself as transsexual, rather than as a cross-dresser	Learning about and meeting other cross-dressers	Encountering resistance to a nonbinary gender expression or identity
Learning about and meeting other transsexual men	Overcoming denial and internalized genderism to accept oneself as female	Overcoming shame to accept oneself as a cross-dresser	Not fitting in with transgender or LGBT communities
Overcoming denial and internalized genderism to accept oneself as male	Taking hormones and perhaps having surgery to look more like self-image	Cross-dressing in public for the first time and adopting a feminine name	Creating a home within or outside of transgender/ LGBT communities
Taking hormones and having top surgery to look more like self-image	Whether and when to tell others, and developing new relationships after disclosure	Whether and when to tell others, and developing new relationships after disclosure	
Whether and when to tell others, and developing new relationships after disclosure	Having a sense of wholeness even when unable to be seen as a woman	Arriving at a comfortable place with cross-dressing	
Having a sense of wholeness as a different kind of man			

Figuur 2. Mijlpalen-model voor afzonderlijke transgender groepen. Bron: Beemyn & Rankin 2011, 116.

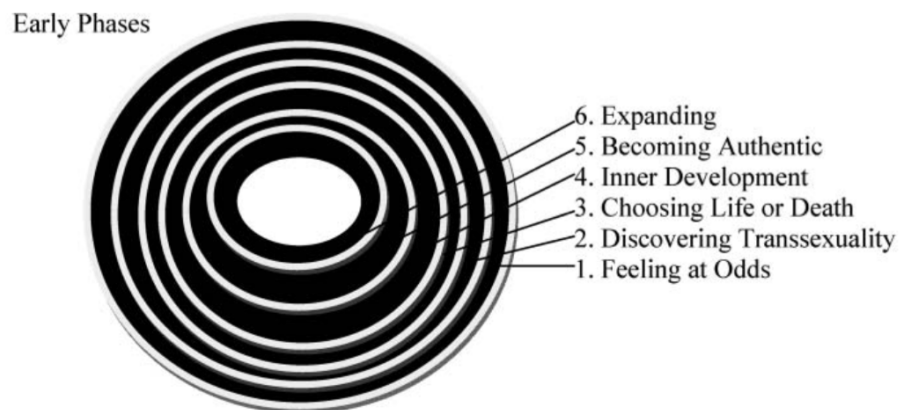
In het bovenstaande ‘mijlpalen-model’ van Beemyn & Rankin is goed te zien dat er zowel overeenkomsten als verschillen bestaan in de ontwikkeling van diverse subgroepen binnen de transgender gemeenschap. De verschillende mijlpalen worden per persoon sneller of langzamer bereikt. In alle subgroepen komen thema’s als verwarring, schuldgevoel, schaamte, isolatie en onderdrukking voor, evenals zelfontdekking, acceptatie en een gevoel van heelheid of eenwording. Dit zijn thema’s van existentiële aard die ook raken aan de praktijk van geestelijke

verzorging. Spiritualiteit en religiositeit wordt echter niet besproken. Bij het in kaart brengen van de gendertransformatie in combinatie met een spirituele transformatie van transgenders biedt Reinsmith-Jones (2013) in de volgende paragraaf uitkomst.

3.6 Spirituele transformatie als parallelproces van gendertransformatie

Eerder in dit onderzoek werd religie of spiritualiteit als steunende factor aangemerkt in het leven van transgenders. Een gendertransformatie impliceert daarom ook een spirituele transformatie. Immers, de mens is naar lichaam en geest ook spiritueel. Als het lichaam (biologie) en de geest (verstand) veranderingen doormaken, dan zal dat voor de ziel (daar waar volgens Jorna [2015] zingeving, heilheid, gezamenlijke voedingsbodem en verbinding huist) niet anders zijn?

Reinsmith-Jones (2013) onderscheidt op basis van empirisch kwalitatief onderzoek drie stadia van spirituele ontwikkeling bij transseksuelen, maar volgens haar kan ook breder worden toegepast op transgenders (p. 86). De dimensies zijn 1. Vroege fasen, 2. Middenfase en 3. Late fase.



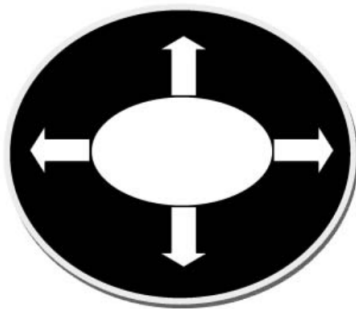
figuur 3. Dimensie van 'vroege fasen' van gender -en spirituele ontwikkeling. Bron: Reinsmith-Jones 2013.

De dimensie van Vroege fasen bestaat uit 1. vervreemding, een dissonantie tussen het geslacht bij geboorte en de genderbeleving; ofwel genderdysforie. Op basis van deze gevoelens gaat de persoon in kwestie op zoek en 2. ontdekt dat hij/zij/x transgender is en dat de enige serieuze optie een alternatieve leefstijl betreft. De transgender realiseert zich dat het een kwestie van leven of dood is: de authentieke identiteit is de enige optie tot een waarachtig leven, want als dat niet kan rest de dood als enige uitweg. Religieuze vragen als “is dit een straf van God?” et cetera

spelen hier een grote rol. Tijdens dit opmaken van een levensbalans maakt de transgender 3. een bewuste keuze: levensaffirmatie of levensafwijzing. In de praktijk worden op dit punt in geval van afwijzing suicidepogingen ondernomen. Het lot wordt in handen van God gelegd, of het lot wordt in eigen hand genomen. Als deze moeilijke fase is doorgewerkt, arriveert de persoon bij de keuze *voor* het leven, waar de trans-identiteit een vaste plek krijgt in de psyche; zonder schuldgevoel, schaamte en verontschuldigen. Zelfacceptatie staat in deze fase op de voorgrond. Op spiritueel niveau impliceert deze fase de aanleg van een diepere betekenislaag ten aanzien van innerlijke wijsheid en zelfadmiraatie.

Vervolgens komt de transgender bij fase 4 aan: de fase van gekozen innerlijke ontwikkeling op basis van experimenteren met de nieuwe sociale identiteit (kleding, et cetera). Deze fase kenmerkt zich volgens Reinsmith-Jones door hoop ten aanzien van de toekomst, en vooral vreugde in het hier en nu. In fase 4 wordt er verder geoefend met de sociale identiteit, waarbij de persoon vanuit het aangeleerde vermogen zich kwetsbaar op te stellen ontvankelijk raakt om feedback (positief en negatief) te ontvangen. Deze onderwerping vindt ook plaats op spiritueel niveau, waarvan Reinsmith-Jones zegt dat in dit parallelproces de ziel ontvankelijk raakt voor Het Hogere, God, et cetera. De transgender maakt een beweging naar “the divine” (p. 91). In deze fase wordt de gendertransformatie middels hormoontherapie of operaties verder bestendigd en heeft de persoon vertrouwen in de juistheid van deze keuze. Als dit proces achter de rug is, breekt fase 5 aan: de getransformeerde persoon ervaart een samenkomen van het innerlijke en het uiterlijke. De transgender voelt zich authentiek vanwege de samensmelting van het lichaam en de geest. Ook op religieus gebied ervaart de transgender een heelwording, een integratie van het zelfbeeld en het godsbeeld. Er is volgens Reinsmith-Jones sprake van een ervaring van wederkerige liefde tussen God en de persoon. Vanuit deze gemoedstoestand arriveert de transgender in fase 6: Expansie, wat bestaat uit de dimensies Middenfase en Toekomstige fase.

Middle Phases

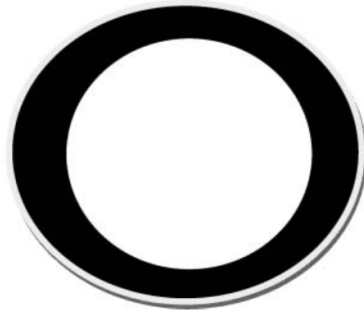


Spiritual Core Expands
to allow
focus on others

Figuur 4: Dimensie van ‘middenfase’ van gender -en spirituele ontwikkeling. Bron: Reinsmith-Jones 2013.

Na de transformatie en het gevoel van heelwording of authenticiteit is de persoon gereed om de blik te verruimen: andere mogelijkheden worden als realistische opties gezien op het gebied van existentiële zingeving. Vanuit fase 6 komen de middenfase en late fase van gender- en spirituele ontwikkeling voort, wat focust op de fase vlak na de transformatie en de toekomst.

Later Phase



Ever Increasing
Sense of Being in
God's Image and
Dissolution of Own
Negative Bodily &
Spiritual image

figuur 5. Dimensie van 'toekomstige fase' van gender -en spirituele ontwikkeling. Bron: Reinsmith-Jones 2013.

De persoon transcendeert in een ideale situatie boven zichzelf uit en is in staat om een bredere context te zien waarbij hoop en inspanning daadwerkelijk leiden tot een grotere levensvervulling ten aanzien van het hier en nu en de toekomst. Als rode draad lopen door de verschillende fasen belangrijke elementen heen die ook door andere auteurs worden genoemd bij de spirituele vorming van transgenders. Het gaat om zaken als zelfvergeving, *vergeving* van anderen, het hervinden van *zelfwaardigheid* (Radojic 2016) en *verzoening* met zichzelf en met Het Heilige (Green & Britton 2013; Levy & Lo 2013; Wirth 2015). Dit kan een aanknopingspunt zijn voor geestelijk verzorgers die in gesprek raken met transgenders. Het raakt immers aan de existentiële dimensie van het leven.

3.7 Een brug naar geestelijke verzorging

Volgens de Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger 2015 (p. 8) vraagt de praxis van geestelijk verzorgers om specifieke competenties, wat inhoudt dat zij in staat zijn om te reflecteren op levensbeschouwelijke, spirituele en ethische dilemma's die zich in het persoonlijke leven voordoen. Deze competenties liggen op het gebied van inhoud, processen en een eigen doorleefde levensbeschouwing. *Inhoudelijk* heeft een geestelijk verzorger een brede kennis van

zingevingprocessen en levensbeschouwing, van godsdienst en spirituele bronnen, en van ethiek. *Procesmatig* zijn geestelijk verzorgers in staat om hun kennis en reflecties te delen met anderen, en verbindend aanwezig te zijn. De *persoonlijk doorleefde spiritualiteit* vormt de basis van waaruit geestelijk verzorgers hun werk doen. Deze competenties zijn prima inzetbaar in het contact met transgender, mits er rekening wordt gehouden met een aantal zaken.

Op inhoudelijk niveau halen transgenders zingeving uit allerlei zaken, net als elk mens. Het gebrek aan zingeving ligt vaak op het gebied van gevoelens van schaamte, afwijzing, verstoting, en daardoor het gevoel minderwaardig te zijn op basis van persoonlijke en culturele normen, standaarden, regels en levensdoelen. Als een transgender hier niet aan kan voldoen of in verwarring is geraakt tussen de innerlijke identiteit en opgelegde (culturele) verwachtingen zorgt dit voor breekpunten in het levensverhaal (Johnson & Yarhouse 2013). Religie of spiritualiteit zorgt in positieve zin bij veel transgenders voor zingeving en oriëntatie op zichzelf en de buitenwereld (Bautista, Mountain & Reynolds 2014; Giametta 2014). In negatieve zin zorgt het voor een verdere vervreemding van het eigenbeeld, stigma en zelfveroordeling als zondig, deviant en onnatuurlijk. Het eerder besproken model van Reinsmith-Jones (2013) is hier uitvoerig op ingegaan. Een geestelijk verzorger kan theologische bronnen, symbolen of metaforen inzetten om bepaalde godsbeelden of negatieve beeldvorming ten aanzien van zichzelf of het geloof om te buigen naar een positieve uitleg, want veel transgenders houden er een traditionele of samengestelde vorm van religie of spiritualiteit op na (O'Brien & Beardsley 2016). Hier kan onderscheid gemaakt worden tussen een queer-theologische en transgender-theologische benadering van bestaande religieuze canonieke verhalen. In geval van een queer-benadering wordt er bijvoorbeeld stilgestaan bij een non-normatieve interpretatie van de Bijbel buiten de normatieve, dominante heteroseksuele sociale orde om. Hier worden personages uit heilige verhalen in de nieuwe interpretatie geïdentificeerd als queer, genderfluïde, of genderdeviant, et cetera (McMahon 2016). In geval van transgenders die zich *niet* identificeren met gender non-conformisme en queer-zijn, moet er worden gezocht naar een theologie die verder reikt dan het identificeren van mogelijke non-conformisten of queers. Hier ligt de nadruk op een trans-positieve theologie die *inclusief* en *bevestigend* is ten aanzien van transgenderidentiteiten in heilige of canonieke verhalen, en zodoende als rolmodel dienstbaar zijn (Cornwall 2016, Reay 2009, Thatcher 2012, 249-56). Er kan worden stilgestaan bij de ambivalentie van het geslacht van God die de binaire man-vrouw verdeling overstijgt, onzijdig is, en hoe mannelijkheid en vrouwelijkheid in religieuze verhalen zich opnieuw laat interpreteren (Bautista, Mountain & Reynolds 2014; Thatcher 2011). Inclusie en bevestiging zijn zeer belangrijke items, omdat transgenders heden ten dage nog vaak worden geproblematiseerd en geobjectiveerd als 'anders,' mede vanuit religieuze contexten (Loughlin 2007; O'Brien & Beardsley 2016, 15). Een transgender moet zich welkom, erkend en aanvaard

voelen binnen diens eigen levensbeschouwing (Bautista, Mountain & Reynolds 2014).

Verbinding is volgens de auteurs het sleutelwoord.

Procesmatig kan een geestelijk verzorger dienstbaar zijn bij rituele begeleiding rondom stadia van het transformatieproces, ofwel mijlpalen zoals verwoord door Beemyn & Rankin (2011) of Reinsmith-Jones (2013) uit de vorige paragrafen. Transitie kunnen uitgebreid worden voorbij de klinische, medische of sociale opvatting van gendertransformatie, om zo betekenis te geven aan de spirituele dimensie als authentieke, identiteitsbevestigende levensweg. Het zijn momenten waarop transgenders in staat zijn om zich opnieuw dieper te verbinden met naasten, te zorgen voor bevestiging, ondersteuning, bescherming, viering, rouw, en verbinding aan zowel ‘het Hogere’ als aan de religieuze gemeenschap (Bautista, Mountain & Reynolds 2014; Kundtz & Schlager 2007).

De persoonlijk doorleefde levensbeschouwing is belangrijk in het contact met transgenders. Juist het samenkomen van verschillende levensbeschouwingen zorgt voor een interculturele of interreligieuze dialoog, waarbij beide gesprekspartners van elkaar kunnen leren en de eigen levensbeschouwing kritisch kunnen benaderen of uitbreiden. Een *interculturele* of ‘interfaith’ benadering van geestelijke verzorging biedt tevens een ingang om aan behoeften van de moderne en dynamische omgeving van geestelijke verzorging gehoor te geven (Schipani 2013). Het is volgens Ganzevoort & Visser (2007) van belang “om in de omgang met pluraliteit in de geloofsgemeenschap (...) de diversiteit positief te waarderen en zichzelf niet gelijk te laten stellen aan één -meestal dominante- groep binnen de gemeenschap” (ibid., 66). Het is de taak van de geestelijk verzorger¹² om het verstaan tussen de verschillende groepen te realiseren, waarbij er afgezien moet worden van machtsaanspraken en autoriteit van het centrum; de heersende massa. De geestelijk verzorger fungeert als bewaker van diversiteit en als belangenbehartiger van de stemmen uit de marge.

3.8 Conclusie deel 2 theoretisch kader & beantwoording deelvraag 2

In de voorgaande twee theoretische hoofdstukken is er op basis van bestaande literatuur gezocht naar een antwoord op deelvraag 2:

¹² Ganzevoort & Visser (2007) schrijven over *pastorale zorg* in plaats van *geestelijke zorg*. Tijdens een college van Ganzevoort (bij de module ‘Spiritual Care 1’) aan de Vrije Universiteit werd benadrukt dat deze termen inwisselbaar zijn en als vergelijkbaar begrepen mogen worden.

“wat is er vanuit de literatuur bekend over voor transgenders steunende en belemmerende factoren in relatie tot religiositeit en spiritualiteit?”

In geval van ‘religie’ en ‘spiritualiteit’ is er geen sluitende definitie te vinden, dus is er omwille van een eenduidig begrip gekozen voor werkdefinities van Beagan & Hattie (2015), die *spiritualiteit* als een geïndividualiseerde, subjectieve ervaring duiden met een focus op ‘het heilige’ zonder institutionele en hiërarchische structuur, en niet per se religieus van aard. *Religiositeit* refereert volgens de auteurs aan vaststaande, gemeenschappelijke, objectieve ervaringen met een focus op ‘het heilige’ binnen een institutionele, traditionele, hiërarchische context waarbij volgelingen normatieve ge- en verboden dient na te leven. Ondanks het politieke liberale adagium van homogeen pluralisme -met focus op het uitsluiten van religie als voorwaarde voor een culturele consensus- blijkt veel eerder de weg van socio-culturele dissensus een vruchtbare voedingsbodem om een interculturele, interreligieuze kritische dialoog op gang te brengen als voorwaarde voor werkelijk wederzijds respect en bestaansrecht, binnen een sociaal construct van postliberaal particularisme. Dan kan er ware emancipatie worden gecultiveerd op basis van de waarden echtheid, oprechtheid en integriteit, geheel in lijn met emancipatoir activistische sentimenten. Religie is niet per definitie onderdrukkend en de seculiere samenleving is niet per definitie tolerant ten aanzien van transgenders. Sterker nog; juist interreligieuze dialoog is gezien het uitgangspunt van het koesteren van transparante grenzen en het kritisch bevragen van die grenzen, feitelijk queer. Religiositeit en spiritualiteit worden door sommige bronnen als copingmechanisme of identiteitsbevestigend genoemd, waarbij juist de heilzaamheid, een algeheel gevoel van welbevinden, steun, pro-sociaal engagement en verbondenheid op de voorgrond staat. Volgens eerder besproken bronnen houden sommige transgenders er een rijk spiritueel of religieus leven op na, dat qua structuur opgebouwd is uit verschillende elementen van spirituele- of religieuze leerscholen of huizen. Een bepaalde genderidentiteit sluit een bepaalde religieuze identiteit niet uit. We zagen bij de theorie van Reinsmith-jones (2013) dat een gendertransformatie juist samenvalt met een spirituele transformatie. Transgenders en geestelijk verzorgers zijn beiden ervaringsdeskundig op het gebied van existentiële zaken als ethiek, zingeving, spiritualiteit en godsdienst; de ideale gesprekspartners. Het kan daarom een integer en vruchtbaar begeleidingscontact worden waarbij beide partijen van elkaar kunnen leren en zodoende de authenticiteit, emancipatie en weerbaarheid van transgenders vergroten en de praktijk van geestelijke verzorging uitbreiden en moderniseren naar maatstaven van de huidige tijdsgeest. Immers, de geestelijk verzorger is zowel vertegenwoordiger als belangenbehartiger van de marge. Om de stem van de beroepsgroep geestelijke verzorging een plek te geven wordt in het volgende hoofdstuk de enquête onder geestelijk verzorgers gepresenteerd.

4: Vooronderzoek: enquête geestelijke verzorging over zorg aan transgenders

4.1 Inleiding

Er is een enquête onder geestelijk verzorgers in Nederland uitgezet waarvan de onderzoeksresultaten als substituut dient voor het ontbreken van vakliteratuur. In dit hoofdstuk wordt een uiteenzetting gepresenteerd van de enquêtegegevens die onder 400 geestelijk verzorgers in Nederland is afgenomen. Met deze uiteenzetting wordt een antwoord gegeven op deelvraag 3:

“Welke ideeën hebben geestelijk verzorgers over transgenders en welke begeleidingservaringen of begeleidingssuggesties hebben zij hierbij?”

4.2 Enquête: de vragen, de doelgroep, en het resultaat

Waar in deze studie een empirisch onderzoek naar behoeften aan geestelijke verzorging van transgender personen wordt nagestreefd, ligt het voor de hand om een vooronderzoek uit te voeren naar wat er binnen dit vakgebied al bekend is: welke kennis is aanwezig over transgenders, welke ervaringen bestaan er reeds, welke vorm van geestelijke verzorging denkt men te kunnen bieden en waar liggen volgens geestelijk verzorgers bepaalde behoeften. De vijf open en vier gesloten vragen zijn ook in deze volgorde gesteld:

1. Bent u bereid mee te werken aan deze enquête? (ja/nee)
2. Transgender is een overkoepelende term voor een grote groep mensen. Bent u bekend met de term *transgender*?
3. Kunt u kort aangeven waaraan u denkt als we het hebben over de term *transgender*?
4. Heeft u ervaring(en) in uw beroepspraktijk met transgender personen?
5. Welke ervaring(en) heeft u in uw beroepspraktijk gehad met transgender personen?
6. Welke vorm van geestelijke verzorging denkt u dat transgender personen willen ontvangen en kunt u/wilt u deze zorg bieden?
7. Heeft u een idee welke specifieke existentiële vraagstukken zouden kunnen spelen bij transgender personen?
8. Ziet u een rol weggelegd voor u als geestelijk verzorger bij de hulpverlening aan transgender personen? (ja/nee)
9. Hoe ziet u uw rol als geestelijk verzorger bij de hulpverlening aan transgender personen?

In de periode van half maart tot 30 april 2016 is er een online enquête uitgezet onder geestelijk verzorgers. De enquête is gemaakt middels het online programma SurveyMonkey, en is na een succesvolle test met feedback van twee studiegenoten doorgestuurd naar de VGZV (Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen). Er is voor deze onderzoeksgroep gekozen, omdat transgenders relatief vaak een beroep doen op psychosociale hulpverlening (Kidd & Witten 2008; Harding et al. 2012). De VGZV heeft haar ledenbestand opengesteld om via een e-mail nieuwsbrief de digitale enquête landelijk te verspreiden onder geestelijk verzorgers die werkzaam zijn binnen het domein gezondheidszorg. Dit betreft 400 personen. Van de 400 personen hebben er 88 gereageerd, waarvan door 86 respondenten de enquête volledig is ingevuld. Dit is een respons van 22%. Het motief om sommige vragen onbeantwoord te laten is niet duidelijk geworden. Ook de non-respons van de resterende 78% is niet verder onderzocht.

Respons enquête 400 geestelijk verzorgers

DEELNEMER	REACTIES
non-respons	312
respons	88
volledig ingevuld	86
niet volledig ingevuld	2

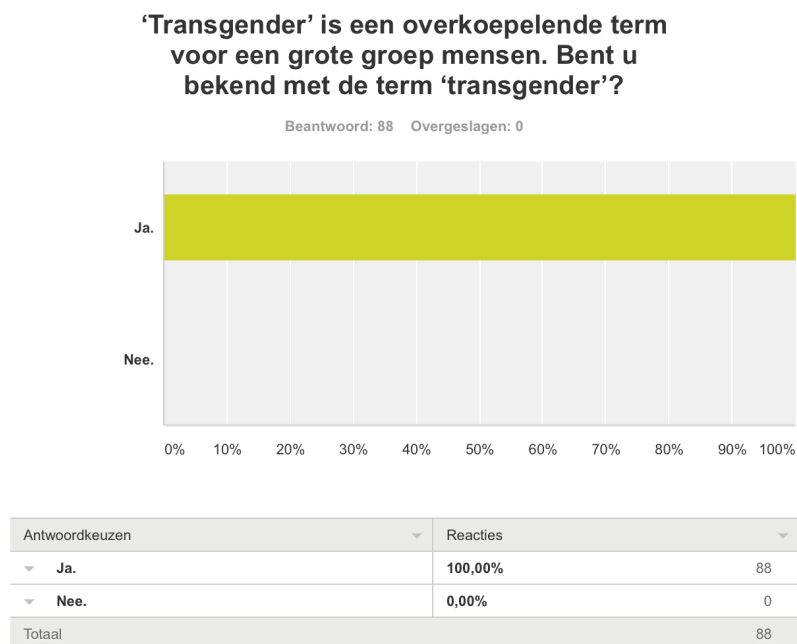
Figuur 6. Respons enquête en de volledigheid van ingevulde vragenlijsten.

In totaal zijn er aan de respondenten negen vragen gesteld, waarvan vier multiple-choice (gesloten) vragen (ja /nee antwoord) en vijf open vragen. Sommige vragen bleken een grote overlap in de gegeven antwoorden te genereren. Met name de vragen over ideeën over specifieke geestelijke zorg en specifieke existentiële vraagstukken die er kunnen spelen bij transgenders leverden dezelfde antwoorden op. Bij het analyseren van enquêtegegevens zijn de antwoorden thematisch gecodeerd. Bijvoorbeeld bij vraag 3 (duiden transgender), vraag 5 (ervaringen met transgenders), vraag 6 (vorm en intentie om deze zorg te bieden) en vraag 7 (specifieke existentiële vraagstukken) is er met de methode van open coderen gewerkt om antwoorden te clusteren. Ter voorbeeld: bij vraag 3 werd men gevraagd naar hun idee bij de term transgender. Er werden veel verschillende antwoorden gegeven, waarbij er diverse thema's aan het licht kwamen. Zo noemden sommigen zaken die juist wel of niet bij het thema 'binaire man/vrouw opvatting' kunnen worden ondergebracht. Ook konden antwoorden worden gekoppeld aan het duiden van de term transgender in relatie tot de wens tot *hormonale en*

chirurgische aanpassing, en dus feitelijk als de vergelijkbare term *‘transseksueel’* wordt begrepen. Bij vraag 5 werd men gevraagd naar de ervaringen met transgenders. Bij de respondenten die daadwerkelijk ervaring hebben met transgenders waren antwoorden op verschillende niveaus te duiden. De spontaniteit van contact, de mate van diepgang, de frequentie en de specifieke gespreksinhoud bleken overkoepelende thema’s te vormen. Na deze onderverdeling heb ik een medestudent laten meekijken of de coderingen dekkend waren voor de data. Er is in dit stadium van het onderzoek niet verder gecodeerd tot een hoger abstractieniveau. Er is gekozen voor het clusteren van de gegeven antwoorden, die in veel gevallen veel overlap vertoonden.

4.2.1 Ideeën c.q. beeldvorming over transgenders

Bij de *eerste* vraag werd er gepolst of men bereid was mee te werken aan de enquête. Alle 88 ondervraagden antwoordden met ‘ja’. De *tweede* vraag luidde als volgt: *‘transgender’* is een overkoepelende term voor een grote groep mensen. Bent u bekend met de term transgender? Ook hier antwoordden alle 88 respondenten met ‘ja’.



Figuur 7. Respons enquêtevraag 3. Bekendheid met de term transgender?

Bij de *derde* vraag “kunt u kort aangeven waaraan u denkt als we het hebben over de term *transgender*” zijn de meeste antwoorden c.q. opvattingen van de 88 respondenten (=100%) samen te brengen in drie afzonderlijke clusters:

1. 52 % (46 respondenten) beschouwen transgenders als mensen die zich ‘niet thuis voelen’ in het eigen, soms ‘verkeerde’ lichaam en verlangen naar een lichaam van het andere geslacht (man of vrouw).
2. 26% (23 respondenten) duiden transgenders als mensen die een operatieve of hormonale geslachtsverandering willen of hebben ondergaan (van man naar vrouw of omgekeerd). Van de 23 respondenten gebruikten 3 personen de voor transgenders kwetsende term *ombouwen*;
3. 18% (16 respondenten) duiden transgenders als mensen die niet per definitie passen binnen het binaire onderscheid man/vrouw of deze dualiteit overstijgen, een vloeibare geslachtsopvatting hebben, beide geslachten eigen zijnde, qua mannelijke en/of vrouwelijke kenmerken geen uitgesproken voorkeur voor het één of andere geslacht hebben, of de genderbeleving niet per definitie samenvalt met het biologische geslacht. Mensen die zich vooral, maar niet altijd geheel man,vrouw, of beiden *voelen of zijn*.

Drie respondenten (4 %) gaven antwoorden die niet bij de drie clusters onder te brengen zijn. Eén persoon gaf aan dat transgenders personen betreft “met een sterk aangevochten *seksuele geaardheid* en minstens jaren lang diep ongelukkig en eenzaam zijn.” Een andere respondent gaf aan dat transgenders mensen betreft die “met een indringend probleem leven waarbij lichaam, geslacht, bijbehorende attributies en geest niet overeenstemmen.” Een derde persoon noemde iets soortgelijks: dat ‘transgender’ een groep mensen betreft “die niet gelukkig zijn met hun uiterlijke, fysieke identiteit.” Echter, een notie van het ge/beleefde geslacht of sekse wordt verder niet benoemd. Vanuit het theoretisch onderzoek werd duidelijk dat er geen strikt eenduidige definitie van ‘transgender’ bestaat, mede vanwege het feit dat er vanuit verschillende discoursen met verschillende focus -soms in het verlengde van elkaar, soms als tegenstelling- naar de term of het verschijnsel transgender is gekeken.

‘Transgender’ betreft vanuit theoretisch oogpunt een paraplueterm waaronder velerlei gendervariaties worden geschaard. Benadrukt wordt dat het een descriptief label betreft dat iets zegt over de complexiteit van een individuele genderbeleving en -expressie. Gender staat los van seksuele voorkeur c.q. seksualiteit. Volgens andere bronnen betreft het personen die tussen het binaire construct man/vrouw kunnen worden geplaatst of dit onderscheid overstijgen. Transgender wordt ook gedefinieerd als een tegenovergestelde van cisgender.

De antwoorden uit het derde cluster komen overeen met deze uitleg. Antwoorden uit het eerste cluster staan feitelijk haaks op dit uitgangspunt, want gaan juist wel uit van een binair onderscheid; óf man, óf vrouw, of de wens één van beiden te worden. In het theoretisch kader zagen we dat ‘transgender’ vaak (en té eenzijdig) wordt begrepen als transseksueel. Antwoorden uit het tweede cluster passen bij deze beschrijving, want noemen allen een geslachtsverandering

als typerend kenmerk. Geen enkele respondent sloeg de plank mis, maar beter kan er gekozen worden voor de antwoorden van de geestelijk verzorgers uit de derde categorie.

4.2.2 Ervaringen en ideeën, specifieke existentiële vragen en geestelijke verzorging

De opvolgende vragen stonden in het teken van ervaringen in de beroepspraktijk met transgenders, suggesties over specifieke existentiële vraagstukken die bij de doelgroep spelen en de daarbij behorende vorm van geestelijke verzorging. Van de 88 respondenten hebben 45 geestelijk verzorgers bij de gesloten vierde vraag (ja/nee) aangegeven dat zij ervaring hebben met de begeleiding van transgenders.



Figuur 8. Respons enquêtevraag 4. Ervaringen met transgenders in de beroepspraktijk?

De vijfde vraag over welke ervaringen dat zijn geweest, leverde meervoudige antwoorden op. De antwoorden zijn onder te brengen in vier categorieën:

1. *Terloopse, relatief oppervlakkige contacten* waarbij het onderwerp transgender-zijn niet aan de orde is gekomen omdat opname of zorgverlening een andere oorzaak had. Maar ook als begeleider van transgender studenten, tijdens het bespreken van algemene onderwerpen of soms pas achteraf realiserend dat men met een transgender te maken heeft gehad (of dit in ieder geval vermoedde). Ook zijn er ervaringen met personen die helemaal geen moeite hadden met gevoelens rondom het transgender-zijn.
2. *Indirecte contacten, naar aanleiding van andere redenen tot behandeling* of zorgverlening waar het transgender-zijn een deel van het levensverhaal vormde. Omdat het hele leven niet meer zeker was (bij ernstige tumorgroei, hersenbloedingen), kwam ook de genderidentiteit ter sprake. Deze ervaringen vonden meestal plaats binnen de algemene gezondheidszorg.
3. *Directe contacten*, waarbij problemen rondom de genderidentiteit *naast* allerlei andere problemen bestond. Transgenders zochten steun op het vlak van zingeving, waarbij de genderidentiteit soms wel, soms niet van invloed was op moeilijkheden op andere levensgebieden: geloof in het algemeen, affectieve verwaarlozing in de jeugd, rouwverwerking, leven met (langdurige) psychische belemmeringen en daarbij behorende religieuze visioenen, zingevende of verstoorde relaties met naasten, de omgeving, God of zichzelf. De meeste van dergelijke contacten vonden plaats binnen een behandeltraject in de geestelijke gezondheidszorg (psychiatrie).
4. *Directe contacten*, waarbij het transgender-zijn *primair* de aanleiding voor korte of langdurige behandelcontacten is geweest. Hulp werd geboden bij het verwerken van een aantal stappen om zowel sociaal als uiterlijk als vrouw te leven (bijvoorbeeld bij de zoektocht naar de eigen duale identiteit als transgender- én islamitische identiteit), hulp bij het verwerken en aanvaarden van het toekomstperspectief (aanvaarding en vergeving *van* en *door* de sociale kring, God, en het hiernamaals), ondersteuning van ouders van een transgender kind, begeleiding van transgenders bij besluitvorming om een transitieproces aan te gaan die aan het begin van gedachtevorming / gevoelsvorming stonden, of begeleiding van personen die middenin het traject tot transformatie zaten en met weerstanden van familie, geloofsgemeenschap en medisch personeel te maken kregen. De omgeving werd actief benaderd, maar ook de transgender ontving counseling om meer weerbaar te zijn. Deze ervaringen vonden plaats binnen zowel de algemene- als geestelijke gezondheidszorg, maar ook in de eigen vrijgevestigde praktijk of via het pastoraat.

Respons enquête 45 geestelijk verzorgers

TYPE CONTACT	AANTAL ERVARINGEN
terloops, niet trans-gerelateerd	8
indirect, soms trans-gerelateerd	21
direct, soms trans-gerelateerd.	7
direct, trans-gerelateerd.	9

Figuur 9. Type & frequentie contactervaringen geestelijk verzorgers met transgenders.

Met de zesde vraag is gezocht naar ideeën van geestelijk verzorgers over de vorm van geestelijke verzorging die transgenders willen ontvangen, en of men bereid is deze geestelijke zorg te bieden. Los van de vraag over bereidheid deze zorg te willen of kunnen bieden, zijn de antwoorden van 45 respondenten twee grote clusters te verdelen:

1. 21% van de 88 respondenten, 18 in totaal, meent dat transgenders *algemene* geestelijke verzorging willen ontvangen die *niet verschilt* van geestelijke verzorging aan niet-transgenders. De respondenten geven aan dat zij geen onderscheid (willen) maken tussen diegenen die hulp vragen of dat zij hulp elk mens oordeelsvrij, dus blanco tegemoet treden. Dit wordt gemotiveerd vanuit een idee van gelijke behandeling voor elk mens, ongeacht geslacht, seksuele voorkeur, ras, sociale klasse en geloof. Ook gaat men er vanuit dat existentiële problematiek, vraagstukken omtrent de zin van het leven, behoefte aan aandacht, gehoord en gezien worden, respect en empathie, vragen ten aanzien van eenzaamheid, uniciteit, worteling en verbinding *universele* behoeften en vraagstukken betreft die los staan van iemands geslachtelijke identiteit. Daarbij wordt door sommigen benadrukt dat de ziel niet genderspecifiek is, of dat vanuit de levensbeschouwelijke context (bijvoorbeeld binnen het Hindoe-gedachtengoed is iedere vorm van ‘status’ onecht binnen de Advaita filosofie) niet wordt uitgegaan van een dualistisch onderscheid naar sekse, et cetera.
2. 31 % van de 88 respondenten, 27 in totaal, meent dat transgenders wel *specifieke* geestelijke verzorging willen ontvangen en aangeboden horen te krijgen. Dit bestaat volgens de respondenten uit speciale aandacht voor (de) genderbeleving en transgenderthematiek, het begeleiden van het transitieproces, aanvaarding en daardoor het vinden van vrede: met zichzelf, met de omgeving, met God of een Hoger Wezen. Reacties van of verhouding met God, vraagstukken over ‘natuur,’ oog voor de lichamelijke en spirituele transitie en existentiële, spirituele of religieuze vragen over trans-identiteit, zorg voor de be/geleefde

ervaring om met een nieuwe geslachtelijke identiteit in het leven te staan, begeleiding bij reacties van de omgeving, familie en levensbeschouwelijke genootschappen. Het ontdekken dat de ziel wel *of* niet samenhangt met het geslacht, begeleiden naar een situatie van rust vinden in het nieuwe lichaam, rituelen rondom de transitie en het vieren van de nieuwe identiteit, het zoeken naar nieuwe zingevingsbronnen of het herstellen van het geloof als hernieuwde krachtbron. Ook wordt meerdere malen genoemd dat specifieke zorg bestaat uit omgaan met angst en (ver)oordelen van anderen, counseling bij de (on)mogelijkheden om het buitenkantleven aan te passen aan het binnenkantleven, gevoelens van spijt, verlies en rouw. Begeleiding van individuen en hun familie of betrokken hulpverleners bij vragen omtrent lichamelijke, identiteit, seksualiteit, naamvoering, geschiedenis, familierelaties en de dito verhouding tot levensbeschouwelijke/religieuze tradities en de eigen levensopdracht.

Er is geen verschil waargenomen tussen de antwoorden om algemene, dan wel specifieke geestelijke verzorging te (willen/kunnen) bieden op basis van ervaringen *met* transgenders. Sommigen met praktijkervaring pleiten juist voor een algemene vorm van geestelijke verzorging, terwijl anderen zonder ervaring pleiten voor een specifieke vorm van geestelijke verzorging. De inhoudelijke argumentatie over wel of geen specifieke zorg voor transgenders strookt met de theoretische discussie uit paragraaf 2.5 over de voor- en nadelen van specifieke transgenderzorg. Voor beide invalshoeken valt wat te zeggen, maar de voorkeur, zo bleek uit de theorie, gaat toch uit naar *specifieke* zorg geboden door personen die bekend zijn met trans-gerelateerde zaken en daar op een empathische wijze mee om willen gaan.

Uit de enquête blijkt dat de bereidheid om transgenders geestelijke verzorging te bieden groot is. Op een enkeling na (“het vraagt m.i. om kennis en ervaring om goede begeleiding te geven. Deze heb ik niet (...) en wil ik ook niet verwerven”) reageert iedereen positief. Sommigen stellen dat “iedere GV-er een transgender zou moeten kunnen bijstaan” of ‘wat is geestelijke verzorging als je dit niet wilt/kunt?’ terwijl anderen bereidheid tonen om “die zorg zeker te bieden” en “hopen” of “vermoeden” dat ze het kunnen leveren. Dit hangt volgens hen sterk af van de wensen van transgenders, of de mate van bekendheid met transgender-thematiek. Andere respondenten benadrukken in het verlengde hiervan dat ze graag bijscholing wensen te ontvangen om transgenders op professionele manier van dienst te kunnen zijn. Er wordt door sommigen gesuggereerd dat transgenders behoefte hebben aan een geestelijk verzorger die thuis is in transgender-thematiek, “want niets is erger dan door iemand begeleid te worden die geen verstand van zaken heeft.”

De zevende vraag (“heeft u een idee over welke specifieke existentiële vraagstukken zouden kunnen spelen bij transgender personen?”) bleek qua gegeven antwoorden veel overlap met de

vorige vraag te vertonen. De meeste respondenten antwoordden dan ook met “zie vorige vraag.” Drie personen hebben de vraag overgeslagen. De meest uitgebreide antwoorden waren afkomstig van diegenen die reeds ervaring hebben met transgenders. De gegeven antwoorden zijn onder te verdelen in categorieën omtrent identiteit, sociale problematiek of vraagstukken, lichamelijke, Godsbeeld (of Hoger Wezen) en natuur, levensverhaal en zorg of behandeling.

1. *Identiteit*: waarom ben ik transgender? Ben ik nu man, vrouw of iets tussengelegen? Wie ben ik? Ik weet niet wie ik ben? Hoe blijf ik trouw aan mezelf? Mag ik of kan ik zijn wie ik werkelijk ben? (ook als dit haaks staat op alle verwachtingen, oordelen, voorschriften, ongeschreven regels en gewoonten), Hoe kan ik worden wie ik ben? Wie ben ik nu echt?, Hoe kan dit?
2. *Sociaal*: eenzaamheid, uitstoting, acceptatie, wie houdt van mij? Accepteert mijn familie mij? Kan ik verder leven in deze wereld of met deze mensen? Hoe verbind ik me met anderen en blijf ik tegelijk trouw aan mezelf? Accepteert mijn geloofsgemeenschap mij nog? Pas ik in deze wereld of maatschappij? Welke rol vervul ik in deze samenleving? Ben ik alleen?
3. *Lichamelijke*: mag ik vanuit moreel-ethisch oogpunt mijn lichaam aanpassen? Ben ik eigenaar van mijn lichaam of ben ik tijdelijk te gast in mijn lichaam? Ben ik (nog) aantrekkelijk? Waarom ervaar ik lichamelijke klachten? Waarom brengt mijn nieuwe lichaamsvorm mij geen heelwording? Waarom komt mijn ziel niet overeen met mijn lichaam? Is mijn lichaam nu in overeenstemming met mijn ziel of geest?
4. *Godsbeeld en natuur*: Waarom heeft God me zo gemaakt? God is schepper: wat betekent dat voor mij? Ben ik een fout in de Schepping? Is er plek voor mij binnen de geloofsgemeenschap? Wat heeft God voor ogen met mijn transgender-zijn? Is mijn transformatie onderdeel van de natuur zoals het door God is bedoeld? Mag ik ingrijpen in die Goddelijke natuur? Houdt God van mij? Vergeeft God mij? Hoe ziet het hiernamaals er voor mij uit? Aanvaard God mijn nieuwe identiteit? Bega ik een zonde? Wat is mijn spirituele of religieuze opdracht?
5. *Levensverhaal en zingeving*: Wat is de zin van mijn moeilijke levensweg? Wat betekenen gebeurtenissen uit het verleden voor het heden en de toekomst? Ligt mijn lot vast? Waarom ben ik niet tevreden met wie ik ben? Waarom ben ik anders dan anderen? Waarom loopt mijn leven anders dan anderen? Waarom ik? Accepteer ik dat dit mijn levensweg is? Waarom voel ik mij niet thuis in mijzelf? Waarom voel ik mij ontworteld? Is mijn leven tot nu toe authentiek geweest, of juist niet? Ben ik door mijn opvoeding zo geworden? Waarom treft dit noodlot mij? Is er sprake van uitverkiezing? Wat moet ik nog meer (op)offeren? Wat is vrijheid?

6. *Zorg of behandeling*: Wil ik zorg ontvangen? Krijg ik wel de juiste behandeling? Accepteren hulpverleners mij? Heb ik inspraak in de behandeling? Ben ik afhankelijk van de zorgverlening? Is de behandeling levensbedreigend? Kom ik er wel goed uit? (ofwel: kwetsbaarheid en eindigheid). Is het wel wijs om medische, psychologische of psychiatrische hulp te zoeken in relatie tot mijn transgender-zijn? Kan ik deze ingrijpende operaties aan?

De gegeven antwoorden komen in sterke mate overeen met de eerder besproken theorie. In het vorige hoofdstuk zagen we dat het proces van spirituele vorming goed aansluit op de mijlpalen (Beemyn & Rankin 2011) rondom de gendertransformatie en vice versa, waarbij de daadwerkelijke transformatie als een *rite de passage* kan worden gezien; dynamisch, altijd ambigu; net zoals dat met alle andere dimensies uit een mensenleven het geval is. Deze ambiguïteit komt duidelijk overeen met vraagstukken op de dimensies *identiteit*, *lichamelijkheid* en *levensverhaal*.

Existentiële vraagstukken of problemen op het gebied van *godsbeeld en natuur* sluiten aan op de theoretische uiteenzetting over religiositeit. We lazen dat theologische moeilijkheden worden geïnstigeerd door klerikale, heteronormatieve, patriarchale, essentialistische opvattingen over wat geloof betreft, wat mannelijk of vrouwelijk is, wat lichamelijke integriteit behelst, samenvallend met de religieuze en/of genderidentiteit of een verlies van religieuze commitment, het aanhalen of juist losraken van verbinding (met gemeenschap, met God), al dan niet samenhangend met interne, (on)bewust transfobische vooronderstellingen die intern meegedragen worden, resulterend in gevoelens van schuld, schaamte, of zondigen, of juist het dragen van de rol van ‘de martelaar’ in de hand werkt. Zelfvergeving, vergeving van en door anderen, het hervinden van zelfwaardigheid, verzoening en integratie van de trans- en religieuze identiteit zijn kenmerken die spelen bij spirituele/religieuze transgenders.

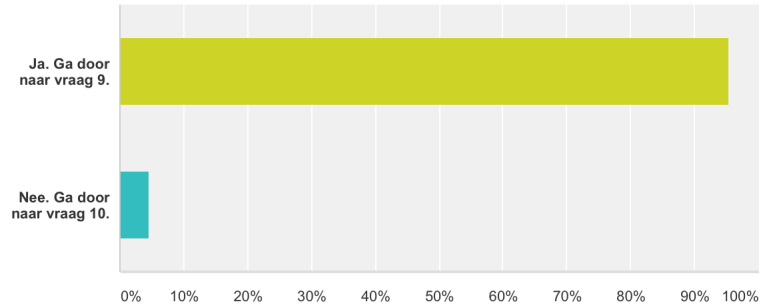
Bij niet-uitgesproken spirituele transgenders is er ook sprake van existentiële thematiek, wat raakt aan zingeving, breekpunten in het levensverhaal en weerbaarheid in de vorm van krachtbronnen. Uitgesproken zaken die goed aansluiten bij de levensbeschouwelijke competenties van de geestelijke zorg.

4.2.3 Rol en bereidheid

In de vragen 8 en 9 werd de groep respondenten bevraagd over het feit of zij voor zichzelf een rol zagen weggelegd als geestelijk verzorger bij de hulpverlening aan transgenders. 82 van de 88 respondenten beantwoordden deze vraag bevestigend. Vier respondenten antwoordden met “nee.” Dit werd in de opvolgende vraag door één respondent gemotiveerd. Twee respondenten hebben de vraag helemaal niet beantwoord.

Ziet u een rol weggelegd voor u als geestelijk verzorger bij de hulpverlening aan transgender personen?

Beantwoord: 86 Overgeslagen: 2



Antwoordkeuzen	Reacties
Ja. Ga door naar vraag 9.	95,35% 82
Nee. Ga door naar vraag 10.	4,65% 4
Totaal	86

Figuur 10. Respons enquêtevraag 8. Rol geestelijk verzorger bij hulpverlening transgenders.

De volgende vraag (“hoe ziet u uw rol als geestelijk verzorger bij de hulpverlening aan transgender personen?”) is door 80 respondenten beantwoord. Eén persoon geeft aan geen enkele ambitie te hebben om een bepaalde rol te spelen bij de geestelijke verzorging aan transgenders. De rest van de positief geformuleerde antwoorden kwamen sterk overeen.

Bijna alle respondenten gaven aan beschikbaar te zijn voor begeleiding bij existentiële problematiek (luisteren, ook eventueel voor de directe omgeving van de transgenders om een optimale acceptatie en erkenning te helpen bereiken en om herstel van sociale banden met familie en anderen te stimuleren). Onbevooroordeelde en onvoorwaardelijke aandacht voor het levensverhaal, vanuit de presentie benadering “er zijn en samen uithouden,” het aandachtig luisteren, wederkerig en gelijkwaardig van mens-tot-mens contact aangaan en onderhouden kwam veelal terug in de gegeven antwoorden. De geestelijk verzorgers zien zichzelf als gids bij het exploreren en verwoorden van emoties, waarbij middels kritische dialoog gezocht wordt naar zin en onzin. Sommigen noemden ook het doel om die ander te bevrijden van angstige beelden over een afkeurende god door deze te benoemen als sociaal-cultureel bepaalde beelden die niet tussen de persoon en zijn/haar God hoeven te staan. Steunen en meezoeken naar een weg waarin aanvaarding *van* en vrede *met* het bestaan vorm kan krijgen, het vinden van nieuwe zingeving en levensperspectief.

Sommigen maakten een onderscheid tussen transgender-gerelateerde zaken en bijbehorende rolvervulling, en zaken die niet met het transgender-zijn te maken hebben. Bij trans-gerelateerde zaken denkt men aan het creëren van ruimte om het transgender-zijn te bespreken en te onderzoeken (“to comfort & challenge”). Dan is de insteek om aandacht te besteden aan de bijdrage die de transgender kan geven aan de omgeving en medemensen; wellicht als rolmodel. Aandacht voor eventuele spanningen tussen spiritualiteit/levensbeschouwing en transgender-zijn wordt als typerend voor de geestelijke verzorging genoemd. Bij niet-transgender specifieke geestelijke verzorging wordt genoemd dat het verhelderen van problemen en waarden in het leven tot de rol van de geestelijk verzorger behoort. Een Boeddhistische respondent doet dit onder het motto ‘doen wat nodig is’ vanuit de situatie op dat moment. De situatie en het desbetreffende unieke individu zal uitwijzen wat nodig is om te doen.

Intercollegiale afstemming wordt door sommigen genoemd om eventuele tegengestelde benaderingen in de zorgverlening te voorkomen. Er wordt verondersteld dat het transgender-zijn veel verwarring met zich meebrengt en dat men gebaat is bij een eenduidige, adequate begeleiding. Afstemming met andere zorgverleners is daarom volgens enkele respondenten noodzakelijk. Weer anderen noemden specifiek ritueelbegeleiding bij het erkennen van de nieuwe identiteit en het begeleiden van het transformatieproces en de levensloop. Tot slot noemden vier respondenten dat het hun morele rol is om op te komen voor de transgender binnen de eigen instelling of geloofsgemeenschap en dienovereenkomstig acceptatie na te streven.

4.3 Conclusie & beantwoording deelvraag 3

De enquête heeft veel bruikbare informatie opgeleverd. Ideeën, motieven en bereidheid om geestelijke verzorging aan transgenders te verlenen zijn ontsluitend. Er is met de enquêtevragen gezocht naar een antwoord op deelvraag 3:

“Welke ideeën hebben geestelijk verzorgers over transgenders en welke ervaringen hebben zij met de begeleiding?”

Van de 400 verzonden verzoeken om mee te werken aan de online-enquête hebben 88 respondenten gereageerd. Dat is een respons van 22% van alle geestelijk verzorgers in Nederland die in eerstelijns-, tweedelijnszorg of psychiatrische hulpverlening werkzaam zijn. De

non-respons is verder niet onderzocht, aangezien dit onderzoek vooral is gebaseerd op wat er *wel* is gezegd. Van de 88 personen hebben er 45 daadwerkelijk ervaring met geestelijke begeleiding van transgenders. Alle 88 respondenten gaven aan bekend te zijn met de term ‘transgender’ maar legden het vervolgens verschillend uit. 16 respondenten kwamen met hun antwoord het dichtst bij de definiëring van transgenders zoals genoemd in het theoretisch kader: als diegenen die de binaire verdeling man/vrouw overstijgen en bij wie de genderbeleving niet per definitie samenvalt met het biologische geslacht. De andere respondenten zaten in de buurt, maar er kan beter gekozen worden voor de eerdergenoemde omschrijving omdat ‘transgender’ meer omvat dan louter ‘transseksualiteit’ of ‘verkeerde lichaam.’ De ervaringen met transgenders waren divers qua aard, intensiteit, inhoud of locatie. Antwoorden over ideeën over de mogelijke gewenste vorm van geestelijke verzorging van transgenders waren in twee clusters onder te brengen: algemene, generieke geestelijke zorg, of transgender-specifieke geestelijke verzorging. De neiging naar de één of de andere vorm staat los van ervaringen met transgenders. Persoonlijke opvattingen, individuele vermogens of een levensbeschouwelijke identiteit (al dan niet uitgaand van een dualistische genderopvatting) zijn doorslaggevend bij deze voorkeur. De bereidheid tot het verlenen van geestelijke verzorging is groot. Een enkeling ziet dit liever niet gebeuren. Ideeën van respondenten over specifieke existentiële vragen die spelen bij transgenders zijn er legio, en ook allen relevant en overeenkomstig met gevonden pro-transgender (theoretische) bronnen. De meeste respondenten zien voor zichzelf een rol weggelegd als geestelijk verzorger voor transgenders. Een enkeling wenst dit liever niet op zich te nemen. Er zijn begeleidingservaringen, maar gezien het aantal respondenten (22%) die daadwerkelijk ervaringen heeft met transgenders (11%) zal dit waarschijnlijk in de marge van de beroepspraktijk plaatsvinden. Desondanks zijn de ervaringen die worden gerapporteerd zeer bruikbaar en hoopgevend ten aanzien van de toekomstige begeleiding van transgenders. De meeste respondenten zijn bereid om deze taak op zich te nemen of zich bij te scholen over de doelgroep. De meesten stellen zich -geheel conform aan de theoretische bevindingen- empathisch en welwillend op en zien het als onderdeel van hun werk als geestelijk verzorger.

5. Onderzoeksmethode

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode uiteengezet. Er wordt een verantwoording gegeven voor het type onderzoek dat is uitgevoerd, de afzonderlijke elementen waaruit het onderzoek bestaat, de fasering en de wijze van analyse om de beantwoording van de hoofd- en deelvragen te realiseren. Vanuit deze beantwoording kunnen er aanbevelingen worden gedaan over de behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging, alsmede hoe er aan deze behoeften gehoor gegeven kan worden door de beroepsgroep geestelijke verzorging. Daarnaast worden de sterke en zwakke kanten van het onderzoek verwoord aan de hand van de criteria betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid.

5.2 Kwalitatief onderzoek

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. Om individuele behoeften, opvattingen en gevoelens omtrent een bepaald *fenomeen* (namelijk: de behoefte aan geestelijke verzorging van transgenders) te kunnen onderzoeken is kwalitatief exploratief onderzoek de aangewezen onderzoeksvorm (Boeije 2012; Cresswel 2013; Wester 2003). Kwalitatief onderzoek wordt uitgevoerd als er een lacune in de literatuur is, of als een bepaalde onderzoeksgroep niet eerder in relatie tot het onderwerp is onderzocht en daardoor kennis ontbreekt, of dat er met een bepaalde reden een gemarginaliseerde groep niet eerder is onderzocht (Boeije 2012; Creswell 2014; Wester 2003). Deze uitgangspunten zijn van toepassing op mijn onderzoek. Omdat verschillende suggesties uit het inleidende hoofdstuk vooral theoretisch (vanuit Amerikaanse en Engelse bronnen) en tevens hypothetisch (*mijn* interpretatie) van aard zijn, zijn beide betrokken partijen; geestelijk verzorgers én transgenders, in verschillende fasen van het onderzoek bevraagd naar ideeën, behoeften en wensen ten aanzien van geestelijke zorg. Input van de geestelijk verzorgers draagt bij aan de theorievorming van dit onderzoek en bevindingen zijn tijdens de analyse als ‘sensitizing concepts’ ingezet om uitspraken van de ondervraagde transgenders thematisch te duiden.

5.3 Invalshoek: oriëntatie en motivatie

Volgens Creswell (2013) dient er te worden stilgestaan bij 1. het *wereldbeeld* van de onderzoeker, 2. het *onderzoeksontwerp* dat verbonden is met dit wereldbeeld of benadering, en 3. de specifieke *methoden* of procedures die de eigen benadering vertalen naar de onderzoekspraktijk.

Wereldbeeld kan worden opgevat als een globale filosofische oriëntatie ten aanzien van de wereld en hoe deze wereld het beste kan worden onderzocht. Dat kan op vier niveaus worden uitgelegd, namelijk op 1. ontologisch niveau, 2. epistemologisch niveau, 3. axiologisch niveau en 4. methodologisch niveau (Creswell 2013, 21).

Op ontologisch niveau staat de opvatting over de *werkelijkheid* centraal. De werkelijkheid is in mijn visie gelegen in de subjectieve beleving van mensen, daarom bestaan er ook meervoudige subjectieve werkelijkheden naast elkaar. Het onderzoek is gericht op het beschrijven van elementen uit verschillende leefwerelden van de respondenten.

Op epistemologisch niveau staat de vraag centraal wat als '*ware kennis*' wordt beschouwd. Het bewijs van ware kennis ligt voor mij in de subjectieve beleving van de afzonderlijke respondenten, wat inhoudt dat ik de afzonderlijke opvattingen en belevingen van de respondenten als bewijsmateriaal zie in relatie tot het onderwerp van onderzoek.

Op axiologisch niveau staan *waarden en normen* centraal waarbij ik als onderzoeker mijzelf positioneer in het onderzoek en mijn eigen interpretatieve kader duidelijk maak. Interpretaties worden op basis van twee invalshoeken gedaan: 1. op basis van mijn eigen queer-zijn, wat maakt dat ik gericht ben op emancipatie van queers en transgenders, en 2. vanuit het perspectief van geestelijk verzorger. Dit houdt in dat ik mij richt op kansen en mogelijkheden voor geestelijk verzorgers, waarbij ik als uitgangspunt van de onherleidbaarheid, of alteriteit, van de ander als uitgangspunt neem. Dit uitgangspunt past bij het exploratieve karakter van dit onderzoek en bij de opvatting van subjectieve belevingen als ware bron van kennis en het bestaan van meerdere subjectieve leefwerelden. Mijn onderzoek is geïnspireerd op wat Creswell een 'transformatieve benadering' noemt. Ik ben gericht op een positieve transformatie van zowel het leven van transgenders, als de praktijk van geestelijk verzorgers. Ik ben mij bewust van mijn eigen macht in het hele onderzoeksproces: van de keuze tot literatuur, de keuze voor vragen en het weergeven van citaten en de analyse van alle onderzoeksdata.

Op methodologisch niveau wordt het onderzoek gekarakteriseerd door een *inductieve aanpak*, waarbij er methoden worden ingezet die het mogelijk maken om de onderzoeksdata 'bottom-up' te presenteren op basis van uitgebreide citaten van de ondervraagden. Ook houdt dit in dat ik als onderzoeker mijn eigen opvattingen tijdelijk naar de achtergrond moet schuiven. Hervorming en emancipatie wil ik bereiken door de stem van zowel transgenders als geestelijk verzorgers een prominente plek in dit onderzoek wil geven. In praktische zin bestaat het onderzoek voor een groot deel uit samenwerking met de participerende transgenders. Concreet houdt dit in dat transgenders middels semi-gestructureerde interviews hun stem laten horen, en dat uitgeschreven transcripten door de ondervraagde transgenders worden ingezien, aangepast en wijzigingen worden doorgevoerd. Tijdens en na de analyse van de transcripten zijn twee transgenders betrokken geweest bij de beoordeling van een juiste representatie en interpretatie.

5.4 Onderzoeksmodel: kwalitatieve survey

De opzet van een kwalitatieve survey sluit goed aan op mijn eigen intenties én het exploratieve karakter van dit onderzoek: “het gaat op zoek naar verscheidenheid binnen een afgebakende populatie, de onderscheiding van betekenisvolle categorieën als een zo volledig mogelijke inventarisatie van die categorieën” (Jansen 2011, 180).

Een kwalitatieve survey is primair beschrijvend van aard. Kwalitatieve surveys omvatten één empirische cyclus: probleemstelling, dataverzameling, analyse, conclusie (Jansen 2011).

Een kwalitatieve survey is opgebouwd uit een zestal stappen, namelijk 1. het kennisdoel, 2. de steekproef, 3. dataverzameling, 4. dataopslag, 5. coderen en 6. analyseren.

5.4.1 Kennisdoel

Het kennisdoel betreft het in kaart brengen van 1. de doelgroep (“*wie*”) en 2. de behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging (“*wat*”). De invalshoek is reeds in de vorige paragraaf besproken. Het empirische domein betreft de transgendersgemeenschap in Nederland, waarvan bekend is dat er wel behoeften zijn aan geestelijke verzorging maar waar de geestelijke verzorging van transgenders nog geen vast onderdeel van de praktijk van geestelijk verzorgers is. De onderzoekspopulatie betreft de transgendersgemeenschap in Nederland en de onderzoekseenheden betreft individuen uit de gemeenschap.

5.4.2 Steekproef

Kwalitatieve onderzoekers bestuderen een klein aantal onderzoekseenheden, die selectief gekozen zijn (Plochg & Van Zwieten 2007, 77). Bij een kwalitatieve survey moet de steekproef alle relevante verscheidenheid omvatten die in de populatie bestaat. Alle varianten van het onderzoeksonderwerp (wel/geen behoeften, wat voor behoeften, wanneer, wat voor geestelijke verzorging, et cetera) moeten in de steekproef vertegenwoordigd zijn. Als dat het geval is, spreekt men van variatiedekking (Jansen 2011, 182). Representativiteit voor een grote populatie is bij kwalitatief onderzoek met een kleine onderzoeksgroep moeilijk te bereiken (Plochg & Van Zwieten 2007). Daarom is variatiedekking op basis van theoretisch vooronderzoek de aangewezen methode. In geval van de ondervraagde transgenders is een grote variatie vastgesteld. Het betreft zowel transmannen als transvrouwen, waarbij er sprake is van een wisselende genderopvatting (bijvoorbeeld 60% vrouwelijk, 95% mannelijk of cisgender), die in

verschillende stadia van transformatie verkeren (in de hormoonbehandeling zitten, deels chirurgische behandeling hebben gehad, beide typen behandeling reeds jaren achter de rug hebben, alleen hormoonbehandeling of alleen chirurgische behandeling hebben ondergaan). Daarbij zijn de ondervraagde transgenders in zeer verschillende mate religieus, spiritueel of anderszins: van zeer religieus tot helemaal niet religieus. Ook op het gebied van genderexpressie is er variatie: sommigen zien zichzelf als transgender, anderen hebben tot doel om als cisgender door het leven te gaan (stealth). De variatiedekking is bereikt door iteratief dataverzameling en analyse afwisselend te doorlopen. In eerste instantie had ik uitsluitend transmannen gevonden, dus is er vervolgens gezocht naar transvrouwen. Ook op het gebied van religie was aanvankelijk de doelgroep enigszins eenzijdig (alleen religieus of spiritueel). Daarop is er gezocht naar een non-religieuze transgender. De behoeften aan geestelijke verzorging zijn ook gevarieerd. Omdat de transgendergemeenschap relatief gesloten is voor buitenstaanders, is de steekproef deels beïnvloedbaar geweest en hing het in grote mate af van respons.

Middels een gerichte selectie zijn respondenten geworven. Respondenten zijn aanvankelijk geworven via de Werkgroep Transgender, Religie, Levensbeschouwing en Ethiek. Er is op de Facebookpagina van deze werkgroep tweemaal een oproep geplaatst waarin ik aankondig dat ik transgenders wil bevragen naar hun behoeften aan geestelijke verzorging tegen de achtergrond van hun eigen levensverhaal. In een tweede wervingsronde kwam ik via één respondent in contact met Transsupport van Humanitas Rotterdam (als onderdeel van Transvisie). Via Humanitas zijn potentiële respondenten in het kader van efficiëntie en tijdbesparing gevraagd om per mail vragen te beantwoorden. Dit leverde vijf potentiële respondenten op, maar uiteindelijk is één respondent daadwerkelijk overgegaan op het beantwoorden van de vragen. Om een zo gevarieerd mogelijke verzameling 'leefwerelden' te genereren is er gekozen voor een landelijke spreiding van individuele respondenten met een mogelijke andere socio-culturele achtergrond en lokale context dan louter het grootstedelijk gebied van Amsterdam. De geïnterviewde respondenten zijn op zelfgekozen locaties bezocht, van Nijmegen tot Rotterdam, van Zwolle tot Amsterdam. Motivatie tot huisbezoek ligt op het gebied van veiligheid en de vrijheid om zonder hinder of afleiding te kunnen spreken. Uiteindelijk hebben negen transgenders meegewerkt aan dit onderzoek.

5.4.3 Dataverzameling

Dataverzameling is middels semi-gestructureerde interviews met open vraagstelling gerealiseerd. Dit is bij zes transgenders feitelijk zo uitgevoerd. Bij drie transgenders is er een vragenlijst per email verstuurd, omdat deze personen door omstandigheden niet persoonlijk gesproken konden

worden (zie bijlage 2). De beste manier om kwalitatieve gegevens te verzamelen is middels semi-structureerde interviews met een open vraagstelling (Davidsson-Bremborg 2011, 310). Dat houdt in dat de onderzoeker moet beschikken over goede sociale vaardigheden en een grote bekwaamheid tot rolname moet bezitten, wat inhoudt dat hij de wereld van de ander moet kunnen zien vanuit het perspectief van die ander. Daarom is de onderzoeker zelf het belangrijkste instrument (Wester 2003). Dergelijk inlevingsvermogen komt in geval van kwalitatief onderzoek middels interviews juist ten goede aan de volledigheid van onderzoeksgegevens, met inbegrip van het balanceren tussen persoonlijke betrokkenheid versus professionele distantie (Boeije 2012; Creswell 2014). Eigen normen en waarden zijn tijdens de interviews naar de achtergrond geparkeerd. Mijn eigen persoonlijke verhalen en informele manier van interviewen zijn tijdens de vraaggesprekken ingezet om de onderlinge wederzijdse resonantie te vergroten.

5.4.4 Dataopslag

De vragen en antwoorden zijn middels geluidsopnamen verzameld en vervolgens volledig uitgetypt (transcriptie). Vervolgens zijn uitgeschreven gesprekken naar de geïnterviewden gestuurd om de juiste weergave te garanderen, daarmee ook de interne validiteit. Op basis van de eerste zes interviews zijn vragenlijsten gemaakt om de resterende 3 transgenders te bevragen. Alle transcripten en vragenlijsten zijn in het analyseprogramma Nvivo for Mac opgeslagen. Daarna zijn de geluidsopnamen weer gewist, zoals afgesproken met de geïnterviewde transgenders. Anonimiteit en veiligheid staan voorop.

5.4.5 Coderen

Coderen is het verbinden van ruwe data met meer abstracte begrippen door typering van de betekenis van tekstfragmenten met een trefwoord. In de exploratieve kwalitatieve survey wordt het coderen achter en min of meer inductief gedaan. Dat gaat in een aantal stappen (Boeije 2012; Plochg & Van Zwieten 2007; Jansen 2011):

- doorlezen van een aantal uitgewerkte interviews en noteren welke thema's oplichten;
- indelen van teksten en fragmenten die over hetzelfde onderwerp gaan;
- dat onderwerp is de eerste code die aan betreffende fragment wordt toegekend;
- verfijnen codering met meer kwalificaties per fragment en verdere onderverdeling fragmenten.

5.4.6 Analyseren

In de exploratieve kwalitatieve survey begint het analyseren reeds bij het doorlezen van de transcripten (Jansen 2011). In een kwalitatieve survey wordt er een eenvoudige codeergang doorlopen: opdelen teksten in fragmenten, fragmenten met hetzelfde onderwerp krijgen dat onderwerp als code en de stukjes met dezelfde code worden bij elkaar geplaatst.

Bij het coderen is het computerprogramma Nvivo for Mac gebruikt. Dit zorgde ervoor dat fragmenten snel en herhaaldelijk van verschillende codes kon worden voorzien. Vervolgens wordt er middels attenderende begrippen gezocht naar overkoepelende categorieën voor bepaalde opinies (Boeije 2012, 85). Op basis van de rapportage van uitgebreide citaten omtrent een categorie wordt het waarheidsgehalte geborgd. Omdat de interview gegevens de deelvragen kunnen beantwoorden is een uitgebreide analyse tot op abstract niveau onnodig (Jansen 2011).

5.5 Plaats en functie van de theorie

De theorie wordt in de eerste plaats gebruikt in de inleiding om het belang van de probleemstelling en onderzoeksvraag te onderbouwen. In de tweede plaats wordt een verzameling van relevante theorie als voorbereidend onderzoek in de vorm van een apart hoofdstuk uiteengezet. Bij dit vooronderzoek wordt de enquête betrokken die is opgevat als substituuat van ontbrekende vakliteratuur binnen het domein van geestelijke verzorging.

De thema's die uit het vooronderzoek (theoretische verkenning + enquêtevragen) worden gegenereerd fungeren als attenderende begrippen of "sensitizing concepts" (Baarda et al. 2005, 95). Zo wordt het onderzoeksveld niet volledig blanco betreden maar biedt het tegelijkertijd veel ruimte voor de individuele invulling door de geïnterviewden. De theorie fungeert als zoeklicht en vormt de basis van de focus van het onderzoek en de onderzoeksvragen (Creswell 2013). Tevens kan er aan de hand van deze onderzoeksvragen en theoretische verkenning een gerichte interpretatie van de onderzoeksdata plaatsvinden in de fase van theorievorming (De Boer & Smaling 2011). Dit houdt concreet in dat tijdens de discussie onderzoeksdata waar relevant in het licht van de bestudeerde theorie wordt onderbouwd.

5.6 Sensitizing concepts of attenderende begrippen

De attenderende begrippen die tijdens de analyse worden ingezet zijn gebaseerd op theoretisch vooronderzoek (om de probleemstelling te onderbouwen), het theoretische kader en de daarbij

behorende enquête onder geestelijk verzorgers. Interviews worden gecodeerd en later thematisch geclusterd naar:

1. Identiteitsbepalende en identiteitsbedreigende elementen in termen van complicerende situaties en de manier van het oplossen daarvan;
2. Identiteitsbepalende uitspraken van transgenders;
3. Huidige beleefde religiositeit, spiritualiteit en levensbeschouwing, en eventuele dissonantie tussen -of integratie van enerzijds het eigen geloofsleven en anderzijds het trans-leven;
4. Zingeving of het gebrek daaraan.
5. Opvattingen en behoeften over (eventuele trans-specifieke) geestelijke zorg tijdens verschillende levensfasen of transformatiefasen.

5.7 Kwaliteit: betrouwbaarheid, validiteit

Er zijn verschillende procedures gevolgd om de kwaliteit te waarborgen. De externe betrouwbaarheid wordt gewaarborgd door alle fasen van het onderzoek goed te documenteren. Interne betrouwbaarheid is geborgd in het feit dat er op axiologisch niveau op transparante wijze inzage wordt verschaft in mijn eigen normen en waarden en hoe ik deze bewust naar de achtergrond heb geschoven tijdens de interviews. Interne validiteit is zowel tijdens het transcriberen bereikt (door alle transgenders te betrekken), als tijdens de analyse (door wederom de hulp in te schakelen van enkele bereidwillige transgenders) om de analyse op een juiste interpretatie te schatten (member's check). Tevens is er tijdens het voorbereiden alsmede tijdens de analyse van de gegevens hulp ingeschakeld van twee bereidwillige medestudenten (interbeoordelaars-betrouwbaarheid). Tevens is de meest passende onderzoeksopzet op basis van theoretisch vooronderzoek, gegevens uit de enquête onder geestelijk verzorgers en de input van transgenders, pas achteraf gekozen (triangulatie). Externe validiteit, dus de generaliseerbaarheid en verplaatsbaarheid van de conclusies naar andere vergelijkbare groepen of situaties is niet goed mogelijk geweest, mede omdat de gerichte steekproef deels afhankelijk is geweest van de respons. Daarbij speelt mee dat er op basis van de vooraf beloofde anonimiteit de uitgewerkte transcripten niet worden toegevoegd aan dit onderzoek. Geanonimiseerde transcripten zijn indien wenselijk opvraagbaar bij de onderzoeker voor vervolgonderzoek. Vervolgonderzoek is in mijn optiek en op basis van de onderzoeksresultaten zeker geïndiceerd.

5.8 Schematische weergave fasering onderzoeksopzet kwalitatieve survey

Stappen:	Kwalitatieve Survey
1. Kennisdoel	
a. Onderwerp	Behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging
b. Aspect	Verscheidenheid
c. Analyse-eenheid	Transgendersgemeenschap in Nederland
d. Eenheid van waarnemingen	Afzonderlijke individuen
2. Steekproef	
a. Wijze van selectie	Diversiteit, doelgericht
b. Criterium voor omvang	Dekkingsgraad, iteratief
3. Data verzameling	Semi-gestructureerd interview met open vraagstelling
4. Opslag van data	Opnemen en transcriberen
5. Coderen	
a. Ontwikkelen van codes	Inductief na eerste dataverzameling
b. Codeurs	Onderzoeker
6. Analyse	
<i>Niveau 1</i> Thematische en dimensionele beschrijving	Diversiteitsanalyse
Opbouw kenmerken	Identificatie van relevante onderwerpen, dimensies en categorieën door vergelijking tekstfragmenten
<i>Niveau 2</i> Inventariseren	Categorieën in relatie tot deelvragen of hoofdvraag presenteren
<i>Niveau 3</i> Verklaring	Bespreken van de uitkomsten over relaties tussen typen, overeenkomsten en verschillen, uitkomsten en gevolgen.

Figuur 11. Stadia onderzoeksopzet Kwalitatieve survey.

Hoofdstuk 6: Analyse en resultaten

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de analyse en resultaten gepresenteerd. In paragraaf 6.2. begint dit met een diversiteitsanalyse. In paragraaf 6.3 wordt er stilgestaan bij het coderen van delen uit de verschillende interviews. Op basis van deze codering wordt er in paragraaf 6.4 per thema geclusterde representatieve uitspraken uiteengezet. Vervolgens wordt er in paragraaf 6.5 ingegaan op de uitgesproken religiositeit, spiritualiteit en zingeving van de ondervraagde transgenders. Daarna wordt er in paragraaf 6.6 inzage gegeven in de ideeën, wensen en behoeften voor wat betreft geestelijke verzorging bij de respondenten. In paragraaf 6.7 wordt de conclusie van dit hoofdstuk besproken. Gedurende dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de laatste drie van zes deelvragen:

4. Wat zijn volgens de ondervraagde transgenders specifieke steunende en belemmerende factoren bij onder andere levensvragen, zingeving en betekenisvinding ten aanzien van de genderidentiteit en levensbeschouwelijke identiteit?

5. Hoe omschrijven de ondervraagde transgenders hun beleefde/geleefde religiositeit, spiritualiteit of levensbeschouwing?

6. Welke suggesties, wensen of ervaringen hebben de ondervraagde transgenders ten aanzien van geestelijke verzorging?

6.2 Diversiteitsanalyse

Als eerste stap is er onderzocht of de onderzoekspopulatie voldoende divers is in het kader van de representativiteit van het onderzoek, de kwalitatieve survey. Omdat het zich richt op behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging, is de populatie samengesteld op basis van een zo breed mogelijke verscheidenheid aan persoonskenmerken. Ten eerste is er gekeken naar de uitgesproken genderopvatting, vervolgens de mate van transformatie (verschillende stadia van transformatie zoals met behulp van hormoonbehandeling, deels chirurgische behandeling hebben gehad, beide typen behandeling reeds jaren achter de rug hebben, alleen

hormoonbehandeling of alleen chirurgische behandeling). De onderzoekspopulatie betreft zowel transmannen als transvrouwen, waarbij er sprake is van een wisselende genderopvatting (bijvoorbeeld 60% vrouwelijk, 95% mannelijk). Daarbij zijn de ondervraagde transgenders in zeer verschillende mate religieus, spiritueel of anderszins: van zeer religieus tot helemaal niet religieus. De inhoud van de gesprekken levert het volgende schematisch overzicht op:

respondent	Levensbeschouwelijke opvoeding	Actuele spiritualiteit	Actuele religiositeit
1	“Rooms-katholiek, vrijzinnig.”	“Affiniteit met Franciscanen, Boeddhisme en het Humanisme.”	“Nooit ergens religieus onderdak gevonden.”
2	“Confessioneel-gereformeerd.”	“New Age, Oosterse religies, Kataren.”	“Psychologische interpretatie van het geloof en de Bijbel”
3	“Katholiek, niet praktiserend.”	“Bevrijdingstheologie en Indische cultuur.”	Katholiek “met oog op radicaal evangelische bevrijding.”
4	“PKN, Gereformeerd van het zware soort.”	“Gevoelig voor religies uit Oosterse landen.”	PKN, “maar in een haat liefde verhouding”
5	“Sefardim-Joods (niet religieus).”	Boeddhistische meditatie, mantra’s.”	“Boeddhisme, retraites”
6	“Rooms-katholiek, strenggelovig”	“Vindt dit ingewikkeld t.a.v. de transidentiteit.”	“Onzeker t.a.v. kerkbezoek.”
7	“PKN, liberaal.”	“Taize en Oosterse meditatie. God als liefdesstroom.”	“PKN, liberaal.”
8	“Progressief Rooms Katholiek.”	“Sjamanisme, Sufi en Boeddhistische gedichten.”	Katholiek (“met een verborgen sjamanistische inslag”)
9	“Rooms-katholiek”	“gelukkig zijn in de natuur”	“Geen.”

Figuur 12. Schematische weergave spiritualiteit en religiositeit bij de afzonderlijke respondenten.

Ook op het gebied van genderexpressie is er variatie: sommigen zien zichzelf als transgender, anderen hebben tot doel om als cisgender door het leven te gaan. In vergelijking met het levensbeschouwelijke referentiekader van de individuele transgenders is de diversiteit onder de respondenten in kaart gebracht. De diversiteit is op basis van deze inventarisatie voldoende gewaarborgd voor een eerste exploratief onderzoek op het gebied van behoeften aan geestelijke verzorging (zie schema op de volgende pagina).

respondent	genderopvatting	genderexpressie	fase behandeling	religieus	spiritueel	behoefte aan geestelijke zorg
1	FtM	T	K	-	+	++
2	MtF	T	K	+	+	++
3	FtM	C	K	++	+	+
4	FtM	T	K	++	+	++
5	FtM	T	K	++	++	+
6	FtM	T	H+C	+	+	+
7	MtF	T	G	++	+	+
8	MtF	T	C	+	++	+
9	MtF	C	H	--	-	-

Figuur 13. Diversiteitsanalyse respondentent.

FtM = female to male *K = klaar met behandeling (chirurgisch en hormonaal)*
MtF = male to female *H + C = hormonale behandeling, deels chirurgische behandeling gehad*
T = transgender *H = alleen hormonale behandeling gehad*
C = cisgender *G = geen chirurgische en geen hormonale behandeling gehad*

- = niet specifiek religieus of spiritueel, geen behoefte aan trans-specifieke geestelijke zorg

+= wel religieus of wel spiritueel, wel behoefte aan trans-specifieke geestelijke zorg

++= zeer religieus of zeer spiritueel, zeer zeker behoefte aan trans-specifieke geestelijke zorg

-- = helemaal niet religieus of helemaal niet spiritueel, helemaal geen behoefte aan trans-specifieke geestelijke zorg

Hoewel er een relatief kleine groep transgenders is bevroegd, is er genoeg data gegenereerd om een veelheid aan uitspraken te coderen naar relevante thema's die antwoord geven op de deelvragen en daarmee uiteindelijk ook op de centrale vraag.

6.3 Coderen

Op basis van uitspraken van de respondenten zijn in het kwalitatief analyseprogramma Nvivo for Mac aanvankelijk 7 ruim geformuleerde coderingen opgesteld om de tekstfragmenten bij onder te brengen (zie het schema op de volgende pagina).

Open codering	Aantal significante statements
1. Belangrijke momenten	160
2. Eigen genderopvatting of beleving	41
3. Eigen levensbeschouwelijke identiteit (niet per se religieus)	9
4. Eigen religieuze identiteit	24
5. Vergelijking van kwaliteiten andere hulpverleners met geestelijke verzorging	7
7. Trans-specifieke zorg gewenst?	9
8. Behoeften aan geestelijke verzorging	27
totaal	277

Figuur 14. Eerste resultaat van open codering in Nvivo analyse programma.

Tijdens deze fase zijn 277 tekstfragmenten gecodeerd. 160 tekstfragmenten zijn ondergebracht bij de codering 1. *Belangrijke momenten*. Hier zijn alle ervaringen ondergebracht waarvan de afzonderlijke respondenten zelf de situatie als zodanig aanmerkten met termen als “geweldig” “verschrikkelijk” “heerlijk” “openbaring” “heel slecht” “onderdrukken” “bevrijden” et cetera. Dit gaat met name over onderdrukkende en bekrachtigende situaties, personen of instanties en gemeenschappen. Ook interne worstelingen of juist bevrijdingen zijn bij deze categorie ondergebracht. Bij een opvolgende codeer-ronde was het daarom nodig om deze codering verder te verfijnen naar specifieke thema’s.

Bij codering 2. *Eigen genderopvatting of -beleving* zijn uitspraken ondergebracht als “ik weet van jongs af aan dat ik mij een jongen voelde” of “ik zit wel op 70% vrouw” en “ik voel me 95% man” of juist volledig man of vrouw voelen conform het bestaande binaire onderscheid.

Bij code 3. *Eigen levensbeschouwing* waren er uitspraken als “ik beschouw de Humanistische waarden als belangrijke ijkpunten voor mijn denken en handelen” en “wat te doen als sjamaan in een Katholiek dorp in de 21e eeuw?” Deze codering viel grotendeels samen met de code *eigen religieuze identiteit*.

Code 4. *Eigen religieuze identiteit* werd gevuld met uitspraken over de religieuze opvoeding, de huidige uitoefening van religiositeit of uitspraken als “ik heb ook lekker gebricoleerd in mijn leven.” Ook werden er veelal spirituele zaken genoemd (“liefdes energieën, sjamanisme, New

Age”). Voor de beschrijving van de resultaten zijn coderingen 3 en 4 samengevoegd omdat deze veel overlap met elkaar vertoonden. Ook is er een code *Eigen spirituele identiteit* toegevoegd. Dit is gedaan omdat het zowel overeenkomstige alsook verschillende uitspraken heeft opgeleverd.

Bij code 5. *Vergelijking van kwaliteiten andere hulpverleners met geestelijke verzorging* zijn uitspraken geclusterd over andere hulpverleners of personen die volgens de respondenten overeenkomen met de veronderstelde kwaliteiten van een geestelijk verzorger.

Bij code 6. *Specifieke trans-zorg gewenst* is er veel gezegd over het al dan niet wenselijk achten van dergelijke zorg, en dan met name op het gebied van geestelijke zorg. De meeste respondenten zijn vóór trans-specifieke zorg, maar brengen wel nuances aan.

27 tekstfragmenten zijn gekoppeld aan code 7. *Behoeften aan geestelijke verzorging*. Deze behoeften worden uitgesproken in termen van hulp bij zingevingsvragen en/of existentiële vragen, momenten *wanneer* geestelijke zorg geboden kan worden (tijdens de jeugd, bij relatieproblemen, bij vragen rondom geloof of godsbeeld of ten aanzien van het transgender-zijn), de *rol* die een geestelijk verzorger kan hebben (als representant, hulpverlener of als professionele vriend), voor zichzelf of juist niet, of helemaal geen behoefte aan geestelijke verzorging.

Op basis van de eerste coderingsronde zijn tekstfragmenten opnieuw onderverdeeld volgens thematische afbakeningen. Deze thematische afbakeningen zijn gebaseerd op een combinatie van de ‘sensitizing concepts’ afkomstig uit zowel het theoretisch vooronderzoek als uitspraken van de respondenten.

6.4 Thematische bespreking van belangrijke momenten en identiteit

6.4.1 Inleiding

In deze paragraaf worden uitspraken van de negen ondervraagde transgenders aan de hand van de aanvankelijke coderingen thematisch geclusterd. Met name bij de codering *Belangrijke momenten* is dit, gezien de omvang van de hoeveelheid uitspraken, nodig geweest. De uiteenzetting van paragrafen 6.4.1 tot 6.4.3 kan een antwoord geven worden op deelvraag 4:

“Wat zijn volgens de ondervraagde transgenders specifieke steunende en belemmerende factoren bij onder andere levensvragen, zingeving en betekenisvinding ten aanzien van de genderidentiteit en levensbeschouwelijke identiteit?”

6.4.2 *identiteitsbedreigende & identiteitsbekrachtigende factoren*

Vanuit de zes diepte-interviews en de drie email contacten is veel kennis vergaard. Veel thema's liepen door elkaar en daarom was het soms lastig te onderscheiden welke uitspraak het beste past bij een specifiek thema. Dit was zeker het geval bij deze thematische bespreking. Door het combineren van uitspraken met eerder besproken theorieën is dit gelukt.

In de theoretische onderbouwing hebben Beemyn & Rankin (2011) in hun onderzoek naar gedeelde ervaringen (mijlpalen) van transgenders in het transformatieproces de volgende verdeling in kaart gebracht: 1. het gevoel en bijbehorende genderexpressie die niet samenvalt met het biologische geslacht (genderdysforie), 2. het onderdrukken of verbergen van de gevoelde genderidentiteit op basis van de verwachting van negatieve, agressieve of afwijzende reacties. Deze indeling valt goed samen met het uitgangspunt dat identiteitsbedreigende elementen verdisconteerd zijn in interne- en externe invloeden. Bij *interne* factoren valt er te denken aan conflicten tussen het zelfbeeld en aangeleerde normatieve opvattingen over genderidentiteit, een discrepantie tussen gender en/of seksuele identiteit versus religieuze identiteit, en bijvoorbeeld de hierdoor ontstane identiteitsverwarring (Levy & Lo 2012; Whitehead & Whitehead 2013).

Alle respondenten hebben hier in meer of mindere mate ervaring mee. Zo vertelt respondent 2:

“Ik heb mezelf heel lang veroordeeld om de gevoelens die ik had. Ik dacht dat God mij naar de hel zou sturen als ik toe zou geven aan mijn geheime verlangens [om vrouw te worden](...) In die spagaat heb ik jaren gezeten, totdat ik midden jaren 90 een gedicht over psalm 139 op het spoor kwam. En dat gedicht ging over een God die mij met liefde heeft gemaakt. Ik kon me daar niks bij voorstellen, want ik had mij totaal niet lief. Ik had werkelijk een hekel aan mezelf (...).”

Respondent 1 beschrijft de verwarring tussen gender -en seksualiteit tijdens de puberteit:

“Ik hoorde niet bij de meisjes, want ik voelde mij geen meisje, maar ik hoorde ook niet bij de jongens, omdat ik lichamelijk geen jongen was, terwijl ik mij wel zo voelde. Het was voor mij heel verwarrend, dat jongens mij niet meer als één van hen beschouwden, zoals in mijn kindertijd, maar mij als een potentiële seksuele partner gingen zien.”

Externe factoren hebben betrekking op structurele negatieve be/veroordeling, onderdrukking, afwijzing, stigmatisering, verwerping of sociale exclusie (Mann 2012; Meyer 2003), transfobie, agressie of geweld, heteronormatieve, orthodoxe opvattingen over een binair onderscheid in man - vrouw rolverdelingen en seksuele identiteit (Kidd & Witten 2008; Whitehead & Whitehead 2013; Wood & Conley 2014). Alle respondenten hebben ook met deze externe

identiteitsbedreigingen te maken gehad. Respondent 6 noemt de gevolgen van externe conflicten tot in de laat-volwassenheid:

”Ja, en zo’n stukje zit dus ook in mij [bepaalde afkeurende beeldvorming vanuit de jeugd ten aanzien van zijn gender -en seksuele identiteit]. Dat blijft gewoon in mij zitten. Dat is nu eenmaal hoe ik gevormd ben natuurlijk (...) dus een keer moet ik er wel wat mee. Het komt ook geregeld terug. Mijn moeder zei laatst: ‘het is maar goed dat papa niet meer leeft, die had het echt niet meer getrokken. Helemaal niet met z’n geloof.’ Zij voelt dan niet wat zij bij mij raakt dan.”

Respondent 7 geeft in dit verband aan dat ze eerder haar transgender-zijn verstopte:

“Het werd mijn grote geheim en ik besloot bij gebrek aan andere opties dan maar in een mannelijke identiteit te blijven leven. Terwijl ik best beter wist en ook dagelijks ervoer dat die mannelijke identiteit niet klopte. Ik was er denk ik lang ook wel redelijk succesvol in om zo te leven (...). Aan de ene kant kon ik zo in een mannelijke identiteit leven en anderzijds verhullen wat ik echt voelde. Ofschoon het natuurlijk sterk bleef wringen. In de relaties die ik had, homo en hetero, was ik altijd de 'vrouwelijke' pool in de relatie. Dat was niet voor niets en ik wist wel waarom. Alleen werkten relaties bij mij vaak niet goed omdat ik mijn ware aard natuurlijk verborg. Dat ging jarenlang zo door en bijna niemand had wat in de gaten.”

Respondent 8 heeft zich lang onthouden van een religieuze gemeenschap, terwijl ze zich aanvankelijk veel verwantschap voelde bij de Islam:

“Maar kiezen voor een religie zou destijds in strijd zijn met het verdiepingsproces dat ik doormaakte om religie, om het even welke religie, als een innerlijk proces om met de energieën in jezelf en om je heen om te gaan. Daarbij hing steeds mijn wens om volledig als vrouw te leven als een zwaard van Damocles boven mijn hoofd. Ook binnen de Islam is dat nauwelijks bespreekbaar.”

Respondent 1 kreeg vanuit zijn kerk alle begrip, maar werd vanuit het ziekenhuis tegengewerkt:

“Het eerste gesprek dat ik daar had was een soort kruisverhoor, met een professor, een psychiater, maatschappelijk werker en een psycholoog. Mijn moeder was met mij mee. Dan werd aan mijn moeder gevraagd “waarom noemt u haar Piet”, waarom dit, waarom dat. Heel beschuldigend, heel naar. Ik heb toen jaren met de psychiater van dat team, om de week, gesprekken gevoerd. Ik had gewoon de pech dat ik nog zo jong was (15), dus ik was sowieso te jong om geopereerd te worden, bovendien werden in die tijd dergelijke behandelingen nog amper gedaan. Wat er nu mogelijk is was er toen nog helemaal niet. Jarenlang is er op me ingepraat en op een gegeven moment ging ik zelf ook twijfelen aan mijn identiteit. Logisch, als ze jarenlang zeggen dat er iets ‘geestelijk’ mis is, dan moet je wel van goede huize komen om niet aan jezelf te gaan twijfelen. Misschien moet ik wel meer mijn best doen, en meer mijn eigen weerstand doorbreken. Daar heb ik echt mee geworsteld.”

Uit de theoretische verkenning blijkt dat het samenspel van de interne- en externe factoren in veel gevallen zorgt voor angst, schaamte, schuld, minderwaardigheidsgevoel, depressie, en relevant in het kader van dit onderzoek: verlies van betekenis, zingeving, religieuze of spirituele identiteit (Gaffin 2009; Green & Britton 2013). Dit roept herkenning op bij de respondenten. Zo vertelt respondent 9:

“Ik ben 58 jaar en heb héél lang niet geweten wat er nu eigenlijk met mij aan de hand was. Omdat er vroeger ook nooit over gesproken werd. ‘Homoseksueel’ was wel bekend, maar transgender?!? Er is dan ook een lange periode van depressiviteit en een vrij terug getrokken leven overheen gegaan voordat het knikkertje in het juiste gaatje rolde. En het is lastig om die ‘gewoontes’ nu weer af te leren. Dus er zijn nog steeds wel dagen dat het mij allemaal ‘niks meer kan schelen’. Maar door dit te realiseren en er dan wat aan te doen neemt langzamerhand het geluk meer en meer de overhand.”

Bij respondent 3 staat het gevoel van vernedering en teloorgang nog vers in het geheugen:

“Ik voelde al vroeg dat er met mij iets anders was. Ik begreep allemaal niet zo goed wat er met mij gebeurde tijdens de puberteit. Ik voelde dat ik gedwongen werd om kleren te dragen die ik niet wilde dragen. Ik voelde dat echt als een soort van vernedering: “waarom moet ik dat?” Mijn ouders waren heel conservatief, heel streng, dus dat was geen goede combinatie. Op een gegeven moment begon er van alles te groeien, ik vond het maar niks. En het ging ook niet meer weg. Dat was heel dramatisch voor mij. Ik wist heel lang niet wat er met mij gebeurde. Toen werd ik op een gegeven moment toch wel naar school gestuurd in vrouwenkleding (...). Ik ging zo door tot mijn zestiende, daarna ging het echt wel bergaf: beschermd wonen, niet weten wat er aan de hand was en uit op tikken, er was echt geen land meer met mij te bezeilen. Ik was heel depressief en heel agressief. Drinken, vechten, snijden, drugs. En nog steeds niet goed weten wat er aan de hand was.”

Respondent 4 ervaart, ondanks dat hij zijn leven goed op de rails heeft, toch een worsteling:

“Ik heb nog altijd die haat-liefde verhouding met religie. Mijn oudste zus moet helemaal niks meer van die kerk hebben. Dat heb ik gelukkig niet (...). Tot dit proces begon, dan ga je daar over nadenken. En ik werd heel erg getriggerd door mijn moeder die zei dat ze nog mijn echte naam op het doopbewijs heeft staan. Dat maakte bij mij iets los. Waarom vind ik dat nou zo belangrijk? Dat komt iedere keer weer boven. En iedere keer haak ik ook weer af. Aan de ene kant wil ik graag opnieuw gedoopt worden. Dat voelt voor mij het fijnste want die naam die klopt gewoon niet. En dat hele gevoel daarbij dat klopt gewoon niet. En dan denk ik een paar weken later toch weer “ah joh, laat maar.” Ik heb ook geen zin om me dat weer allemaal op de hals te halen. Plus, ik ben daar nu wel serieus genoeg mee bezig, met dat geloof. Ben ik nu wel de juiste persoon die dit allemaal naar boven moet halen. Want is het nu wel echt zo belangrijk voor mij? Daarmee probeer ik het in perspectief te zetten of zo. Maar dan komt daarna toch weer dat andere gevoel naar boven. Het voelt gewoon niet fijn. Dus dat is nog wel een stukje worsteling.”

Uit alle genoemde voorbeelden blijkt dat er allerlei innerlijke worstelingen zijn geweest die uitmondten in psychische klachten, gevoelens van twijfel en het uitstellen van transitie om gehoor te geven aan innerlijke gevoelens en de daarbij behorende identiteit als transman of transvrouw. Deze stress wordt juist vanwege veelal extern gelegen cognitief/emotionele- en sociaal/emotionele stressoren, ook wel *minority stress* genoemd (Meyer 2003). Dergelijke stress is geënt op een gebrek aan steunsysteem en gebrek aan sociale acceptatie, verwerping, structurele discriminatie en bevoordeling (Beemyn & Rankin 2011, 35). Gelukkig zijn er ook positieve voorbeelden te noemen die juist identiteitsbekrachtigend zijn geweest. Beemyn & Rankin (2011, 116) spreken in hun model over positieve mijlpalen rondom het transformatieproces van transgenders: 1. de ontdekking dat er gelijkgestemden of voorbeeldfiguren zijn die in dezelfde situatie zitten en deze personen leren kennen, 2. ontkenning en geïnternaliseerd genderisme afschudden en zichzelf met of zonder hulp accepteren als transgender, 3. het innerlijke met het uiterlijke verenigen door bijvoorbeeld hormonale en chirurgische behandeling, het aanpassen van haardracht en kleding, 4. de coming out als transgender, het ontwikkelen van nieuwe relaties en andere relaties verbreken, en 5. de ervaring van heelheid of volledigheid als transman, transvrouw, cisgender of genderqueer.

Respondent 2 kreeg een enorme boost toen zij zich realiseerde een transvrouw te zijn:

“Maar het etiketje plakken kwam eigenlijk pas echt in 2000, ik heb toen voor een verkleedpartij iemand anders ingeschakeld die mij opmaakte en kleding en haarwerk uitzocht voor mij. Ook in de gesprekken met haar kreeg ik een boekje van Paul Vennix en daarin stonden de kenmerken van travestie, transgender en transseksualiteit op een rijtje. Toen ik dat las vielen de schellen van mijn ogen. Maar sowieso, we hadden ook een fotosessie gemaakt en ik droeg één van die foto’s altijd bij me. Ik was compleet verliefd op mezelf, toen ik er zo uitzag. Dat heeft een geweldige indruk op mij gemaakt.”

Respondent 7 vond steun en (h)erkenning na haar coming-out:

“Ook had ik dat ik al vanaf mijn 17e mijzelf bewust was dat ik vooral en het liefste met vrouwen omging, en dat ik met de meeste mannen niets kon. Als ik ze al niet al ronduit naar en vervelend vond. Op mijn 17e heb ik mij toen op het vwo al bewust aangesloten bij een meisjesgroepje. Daar voelde ik mij wel thuis en werd ik ook geaccepteerd als een van hen. Daar was ik heel blij mee. En ik was toen al heel feministisch en ik was me er van bewust dat de jongens uit mijn jaar mij maar raar vonden en het als een verlies van status zagen dat ik mij bij een meisjesgroepje aansloot. Wat ik heel anders beleefde...Dat gevoel dat ik het liefst vooral of alleen maar met vrouwen omga is altijd gebleven. Nu ik als transvrouw uit de kast ben gekomen is dat gevoel en die behoefte ook voor anderen om mij heen duidelijker en acceptabeler en verklaarbaarder geworden. Ook dat maakt mijn leven fijner er makkelijker.”

Respondent 3 vond zichzelf terug in zijn geloof vanuit een sterk gevoel van dankbaarheid:

“Dat je tot hier gekomen bent. Dat kan je niet alleen. Daar heb je de kracht van God van nodig, daar heb je de liefde van God van nodig. Mijn weg was niet makkelijk, het was niet altijd even leuk. Het is een eenzame periode geweest. En ook fysiek zwaar. Één operatie is zwaar, vier van die operaties is helemaal zwaar (...). Mijn geloof maakte mij minder angstig en gaf me meer vertrouwen. Ik heb nu veel meer vertrouwen in God dan toen, ik weet wat beter welke theologische richting ik uit moet.”

Respondent 2 sluit zich aan bij het zichzelf opnieuw vinden in het geloof:

“De grootste winst van mijn lichamelijke transformatie is mijn spirituele transformatie. Ik ben ook gelukkig met mijn lichaam, maar als het alleen maar om het lichaam zou gaan zou ik niet geworden zijn en aangekomen zijn bij wie ik nu ben. Het heeft me zoveel opgeleverd, de transformatie. Het heeft mij geholpen om als mens verder te groeien. Ik was heel erg gestagneerd. Ik heb jarenlang in de ontwikkelingsfase gezeten van het letterlijke geloven, alles letterlijk nemen zoals het in de Bijbel staat. Als er stagnatie is, dan heeft dat vaak te maken met diepliggende problemen. Nou, ik heb jarenlang in deze fase gezeten. Mijn hele leven, tot aan mijn 45e. Dus ik herken dat wel. En dat ik daaruit heb kunnen doorgroeien naar waar ik nu zit (...). De grootste ontdekking is toch wel de ontdekking van mijn eigen kwaliteiten en mijn eigen spiritualiteit, en mijn nieuwe verlangens, dat ontstond toen ik in de Transgender-memorial dienst was en ontdekte hoe bijzonder het was en hoe het echt onderdeel van mijzelf is.”

De heilzaamheid van religiositeit en spiritualiteit wordt in wetenschappelijke literatuur benadrukt en verbonden aan een algeheel positief gevoel van welbevinden, steun, coping, pro-sociaal engagement (ontwikkeling en overstijging), en een intrinsiek gedeeld gevoel van verbondenheid: met zichzelf, met anderen, met de wereld en de kosmos (Halkitis et al. 2009; Mizock & Mueser 2014; Wood & Conley 2014). Dit blijkt ook wel uit de verhalen van de respondenten (meer hierover bij het thema religieuze- en spirituele identiteit). Complicerende factoren die los staan van interne- of externe druk liggen volgens de respondenten op het gebied van het opnieuw moeten wennen aan een andere, nieuwe identiteit. Dat gaat met vallen en opstaan. Steunende gedachten ten aanzien van de eigen geleefde en beleefde identiteit zijn daarbij helpende factoren.

Respondent 4 oefent met zijn nieuwe sociale identiteit als homo-man en viert gewoon twee keer per jaar zijn verjaardag op basis van zijn kalenderleeftijd en trans-leeftijd:

“Dus in het begin ben ik daar mee bezig; dus kijken wat is je rol, wat wordt anders? Dat is eerst best wennen, ook je eigen positie. Ik kan niet zomaar andere vrouwen aanraken, wat ik daarvoor ‘gewoon’ kon doen. Nu mag je dat als homo gelukkig ook meer doen dan hetero’s, maar ik moet dus nu stoppen met mannen aanraken. Oogcontact, et cetera. Ik groei daar nog steeds in. Ik ben nu 12, vanaf de hormonen, ik vier mijn verjaardag tegenwoordig twee keer per jaar”

Respondent 5 beschrijft hoe ook zijn ouders moeten wennen aan de nieuwe identiteit:

“Maar ondertussen is het hij/zij verhaal ingewikkeld. Dan ben je voor hun ‘zij’ en dat blijf je dan nog heel lang. Tot dat ze echt denken van ‘oh, nu is het toch echt een man.’ Maar dat duurt heel lang. Mijn moeder moest erg wennen, mijn vader had meer zoiets van ‘dan heb ik er een zoon bij.’ En mijn moeder had zoiets van ‘je blijft toch eeuwig mijn dochter.’ Dat kan natuurlijk niet. Niet dat ze het afwezen of zo, want ze hadden zoiets van als het voor jou beter is dan is dat goed. Het is een ingewikkeld proces, het zijn mensen die mij 35 jaar als dochter hebben gehad.”

Respondent 6 kiest ervoor om vanuit de LHBT-gemeenschap de wereld te verkennen:

“Ik zit inmiddels wel bij een roze badmintonclub, die zijn ook op de hoogte en dat voelt echt het meest comfortabel. Dat is de meest comfortabele plek in mijn leven nu. Daar ben ik bijgekomen via een sportdag van de Transgendergroep. Daarvoor had ik deelname aan een sportclub vanwege het hele kleedkamerverhaal al heel lang afgezworen. Ik doe veel aan hardlopen en dat vind ik prima, maar toen ik in aanraking kwam met die sportclub heb ik gezegd dat ik het na de zomer zeker wel een keer wilde uitproberen (...). Ik vond het ontzettend spannend. Ik had hem [een goede vriend] ook eerst gevraagd of ze op de hoogte zijn van hoe het in elkaar zit. Dat had hij inderdaad wel verteld. Toen twijfelde ik nog of dat nu wel goed of niet goed is. Maar het was toch wel prettig hoor. Ik heb me toen apart in een kleedkamer omgekleed en gedoucht. En vorige week heb ik voor het eerst in een algemene kleedruimte gedocht. Dat was wel een hele grote stap. Maar voelt goed. Dat is de plek waar ik me het meest comfortabel voel.”

Respondent 7 maakt er, ondanks haar fysieke beperking, het beste van:

“Mijn uitgangspunt voor mijn leven met al mijn gezondheidsproblemen is dat mijn leven al moeilijk en ingewikkeld genoeg is en dat het vooral niet moeilijker en ingewikkelder moet worden. Maar ja, dat heeft dan wel consequenties.. Dat ik niet fysiek de vrouw kan worden die ik ook lichamelijk zo graag wil worden. Ik heb daar lang mee geworsteld maar langzaam heb ik tegen heug en meug een soort acceptatie bereikt. Dat het zo is en dat daar vooralsnog helaas niets aan te veranderen valt. Maar goed, ik blijf gewoon overal Coby, transvrouw, in paarse jurkjes, nagellak, fel gekleurde leggings en kort gemillimeterd haar. Dat neemt niemand mij af!”

Uit de vergelijking tussen uitspraken van alle respondenten blijkt dat identiteitsbedreigende factoren teruggaan tot de vroege jeugd, de puberteit en tot in de volwassenheid. Het aanvankelijke gevoel nergens bij te horen of vreemd of afwijkend te zijn wordt door alle respondenten genoemd. Bij sommigen resulteerde dit eerst in het verbergen, ontkennen en negeren van de eigen identiteit. Dit zorgde bij sommige respondenten voor psychische problemen waarvoor vervolgens hulp werd gezocht bij psychiaters of psychologen. In minder extreme gevallen was er op zijn minst sprake van leed en verdriet. In het contact met hulpverleners werden sommigen bevestigd in hun idee iets te mankeren, omdat de behandelaars de genderdysforie als pathologisch diagnosticeerden. Anderen losten het zelf op, door

gelijkgestemden te zoeken wat zorgde voor herkenning, bevestiging en het idee er niet alleen voor te staan. Dit zijn bekrachtigende factoren geweest. Sommigen troffen een zeer accepterende en empathische hulpverlener. Dit vergrootte bij alle respondenten de zelfwaardering en acceptatie van het transgender-zijn. Sommigen kregen voorafgaand, maar meestal achteraf, veel steun uit hun sociale omgeving. Het zorgde voor het bestendigen van relaties of het ontwikkelen van nieuwe relaties, soms werden andere relaties verbroken. Ook op het gebied van religie of spiritualiteit. De meeste respondenten ervaren een gevoel van heilheid of volledigheid als transman, transvrouw, cisgender of genderqueer. Deze heilheidservaring sluit aan bij de theorie van Reinsmith-Jones (2013) als het religieuze of spirituele transgenders betreft. Vooral het laatstgenoemde citaat van respondent 7 haakt aan bij de volgende thematische afbakening. De identiteitsbeleving en bijbehorende expressie impliceert geen hormonale of medische behandeling. Ook een bepaalde 'state of mind' of kleding en haardracht kunnen de identiteit op een positieve manier bekrachtigen. Het innerlijke besef transgender te zijn en sociale rolneming zijn evenredig belangrijke indicatoren. Hoe dit verder tot uiting kwam wordt in de onderstaande paragraaf besproken.

6.4.3 Identiteitsbepalende uitspraken van transgenders

6.4.3.a Inleiding

Bij deze thematische afbakening hoort code 2. Eigen genderopvatting en beleving. De respondenten maakten in hun verhaal verschillende onderverdelingen als ze spraken over hun identiteit. Er werd gesproken over 1. het moment waarop het *besef* kwam transgender te zijn, 2. lichamelijkheid, 3. de coming out en de reacties van de omgeving en 4. de wens om als transgender of cisgender verder te gaan.

Bolin (1988) omschrijft de gendertransformatie als 1. persoonlijke- en sociale identiteitstransformatie (coming-out), 2. fenotypische transformatie (uitwendige aanpassing uiterlijk), 3. transformatie ritueel (afscheid nemen van de oude ik, geboorte van de nieuwe ik vieren, operatieve en hormonale behandeling) en 4. verwerping van de trans-identiteit (assimileren in de binaire geslachtsordening). Al deze elementen zijn ook te herleiden naar de uitspraken van de respondenten. Alleen op het laatste punt: de verwerping van de transidentiteit, liggen de uitspraken sterk uiteen. In paragraaf 6.43.f (Trans of Cis & Stealth) wordt dit verder besproken. Allereerst wordt er stilgestaan bij het besef transgender te zijn.

6.4.3.b *Het besef transgender te zijn*

Bij alle respondenten ontstond er op een gegeven moment het besef transgender te zijn, of in ieder geval het besef dat de uiterlijke geslachtskenmerken niet overeenkomen met de innerlijke beleving. Dit besef kwam al vroeg of pas laat. Respondent 1 wist het al vroeg:

“Ik weet van jongs af aan dat ik mij een jongen voelde, op de kleuterschool, op mijn derde of vierde jaar.” En ook respondent 4 wist het al vroeg:

“Toen ik vier jaar was ging met mijn vriendjes plassen in de bosjes om te kijken wie het verste kon plassen, en ik verloor die wedstrijd natuurlijk, logisch. Ik dacht als kind dat er nog wel wat ging groeien bij mij, dat komt vanzelf goed (...). Ik had ook letterlijk op mijn blote knietjes ‘laat mij morgen wakker worden als jongetje.’ Mijn Sinterklaaswens was ook: laat mij een jongetje worden; dat was het grootste cadeau. En ik droomde ook s’ nachts over mijzelf als jongen (...).”

Respondent 8 vertelt zich al vanaf haar vroege jeugd van binnen vrouw te voelen:

“Zolang ik leef vertoonde ik niet-gender conform gedrag (...). Als een kind van vier keek ik uit het raam naar een donkere hemel terwijl het onweerde. Tijdens een bliksemschicht drong het tot mij door: ‘die flits zou mij in een vrouw kunnen veranderen.’”

Andere respondenten liepen al langer rond met het gevoel dat er iets niet klopte, maar kwamen er pas op volwassen leeftijd achter. Respondent 2 las een boekje over transseksualiteit wat al veel duidelijk maakte:

“En toen, op basis van informatie uit het boekje, ben ik op zoek gegaan naar lotgenotencontact, en dat vond ik bij de T&T avonden, maar dat was vooral travestie milieu. Er kwamen wel mensen die ook er tussenin zaten, en in de gesprekken daar heb ik mezelf verder ontdekt (...). Mijn eerste keer met de T&T avonden was met een kennis, met haar ben ik ook meegegaan naar de gespreksgroep voor transseksuelen. Er was gewoon een enorme herkenning, en vanaf toen is het ook enorm snel gegaan.”

Respondent 3 bewoog zich al een poos in de queerscene van Antwerpen, maar pas na een bezoek aan een drag-king festival kwam het besef: ‘En dan ben ik in 2001 naar een festival in Berlijn gegaan, en daar is het kwartje gevallen zeg maar.’ En hoewel respondent 4 het al vroeg beseftte maar ook weer had “verstopt” kwam hij op de universiteit iemand tegen:

“mijn eerste dag van mijn studie (...) loopt een dame van kunstgeschiedenis rond die net bezig is in het traject. Die zag er nog niet uit, die was nog niet passabel. Die had duidelijk net haar pruik gekocht en alles zat er verder nog op en aan (...). Blijkbaar beseftte ik dat het ‘deep-down’ ook iets bij mij kunnen zijn (...). Maar ook toen had ik dat nog heel diep weggestopt. Ja, ik heb het tot mijn 37e weten uit te stellen.”

Respondent 5 ging eerst door het leven als lesbische vrouw, maar realiseerde zich dat er iets miste. Hij kleepte zich als man en nam ook een mannelijke naam aan: “maar ik wilde eerst uitzoeken wat voor man ik ben (...). Want je hebt natuurlijk zoveel verschillende archetypen man of vrouw in jezelf. Je hebt bijvoorbeeld de pooier, de gigolo, de leraar, de vader, de broer, en dat moet bij elkaar komen.” Respondent 6 had al lang het gevoel dat zijn innerlijk niet overeen kwam met zijn uiterlijk, maar kon er pas als veertiger door huwelijksproblemen woorden aan geven: “Op een gegeven moment hebben we toen besloten dat ik in therapie ging. En toen ging het echt heel snel over mijn transgender gevoelens. Het kwam er niet gelijk uit, maar na vier, vijf maanden.” Respondent 7 kwam er op zijn twintigste achter: “Toen ik een jaar of twintig was, wilde ik al een meisje zijn. Dat gevoel kwam en dat ging en ik vond dat heel verwarrend, ik snapte er niets van. Dat ging zo door tot mijn 25e en toen wist ik het zeker. Ik voelde me vrouw maar zat in een mannenlichaam.” Respondent 9 kwam er op haar 55e levensjaar achter:

“Ik kwam er pas een jaar of 3 geleden (...) achter wat er nu precies met mij aan de hand was. Via een chatroom werd ik door een transgender in Londen uitgenodigd om eens langs te komen. Oorspronkelijk was dit voor ‘assistentie met make-up’, maar eenmaal daar nodigde zij mij uit om ook eens als vrouw uit te gaan, naar een transgender/travestie-vriendelijke club. Na de angst en zenuwen van deze eerste stappen ‘buiten de deur’ kwam de euforie! Dit ben ik!”

Alle respondenten hebben vroeg of laat een moment doorgemaakt waarbij ze beseften transgender te zijn. Hoewel de meesten hun transgender-zijn zich eerst vanuit een archetypische binaire opvatting (óf man, óf vrouw) probeerden te duiden, werd dit in een later stadium, op basis van de lichamelijke ervaring en de opvatting over de innerlijk gedragen mannelijke en vrouwelijke eigenschappen, meer genuanceerd.

6.4.3.c Lichamelijkheid

Als er gesproken wordt over de identiteit, wordt lichamelijke aanpassing als een heel belangrijk moment beschouwd. Het innerlijk valt samen met het uiterlijk. Respondent 1 haalde veel voldoening uit het gevoel dat alles helemaal ging veranderen: “Ik voelde me helemaal stralen. Ik heb dat voor mezelf wel gevierd. Het voelde als een wedergeboorte: eindelijk worden wie je écht bent!”. Respondent 2 vertelt:

“Ik ben ook gelukkig met mijn lichaam, maar als het alleen maar om het lichaam zou gaan dan zou ik niet geworden zijn en aangekomen zijn bij wie ik nu ben. Het heeft me zoveel opgeleverd, de transformatie. Het heeft mij geholpen om als mens verder te groeien.(...). Op een gegeven moment kom je erachter dat het nooit zo mooi wordt als je in je dromen hebt voorgesteld. Maar

dan kom je er ook op een gegeven moment achter dat het goed is zoals het is. En dat het er veel meer om gaat dat je gaat worden wie je bent, veel meer dan dat je een man wordt of een vrouw. En dan leer je ook je mannelijke eigenschappen weer aanvaarden (...) ik zit wel op 70% vrouw. Ik heb veel mannelijke eigenschappen (...). Prachtig! Als je daar oog voor krijgt dan wordt alles veel mooier. Wat is er aan om de hele wereld in mannetjes en vrouwtjes te verdelen? Het is veel kleurrijker. Dat ontdek je wel.”

Respondent 3 voelde zich ook stukken beter: “Vooral toen ik echt alles weg had hier (wijst naar borststreek) heb ik de hele zomer in een onderhemd rondgelopen, ter compensatie. Ik was zo blij dat dat ding van me af is, dat ik daar niet over moet nadenken.” Respondent 4 noemt:

“Ik kwam op mijn verjaardag het ziekenhuis uit, dat kan ik me nog goed herinneren. Dat voelde voor mij als een soort wedergeboorte. Wat was ik blij, gigantisch blij (...). Ik geef mijzelf de testosteron injecties in mijn been. In het begin ging dat zonder problemen, ik zag de haartjes groeien (...). Iedere keer komt er een stukje lijf bij. Dat is bij mij heel erg sterk aan de orde geweest. En dat is het nu ook, het genot om een lijf te hebben dat wel klopt. Bij mijn eerste hardlooptocht heb ik lopen janken van blijdschap. Oh, wat is dit fijn, een lichaam dat niet schudt op plekken waar dat vervelend is, dat doet wat ik wil en dat zo sterk voelt. Zo fijn. Dus aan de ene kant ben ik heel erg in balans met dat lijf, maar aan de andere kant zit daar ook nog erg veel oud zeer.”

Respondent 5 gaat voorbij de lichamelijkeheid als het gaat om identiteit: “Ik ben in 2003 geopereerd. Je bent als transman of als transvrouw eigenlijk je hele leven met die transitie bezig. Een transitie is niet alleen maar opereren. Het is ook uitzoeken wie je bent.” Respondenten 7 en 8, zo bleek uit de vorige paragraaf, voelen zich ondanks het staken van hormoonbehandelingen en chirurgische aanpassingen 100% transvrouw.

Wat opvalt tijdens de vergelijking tussen de verhalen van alle respondenten is dat er een aanvankelijk idee van een ideaaltypisch beeld voor ogen wordt gehouden als men er eenmaal achter is transgender te zijn en overgaat tot het dragen van deze identiteit. Na de eenwording van de innerlijke beleving met het uiterlijk is de lichamelijke verschijning altijd anders. Dit zorgt voor een stapsgewijze nuancering van het zelfbeeld. Ten eerste wordt er kritisch gekeken naar intern meegedragen mannelijke en vrouwelijke kenmerken en worden deze al dan niet onderdeel van de innerlijke en uiterlijke beleving. Ondanks dit kritisch zelfonderzoek zijn alle respondenten tevreden met de, soms enigszins tegenvallende, resultaten. Respondent 9 staat nog voor de behandeling maar voelt zich door het aanpassen van kleding en haardracht al meer zichzelf dan ooit tevoren. Allen spreken over een authentieke identiteit, een wedergeboorte en heelwording. Lichamelijkeheid wordt als een zeer belangrijke factor genoemd. Identiteit reikt verder dan de beleefde lichamelijke verschijningsvorm. Ook de sociale omgeving is van invloed.

6.4.3.d Coming out en reacties uit de omgeving

Bij het bespreken van de omgeving sprak men over gelijkgestemden of anderen (bijvoorbeeld familie of collega's), waarbij de coming out als transgender wel of niet aan de orde was. De sociale kring bepaalt in zekere mate de identiteit van de persoon. Respondent 1 noemt:

“Noch vanuit het gezin waaruit ik kom, noch vanuit de kerk of vanuit school heb ik problemen ervaren met mijn transgender-zijn (...). Er is een jaarlijkse reünie met neven en nichten, waar ik nooit heen ga. Maar ik hoor dan van mijn zus dat ze wel over mij praten en het dan nog steeds hebben over ‘zij’. Terwijl het al meer dan 30 jaar geleden is dat ik ben getransformeerd. Zij corrigeert hen nog steeds.”

Respondent 2 vult aan:

“(…) pas in die woonplaats kreeg ik pastors die mij echt begrepen tijdens mijn transitie. Ik kwam vlakbij de kerk te wonen en daar vond ik een warm thuis. Ik kreeg thuis een ouderling op bezoek die theologiestudent en homo was, ik had sowieso snel in de gaten dat er homo's in de kerkraad zaten...nou toen dacht ik dan zit het wel goed hier (...). Na de coming-out, na die dag (...) kwam ik terug en keek mijn partner me aan en vroeg “wat is er met jou gebeurd!” Op de een of andere manier had die ontmoeting met Cora zo'n enorme indruk op mij gemaakt dat ik zo ongeveer onwillekeurig licht uitstraalde. Dus ik kon er niet meer omheen. En dat was ook goed. Het was een enorme opluchting dat ik het niet meer voor mezelf hoefde te houden, want dat werd mij te zwaar om dat alleen te dragen.”

Uit het gesprek met respondent 3 werd duidelijk dat toen hij zich in de queerscene begaf, voor hem zijn transgender-zijn werd bevestigd. Pas toen hij helemaal getransformeerd was en elders is gaan wonen vond hij een hernieuwde sociale kring; een geloofsgemeenschap waar hij nu als man in leeft: “In het begin dacht ik dat ik in die queerscene moest ronddwalen. Daar had ik helemaal geen zin in. Dat is niet het mansbeeld dat ik nastreef. Er is niks mis mee, maar wil leven als een normale allochtone man.” Respondent 4 heeft zijn streng religieuze ouders als laatste pas ingelicht. Daarna was het oké:

“Mijn moeder sloeg dicht en mijn vader die reageerde: joh, natuurlijk schrik ik hier heel erg van, maar ik weet dat jij een verstandig mens bent, dus dan is dit ook zo (...) Voor hen waren uiteindelijk twee dingen van belang 1. Gaat de operatie echt lukken en gaat dit echt wel goed komen, en 2. hoe gaat de omgeving reageren. Nou, de omgeving was al gelijk rond, dus daar hoefden ze niet bang voor te zijn (...). En daarna was dan het moment van de operatie (...) ik heb ze toen ingeprent “het is wel op de VU hé?, dus het wordt betaald van het Groene Busje van Abraham Kuiper, waar men de muntjes voor collecteerden. Daarvan is het genderteam opgericht (...). Toen was er zoiets van “het mag”. Het hele ouderwetse idee van ‘het mag.’ Maar ook dat het de VU was.”

Uit vergelijking van alle respondenten blijkt dat een succesvolle coming-out en het vinden van gelijkgestemden een grote krachtbron is om het leven als transgender voort te zetten. Als er weinig positief of afwijzend wordt gereageerd heeft dit gevolgen voor verdere levensfasen. Steun van de ouders, een groep gelijkgestemde transgenders of lotgenoten, begripvolle werkgevers en collega's, een zorgzame kerkgemeenschap, het uitspreken van onvoorwaardelijke liefde door een grote zus, het omarmen door ouders van het feit dat ze er een zoon bij hebben, een accepterende zoon, het uitblijven van boosheid of verdriet bij anderen, een partner vinden, een kracht gevende, liefhebbende God, het in vertrouwen nemen van begripvolle vrienden en een accepterende en tolerante hulpverlening hebben een positieve uitwerking. Als negatieve elementen worden genoemd: gebrek aan respect van de familie, vrees voor een afwijzende God die je naar de hel stuurt en bang voor de Zonde van de Heilige Geest, vrees voor krenking door afwijzing en veroordeling van de kerk, negerende gemeenschapsleden, een schuldgevoel aanpratende moeder, niet accepterende of afwijzende ouders en pathologisering door medici én kerkelijk leiders. Respondent 3 noemt het doel om als 'normaal' door het leven te gaan. Hiermee lijkt hij de binaire oppositie normaal - abnormaal af te zetten tegen de mate van assimilatie of passabel te zijn in de samenleving. Het raakt aan de wens om als transgender of cisgender het leven te vervolgen en 'stealth te gaan.'

6.4.3.f Trans of Cis & Stealth

Onder de respondenten bleek een grote variatie aan beleefde genderopvattingen en gender expressies. Zowel *voor* als *na* de operatie zijn uit vergelijking van uitspraken van de respondenten tegengestelde ideeën te detecteren. Twee respondenten beschouwen zich -geheel afhankelijk van de mate van lichamelijke transformatie- 100% man of 100% vrouw en willen ook door de omgeving als cisgender worden gezien. Anderen zien zichzelf als transgender en willen deze identiteit blijven dragen. Verschillen zijn er ook op het gebied van de mate van het uitdragen van de trans-identiteit. Respondent 1 vertelt: "Ik beschouw mijzelf in het man-vrouw spectrum als een variant, en het is goed zoals het is. En mijn feminiene, gevoelige kanten zie ik zeker als een 'extraatje'. Mijn seksuele voorkeur, die losstaat van de genderidentiteit, gaat uit naar mannen. Maar ik sluit natuurlijk niet uit dat ik nooit op een vrouw verliefd zou kunnen worden. Ook wat dat betreft pas ik niet zo duidelijk in een hokje." Respondent 2 omarmt net als haar voorganger de trans-identiteit: "Ik wil zichtbaar zijn, een voorbeeld voor de rest. Ik zou nooit kunnen assimileren en mijn trans-zijn in de kast stoppen. Dan leef je met een gebroken verhaal. Je moet echt je familie achter je laten. Dat heb ik gedaan met mijn gereformeerde bondsverleden, niet door te schrappen maar te nuanceren en er zo op een andere manier naar

te kijken.” Daarentegen zegt respondent 9: “Maar mijn uiteindelijke doel is niet om als transgender mijn leven te voltooien, maar als vrouw.” En respondent 3 zegt het volgende over zijn trans-verleden:

“Dat is iets tussen God en mij. Dat hoeft niet aan de grote klok gehangen te worden, dat gaat niemand wat aan. Anders gaan anderen ook domme vragen stellen als ‘waarom’ (...). Sinds mijn transformatie val ik niet meer op. Niemand stelt rare vragen. Iedereen accepteert elkaar (...) het transgedoe heeft veel tijd in mijn leven gekost en daar ben ik nu wel klaar mee. Ik wil me nu richten op andere elementen uit mijn leven, want dat is ook een deel van mij.”

Respondent 4 staat in dubio:

“Vlak na mijn operatie had ik zoiets van ‘ik ben nu een normaal mens’ en dat koesterde ik ook. Er werd juist niet meer naar me gekeken op straat. Totdat ik op een gegeven moment zoiets had van: als er niemand op de voorgrond zal treden, dan zal er ook nooit wat gebeuren. Dus het is allebei heel belangrijk. Ik ben dus nu ook heel erg aan het twijfelen over de transgenderboot die tijdens de Gaypride gaat varen. Ga ik daar op staan of niet? Ik vind dat transgenders niks te maken hebben met homo en lesbisch gedoe, en wat dat betreft niet fijn dat we bij die groep zijn aangehaakt. Maar aan de andere kant moet je ergens bij aanhaken want anders ben je niet groot genoeg. Dus nou, dan moet dat maar. Dus daar worstel ik nog wel mee. Ik heb voor mezelf ook zoiets van af en toe doe ik iets om wel even in de openbaarheid te komen, en daarna moet iemand anders weer. Ik wil vooral laten zien dat ook ik een heel normaal leven heb. That’s it.”

Respondent 5 uit zich groot tegenstander van de assimilatie van transgenders:

Als mensen hun transitie liever stil houden dan moeten ze dat vooral doen. Ieder heeft zijn eigen leven. Dat is ieders eigen recht. Maar, en een hele grote dikke vette maar: als we dat allemaal zouden doen, dus opgaan in het geheel, dan mis je geschiedenis. Geschiedenis van transgenders, transmannen en transvrouwen (...). Je mist beleid, beleidsmakers, want die hoeven dan niets meer voor ons te doen, net als geestelijk verzorgers of psychiaters. Je bent transman en je komt in het ziekenhuis terecht. Dan heb je misschien wel specifieke zorg nodig. En dan kan je wel zeggen ik ga lekker onzichtbaar, dan krijg je dus geen extra bepaalde hulp. (...). Als wij allemaal onzichtbaar blijven dan zullen wij nooit subsidie krijgen. Je laat zien dat het bestaat. Daarbij zijn er mensen nodig die als voorbeeld kunnen dienen voor de jongere generatie. Zeker voor een generatie die nu zelfmoord pleegt omdat ze denken dat ze alleen zijn. Je laat zien dat wij gewoon in de maatschappij staan.”

En respondent 6 staat ambivalent tegenover een mogelijke functie als rolmodel:

“Ik voel me inmiddels helemaal in de samenleving opgenomen. In het gewone leven, zoals bij het boodschappen doen bijvoorbeeld, vind ik het prettig om op te gaan in de menigte. Maar er is ook dat andere stuk wat er is. Ik ben ook transgender. Dat voelt toch anders dan dat ik gelijk als jongen geboren zou zijn. En dat mag wel aandacht hebben vind ik. Ik ken genoeg jongens die zeggen ‘*dan ben ik klaar en wil ik er ook over ophouden, dan kom ik ook niet meer bij de transgendergroep. En dan is het goed.*’ Dát heb ik niet.”

Respondent 2 verbindt het transgender-zijn aan een religieuze roeping:

“Nee, zeker niet assimileren. Ik mag er zijn zoals ik ben. Ik kan het niet wegstoppen en wil het niet wegstoppen, want ik wil straks als transgenderpastor aan het werk: als pastor die transgender is, en als pastor die er voor transgenders is. Met als basis een kerkelijke gemeente zodat mijn geloofsgemeenschap mij ook uitzendt om dit werk te verrichten. Dat is de weg die ik voor me zie (...). Er is zoveel nood onder transgenders: eenzaamheid, suicidaliteit, armoede, werkloosheid, afwijzing. Er is nog genoeg werk te doen.” Uit deze uitspraak blijkt dat de trans-identiteit goed samenvalt met religie, spiritualiteit en levensbeschouwing.

Onder de respondenten is er een verschil tussen de geformuleerde identiteitsopvatting. Zo zien respondenten 1, 2, 4, 5, 6, 7 en 8 zichzelf als transgender. Respondenten 3 en 9 streven een leven als man en vrouw na. Respondent 3 heeft zijn trans-verleden achter zich gelaten en bespreekt dat niet in zijn huidige sociale kring. Respondent 9 staat voor een transformatie tot vrouw, en is voornemens om als cisgender de rest van haar leven voort te zetten. Respondent 3 is ‘stealth gegaan’ en waarschijnlijk slaat respondent 9 dezelfde weg in. De andere respondenten zijn in meer of mindere mate activistisch ten aanzien van hun trans-identiteit. Respondent 8 probeert op een meer subtiele, private wijze gendernon-conformisme uit te dragen, terwijl de anderen voor zichzelf een duidelijke rol als vertegenwoordiger of rolmodel van de transgendergemeenschap nastreven. Respondenten 4 en 6 uiten zich enigszins twijfelachtig en zijn van mening dat ze een dergelijke rol voor even willen volhouden, maar niet voor altijd. Zij zien graag dat op een gegeven moment anderen deze taak voortzetten. Afgezien van respondenten 3 en 9, positioneren de anderen zich wat hun gender betreft ergens tussen de binaire polen man - vrouw in en duiden dit in percentages en in relatie tot de eigen spiritualiteit.

6.4.4 Conclusie & beantwoording deelvraag 4

Met de bespreking van paragraaf 6.4 kan er een antwoord worden gegeven op deelvraag 4:

“Wat zijn volgens de ondervraagde transgenders specifieke steunende en belemmerende factoren bij onder andere levensvragen, zingeving en betekenisgeving ten aanzien van de genderidentiteit en levensbeschouwelijke identiteit?”

Als specifieke belemmerende factoren wordt door de respondenten uitgesproken dat er op basis van interne- en externe normatieve, binaire, traditionele opvattingen over wat mannelijk en vrouwelijk is gevoelens van verwarring, zelfverachting, wanhoop, depressie, schuld, minderwaardigheid, extreme twijfel, vernedering, stress en verdriet bestaan. Deze traditionele opvattingen zijn afkomstig uit de jeugd (en wordt zo intern tot op volwassen leeftijd in zich

meegedragen) waarbij afkeuring, discriminatie en uitsluiting werden uitgesproken (of zonder woorden nageleefd) door familieleden, schoolvriendjes, ouders en/of medici. Soms was afkeuring of uitsluiting gebaseerd op onwetendheid. Sommige respondenten twijfelden over hun geaardheid of gender, maar konden dit niet plaatsen (bij gebrek aan voorbeeldmateriaal) of vreesden reacties uit de omgeving, wat resulteerde in het uitstellen en verstoppen van de authentieke, innerlijke identiteit. Sommigen gingen zover dat ze overgingen tot boosheid en agressie; zowel naar buiten als naar binnen gericht (automutilatie). Sommigen hielden er een bepaalde geloofsopvatting of godsbeeld op na en vreesden voor een boze, afkeurende god die ze naar de hel zal sturen. Bij het niet neutraliseren van dergelijke ideeën doen zelfs kleine opmerkingen pijn en zorgen voor verdriet, uitstel-gedrag en frustratie.

Als steunende factoren wordt door de respondenten aangegeven dat het vergaren van informatie in de vorm van trans-specifieke literatuur of mondelinge uitleg van anderen resulteerde in het kunnen duiden van de interne verwarring. Ook het openlijk experimenteren met het gewenste gender (door make-up, kleding, et cetera) leverde veel zelfbevestiging op. Een accepterende en bekrachtigende omgeving wordt als één van de belangrijkste factoren genoemd in relatie tot een grote toename van welbevinden, zelfacceptatie en innerlijke rust. Ook het aanhalen van de banden met het eigen geloof zorgt voor steun, een gevoel van dankbaarheid (“want door god’s genade zover gekomen”). Het zorgt voor een zelf overstijgend bewustzijn, waarbij lichamelijke en geestelijke resonantie zorgt voor een toename van het positief waarden van eigen kwaliteiten en een gevoel van heelheid. Een interne binaire geslachtsopvatting hoeft niet per definitie belemmerend te zijn: sommigen zien een toekomst als cisgender voor zich en putten veel steun uit die gedachte. Anderen assimileren liever niet en menen dat het omarmen van de eigen trans-identiteit zorgt voor een authentieke genderbeleving en expressie. Dit staat los van een eventuele lichamelijke transformatie: veel eerder betreft het een positieve, zelf-bekrachtigende mind-set, ondersteund door lotgenoten, het geloof, of als voorbeeldfunctie.

6.5 *Eigen religiositeit, spiritualiteit en levensbeschouwing*

6.5.1 *Inleiding*

Uit de literatuurstudie kwam naar voren dat afgelopen decennia vanuit onder andere de queerstudies, maar ook op basis van een seculiere liberale opvatting, religiositeit als *onderdrukkend* werd opgevat ten opzichte van gender en seksualiteit, waarbij het proces van secularisatie de enige juiste uitweg leek te zijn naar de emancipatie van seksuele minderheden (O’Brien 2016).

Ook bleek uit de theoretische verkenning dat er vanuit Humanistische kringen de opvatting heerst dat religie en tolerantie onverenigbaar zijn (Gaffin 2009). Bij deze thematische afbakening wordt er gekeken naar:

1. Huidige beleefde religiositeit, spiritualiteit en levensbeschouwing en eventuele dissonantie *tussen* of integratie *van* enerzijds het eigen geloofsleven en anderzijds het trans-leven;
2. Zingeving of het gebrek daaraan.

Met deze inventarisatie wordt er naar een antwoord gezocht op deelvraag 5:

“Hoe omschrijven de ondervraagde transgenders hun beleefde/geleefde religiositeit, spiritualiteit of levensbeschouwing?”

6.5.2 *Religiositeit*

Volgens Wood & Conley (2014) en Beagan & Hattie (2015) refereert de term *religie* aan vaststaande, gemeenschappelijke, objectieve ervaringen met een focus op het heilige binnen een institutionele, traditionele, hiërarchische context waarbij volgelingen normatieve ge- en verboden dienen na te leven. Op deze grond zijn uitspraken over religie gecodeerd en verzameld. Alle respondenten hebben religieuze wortels, wat in min of meerdere mate ook van invloed is op de actuele be/geleefde religiositeit. Zo geeft respondent 1 aan dat hij na zijn Rooms-katholieke opvoeding in de puberteit kritisch werd ten aanzien van zijn religie. Daarna heeft hij “nooit ergens religieus onderdak gevonden.” Respondent 2 komt vanuit een confessionele bondsgemeente. Zij zat heel lang vast in een letterlijke opvatting van de Bijbel en was bang voor een straffende God. Dat is nu in positieve zin veranderd:

“Ik geloof niet in een van bovenaf geregeerde kerk (...) en daar past sturing van bovenaf niet bij (hooguit sturing van Boven). Het gaat om verbindingen met elkaar. Ik merk bij mijzelf nog wel een spanning tussen dat wat is en dat wat er ooit nog zal komen qua kerk zijn, want ik hou erg van liturgie en ben weliswaar vrij in het vormgeven daarvan (...) Maar toch, die God die hield van mij; dat werd wel duidelijk uit dat gedicht en die psalm die ik vervolgens las. Die God hield zoveel van mij, niet alleen van mijn lijf, maar ook hoe ik gemaakt ben verder. Die zat gewoon in mijn genen, die zat overal. Die kon ik dus alleen maar omarmen door mezelf te omarmen. Toen ik me dat realiseerde, kon ik eindelijk mijn negatieve gedachten over mijzelf loslaten, mijn zelfverwerping, mijn angst om ergens te geraken wat uitzichtloos zou worden. Ik kon gewoon op zoek gaan naar wie ik werkelijk was. En omdat ik God aan mijn zijde ervoer, is dat ook een hele vruchtbare zoektocht geworden.”

Daarentegen ervaart respondent 4 nog enige last om zijn trans-identiteit met zijn Protestantse geloof te verenigen:

“Ik heb nog altijd die haat-liefde verhouding met religie (...). Het beslismoment, waarbij dat heel lang uitgesteld is geweest, was de grootste worsteling: God heeft mij nu eenmaal zo op aarde gezet dus daar moet een bedoeling mee zijn. Predestinatie, zo ben ik ook opgegroeid, we hebben allemaal onze taak in onze wereld, en misschien is dit mijn taak. Het lijden, dat ik dat niet-kloppende lijf heb, daar moet ik maar mee dealen. Wie ben jij om te besluiten dat dit niet de juiste manier is geweest om hier op aarde te komen (...). Het is bijna alsof ik geloof ondanks dit. Ik kan nog niet zeggen dat dit voor mij een teken is dat ik op dit gebied ook volledig ben. Dat ik dat verhaal van vroeger van ‘daar zal God wel een bedoeling mee hebben gehad, maar dan nu in positieve zin’ geloof. Geen idee. Zo kan ik er nu nog niet tegenaan kijken (...). Ik ben vreselijk bang om afgewezen te worden. Ik heb geen enkele negatieve reactie gehad. Alles is geregeld, zelfs mijn bul is aangepast. Alles is klaar. Dit is het enige losse eindje wat nog hangt en ik zit nog altijd op de eerste negatieve reactie te wachten. En wat nou als die precies van de kerk komt? Ik denk dat dat ook meespeelt. Wil ik dit mezelf op de hals halen? Terwijl dit waarschijnlijk weer angst voor niks is.”

Respondent 5 beschouwt het transgender-zijn als een toegevoegde waarde voor religies:

“Al is het maar om te laten zien dat het niet allemaal zo zwart/wit is, dat mannelijkheid niet zo statisch is. Net als binnen het Boeddhisme, maar ook binnen het Hindoeïsme. Anders dan bij het Christendom, dat is veel statischer. Die gaan uit van de scheppingsorde, en als het niet binnen de scheppingsorde past, dan kan het niet. Binnen het Boeddhisme gaat het veel meer om de innerlijke geest. Hoewel, als je binnen het Christendom, de Islam of het Jodendom individuele geestelijk leiders spreekt, dan is er altijd maatwerk. Niet als er wordt geredeneerd vanuit dogma’s.

Respondent 6 weet niet precies of georganiseerde religie nog bij hem past:

“Ik ben door alle vooroordelen die de kerk heeft niet meer geweest. Later weer wel. Ik vind het wel lastig. Ik weet dat de pastor waar ik zelf heenga homoseksueel is, dat is nooit een thema. Dat weet ik, omdat hij een studievriend is van een vriend van mij die ook homoseksueel is. Dus dan weet ik dat er oog voor is, dat het er mag zijn. Maar het is wel ingewikkeld. Of er oog voor transgenders is, daar heb ik eigenlijk geen idee van.”

Respondent 7 beschrijft hoe haar beleving van haar geloof in de loop der jaren is veranderd:

“Ik ben protestant, gereformeerd (PKN). Maar wel op een open en liberale manier. God was voor mij vroeger toch min of meer een persoon, maar Hij (?) is in de loop der jaren steeds meer voor mij een energie geworden, liefdesenergie, die de kosmos en het leven doortrekt en gaande houdt (...) Bij transgenders speelt dat des te meer, want transgenders komen in de Bijbel helemaal niet voor. Dus de Bijbel zegt daar in enge zin helemaal niets over. Natuurlijk kun je vanuit je geloof en vanuit theologie wel een mening hebben, maar dat is dan altijd in afgeleide zin. Je moet zelf nadenken, zelf afwegen en zelf conclusies trekken. Als mensen hebben wij van God ook het

intellect en het oordeelsvermogen gekregen om dat te kunnen doen en te moeten doen. Dus voor mij als transgender geldt des te meer dat ieder mens is geschapen naar Gods beeld en gelijkenis en dat ieder mens een geliefd kind van God is, ook ik als transgender. Kerken of voorgangers of gelovigen die dus denken transgenders te kunnen en mogen discrimineren en buiten sluiten op basis van hun christelijk geloof zitten dus fout. Goed fout!”

Respondent 8 vertelt ook over het aanpassen van haar oorspronkelijke geloof, doordat:

“ik met veel plezier put uit Sufi of Boeddhistische gedichten maar ze telkens aanpas zodat ze nog net in de katholieke kerk van ons dorpje kunnen glippen. Dat geeft net voor mij dat tikkeltje recalsistrantheid [*sic*] dat voor mij nodig is om mij binnen een niet altijd even transgender positief instituut te handhaven.”

Respondent 9 gelooft nergens in: “(...) door duizenden jaren evolutie is ‘de mens’ steeds meer en meer gaan denken en redeneren. Maar mijns inziens zijn er geen hogere machten.” De andere respondenten beschouwen zichzelf als spirituele mensen.

6.5.3 *Spiritualiteit*

Wood & Conley (2014) en Beagan & Hattie (2015) beschouwen spiritualiteit als een ervaring die refereert aan geïndividualiseerde, subjectieve ervaringen met een focus op ‘het heilige’ zonder institutionele- en hiërarchische structuur en niet altijd religieus van aard. Op basis van deze definitie zijn uitspraken over spiritualiteit gecodeerd. Onder de respondenten leeft een kleurrijke wereld van individuele, samengesmolten spirituele inzichten en religieuze verbintenissen.

Respondent 1 geeft aan dat hij zijn spiritualiteit uit een combinatie van Boeddhistische inzichten en de leer van de Franciscanen haalt:

“ik beschouw de Humanistische waarden als belangrijke ijkpunten voor mijn denken en handelen, evenals Franciscaanse en Boeddhistische waarden als eenvoud en mededogen en de solidariteit voor minderheidsgroepen.”

Respondent 2 houdt er ook een eigen samengevoegd spiritueel leven op na:

“ik heb ook lekker gebricoleerd in mijn leven. Ik heb afstand gedaan van mijn godsbeelden. Ik heb me de eerste jaren (...) overgegeven aan het New Age gebeuren. Daardoor zitten er in mij wel Hindoeïstische, Boeddhistische en Kathaarse invloeden, ik heb pas recentelijk ontdekt hoe dicht het Katharendom en die Kathaarse Gnostiek bij mijn manier van geloven staat (...). De grootste winst van mijn lichamelijke transformatie is mijn spirituele transformatie.”

Respondent 3 geeft aan vanuit verschillende werelddelen inspiratie te putten:

“ik heb nu veel interesse in de bevrijdingstheologie die uit Latijns-Amerika komt. Het was voor mij een echter een heropleving van mijn eigen theologie (...). Ik heb een hele tijd niks met India gehad, maar nu loop ik wel eens rond in die kleren. Ik kan het eten maken, maar ik ken ook de omgangsvorm, ik heb gewoon veel meer verbinding. Dat is ook een deel van mij, dat een hele tijd is verwaarloosd.”

Respondent 4 ervaart zijn reizen als een spirituele ervaring:

“ik ga tegenwoordig veel op vakantie naar Zuidoost Azië, daar is een hele fijne sfeer. Heel mooi hoe mensen daar met verschillende religies omgaan en hoe ze in het leven staan (...). Ik lag daar [tijdens een Thaise massage] op een gegeven moment bijna te janken, want er kwam zoveel naar boven want die hele schil laat je op zo'n moment helemaal los (...). Want die schil die blijft, als een soort beschermingsmechanisme.”

Respondent 5 zoekt naar zijn roots:

“op een gegeven moment wilde ik ook toch naar mijn opa (die ik nooit heb ontmoet) om iets op spiritueel vlak te doen. Door die meditatie wordt je intuïtie opengegooid, dus kreeg ik een soort ingeving: ‘nu moet je naar de synagoge, nu moet je naar je opa.’ Waar dat vandaan kwam weet ik ook niet (...) gendertransformatie *is* spirituele transformatie.”

Respondent 6 ervaart nog moeite met zijn transgender-zijn en is er nog niet uit wat zijn eigen spiritualiteit betreft en hoe dat verder moet:

“dat verhoudt zich wel moeilijk tot mijn eigen geloof, of spiritualiteit, in ieder geval mijn gevoel daarin. Maar ook de opvoeding speelt daar een rol in, zeker.”

Respondent 7 noemt ook haar verbredende blik ten aanzien van religie en spiritualiteit:

“Wat mij ook zeer beïnvloed heeft en nog steeds beïnvloedt in mijn geloof is Taize. Ik ben toen ik jonger was heel veel in Taize geweest en hun manier van geloven en geloofsbeleving spreekt me zeer aan. Ik ben in mijn geloof in de eerste plaats contemplatief, gericht op stilte, gebed en (oosterse) meditatie.”

Respondent 8 heeft ook een bijzondere samenstelling van spirituele invloeden gecreëerd:

“(…) eerder multi-religieus (..) en met veel plezier put uit Sufi of Boeddhistische gedichten (...) dan volgens de katholieke leer (...). Gedurende mijn antropologische studie had ik veel kennis opgedaan van hoe sjamanen ‘geroepen’ werden. Compleet met totemdieren die langskwamen (...) maar wat te doen als ‘sjamaan’ in een katholiek dorp, in de 21ste eeuw?”

Respondent 9 is heel kort: “Tot op heden heb ik geen groot geloof in spirituele of religieuze zaken. Ik denk dat het teveel tegen mijn rede instrijkt. Je wordt geboren, je leeft en je gaat dood.

That's it.” Toch is het niet zo zwart-wit als deze uitspraak doet vermoeden. Op het gebied van zingeving weet respondent 9 wel veel te vertellen. Hierover meer in de opvolgende paragraaf.

6.5.4 Zingeving

Hoewel de meeste respondenten in meer of mindere mate religieus of spiritueel geëngageerd zijn, of er een totaal andere levensbeschouwing op nahouden, wordt één feit duidelijk: het leven als transgender levert vragen of antwoorden op ten aanzien van existentiële zingeving. In de theoretische onderbouwing staat een onderverdeling van vier bronnen van zingeving van Mulder (2012, 33-35) beschreven:

1. Handelen: activiteiten waarbij men competentie en creativiteit beleeft (dans, sport, et cetera);
2. Ervaring: hierbij staan emoties en/of gevoelens centraal, zoals verwondering, schoonheid, ontzag, ontroering;
3. Gemeenschap: hierbij staat de verbondenheid met medemensen centraal (familieverbanden, verenigingen, leerscholen, kerken, et cetera). Het gaat hierbij om de ontmoeting, verbondenheid, zorgzaamheid, intimiteit;
4. Zingevingskaders: hier gaat het over overstijgende kaders t.o.v. het dagelijkse leven die zin en oriëntatie geven (levensbeschouwing, filosofie, religie, maar ook het levenslied, et cetera). Zowel geïnstitutionaliseerde als niet- geïnstitutionaliseerde kaders kunnen ‘zin’ geven (existentiële zingeving).

De respondenten halen hun zingeving, zo blijkt uit voorgaande paragrafen, voor een groot deel uit hun religieuze of spirituele worteling, maar ook uit meer alledaagse zaken.

Zingeving gaat volgens de respondenten over zaken waar zij plezier of voldoening uit halen (of juist het tegenovergestelde) op alledaags of existentieel niveau, maar die niet per se spiritueel of religieus van aard zijn.

Respondent 1 haalde veel zingeving uit zijn periode op de Sociale Academie:

“Je kon op de academie voor thema’s kiezen waarnaar je interesse uitging, en ik koos dan voor ‘Gezin en andere samenlevingsvormen’ (communes, leefgemeenschappen, bommoeders etc.), dat was heel erg interessant. Ik maakte ook deel uit van een andere themagroep: ‘Psychiatrie en antipsychiatrie’: We bestudeerden veel literatuur uit de antipsychiatrie stroming en kwamen tot het inzicht dat niet het individu ziek is, maar misschien wel de samenleving. Dat was heel steunend.”

Respondent 2 haalt naast haar geloof en spiritualiteit veel ‘zin’ uit haar opleiding:

“Daarna ben ik gaan zoeken naar sponsors, want ik had geen werk. Die heb ik gevonden, en daarom ben ik nu in staat tot het volgen van mijn huidige opleiding. Dan kom je nog meer in een groeiversnelling terecht. Er is kennelijk nog zoveel mogelijk dat ik nu nog niet weet. Die opleiding duwt me tot ongekeerde hoogte over mijn eigen grenzen.”

Anderen, zoals respondent 4, noemen het onvermogen om tegen iedereen even open te zijn als verlies van zin:

“Ook dit is een voorbeeld van de angst om een mooie band te verbreken, dus dat doe ik dan ook niet. Maar dat maakt het af en toe wel lastig. Dus er is altijd die gereserveerdheid, die je altijd blijft houden. Ik heb een geheim.”

En respondent 9 geeft haar idee van zingeving, tegelijkertijd het gemis daarvan, prijs:

“Het [de beslissing om te transformeren] heeft vooral rust gebracht. En genot in kleine dingen. Zo kan ik gelukkig zijn in de natuur. Zoals eens bovenop een heuvel in de Azoren (ik hou van reizen). In de schaduw van bomen waarvan de blaadjes ritselden in de wind en uitkijkend over een geweldig landschap en de oceaan. Of wandelend in de natuur op de Scilly eilanden. Of lekker janken, na het zien van een mooie film. Op zulke momenten gloei ik en voelt het alsof ik vleugeltjes krijg maar ik zou het tegelijkertijd zo graag met iemand willen delen. Iemand waarvan ik hou en die van mij houdt. De eenzaamheid is mijn grootste vijand. Maar ja, een blik vrienden openen kan nu eenmaal niet. Het komt wel. Ik sta er in ieder geval voor open. Wat de toekomst verder brengt weet ik niet. Maar ik ga voor hoop, geluk en liefde.”

Uit de antwoorden van de eerste 8 respondenten blijkt dat religieuze en spirituele behoeften een centrale factor in hun leven spelen en soms zorgen voor tegenstrijdige gevoelens. Enerzijds zorgt het voor zingeving en positieve identiteitsvorming, anderzijds levert het ook stagnatie op bij de integratie van de trans-identiteit en de beleefde religieuze identiteit: er blijft sprake van een dissonantie en dit wordt als ‘moeilijk’ geduid. Het wordt volgens sommige respondenten verbonden aan een ‘traditionele’ geloofsopvatting die al vanuit de jeugd wordt meegedragen. Er is dan sprake van een idee van religie als een geïnstitutionaliseerd dogmatisch en afwijzend domein. Anderen hebben gebroken met hun aanvankelijke religieuze opvattingen en hebben afgebakende grenzen tussen gender en geloof opgelost door er een samengestelde vorm van religie of spiritualiteit op na te houden die zorgt voor steun en wederzijdse bekrachtiging van beide levensdimensies. Er is dan sprake van een theologische opvatting over het geloof die past binnen een ‘queer’ opvatting over bijvoorbeeld het geslacht van god (“is het wel een “Hij?” of is er sprake van God als man én vrouw als we allen naar god’s beeld en gelijkenis zijn geschapen?”). Een dergelijke queer-theologische opvatting staat los van georganiseerde- of individuele praxis. Waar behoefte aan lijkt te zijn is een specifieke transgender-theologie.

Volgens sommige respondenten ontbreekt het hier nog aan en zou het de integratie tussen enerzijds het transgender-zijn en anderzijds het religieuze leven in positieve zin vervolmaken. Qua zingeving zoeken *alle* respondenten hun heil in meer alledaagse zaken, en de meesten (7) juist in overstijgende, existentiële zaken. Respondent 9 geeft aan nergens behoefte aan te hebben, maar er spelen bij deze respondent juist allerlei zaken op het gebied van zingeving die wel degelijk ook het existentiële kader raken. Al concluderend kan er worden gesteld dat elke respondent, al dan niet in die woorden gevat, een spiritueel of religieus leven heeft dat ook aandacht behoeft.

6.5.5 Conclusie & beantwoording van deelvraag 5

Met de uitspraken van de respondenten over religie, spiritualiteit en zingeving kan er een antwoord gegeven worden op deelvraag 5:

“Hoe omschrijven de ondervraagde transgenders hun beleefde/geleefde religiositeit, spiritualiteit of levensbeschouwing?”

De meeste respondenten hebben een eigen invulling gegeven aan hun levensbeschouwing, religie of spiritualiteit; er is sprake van bricolage van verschillende invloeden. Twee personen vallen op: respondent 3 heeft zich voor 100% toegelegd op een religieus leven, waarbij hij meent dat zijn transgender verleden irrelevant is. Respondent 9 geeft aan helemaal niet religieus of spiritueel te zijn, maar haalt ondertussen veel zingeving uit de natuur. Dit kan wel degelijk als spiritualiteit worden opgevat. Beide personen houden er een binaire geslachtsopvatting op na: respondent 3 gaat als cisman door het leven, en respondent 9 streeft een leven als cisvrouw na. In dit geval lijkt een uitgesproken mening over religie of spiritualiteit te correleren met een traditionele opvatting over gender (man of vrouw). De wens tot volledige assimilatie in een heteronormatieve samenleving lijkt in beide gevallen gebaseerd te zijn op de tegenovergestelde mate van religieus engagement (helemaal wel *versus* helemaal niet). De andere zeven respondenten die hun geloofsleven op geheel eigen wijze hebben samengesteld, houden er ook een uitgesproken trans-identiteit op na. Respondent 4, die op alle fronten zijn trans-identiteit heeft omarmd, behalve zijn religieuze leven, blijft last houden van religieuze opvattingen uit het verleden en er sprake is van een blijvende frustratie uit vrees voor afwijzing. Dit resulteert in een verminderd gevoel van zingeving op religieus niveau. Hier zou een geestelijk verzorger van dienst kunnen zijn. In de volgende paragraaf wordt er ingegaan op wensen, ideeën en behoeften van transgenders voor geestelijke verzorging.

6.6 Geestelijke verzorging

6.6.1 Inleiding

In deze paragraaf wordt er stilgestaan bij de opvattingen van de respondenten over geestelijke verzorging, de vraag of dit trans-specifieke geestelijke verzorging moet zijn en op welk moment dergelijke zorg moet plaatsvinden. Met het in kaart brengen van de gegevens uit de interviews wordt er aan het eind van deze paragraaf antwoord gegeven op deelvraag 6:

“Welke suggesties, wensen of ervaringen hebben de ondervraagde transgenders ten aanzien van geestelijke verzorging?”

6.6.2 Ideeën, wensen en behoeften ten aanzien van geestelijke zorg

De respondenten hebben allen wel ideeën over geestelijke verzorging. Taken van geestelijk verzorgers liggen volgens de respondenten op het gebied van nazorg, maar ook in het voortraject van een eventuele behandeling, en ten aanzien van de sociale kring rondom een transgender. Ook tijdens met name de chirurgische behandeling ligt er een taak voor geestelijk verzorgers. Zo geeft respondent 1 aan:

“In het VUMC richt de psychologische begeleiding zich op het stellen van de diagnose. Er zijn enkele gesprekken met een psycholoog en er worden wat testen afgenomen. Dat was het dan. Na de geslachtsoperatie(s) is er geen verdere begeleiding meer. Ook niet voor de partner, kinderen of familie van de transgender. Ik denk dat de geestelijke verzorging deze leemte in de hulpverlening zou kunnen opvullen.”

Respondent 4 noemt ook specifiek het voortraject van de chirurgische behandeling:

“Ook in het voortraject zou een dienst geestelijke verzorging veel kunnen betekenen voor mensen. Zeker! We zijn een hele bescheiden patiëntengroep die het liefst onzichtbaar door het behandelproces wil gaan (...) Ik zou zelf tijdens mijn laatste operatie in de VU zeker wel behoefte aan een goed onderlegde geestelijk verzorger hebben gehad. Na die operatie werd er medegedeeld dat het verschrikkelijk mis was gegaan en dat ik er misschien nooit mee zou kunnen plassen en dingen doen. Toen kwam er dubbel en dwars het besef van ‘wat heb ik gedaan, zie je wel!!!’ En toen had ik daar [geestelijke verzorging] heel veel behoefte aan.”

Bij een bepaalde rolvervulling denken drie respondenten aan de geestelijk verzorger als een vertegenwoordiger van een bepaalde geloofsgemeenschap die bepaalde godsbeelden of

geloofsopvattingen kan nuanceren, zoals bij respondent 2 het geval zou zijn. Ook nadat haar huwelijk strandde was geestelijke zorg zeer welkom geweest:

“Ik heb heel lang met mijn Godsbeeld geworsteld. Een God die mij naar de hel stuurt, bang voor de Zonde van de Heilige Geest, als er nou eens een geestelijk verzorger was geweest die daarover met mij het gesprek zou aangaan dan had daar misschien ruimte gekomen en had het gekund dat ik daardoor inzicht kreeg om op een andere manier naar God te kijken. Dat had een enorme bevrijding kunnen zijn (...). verderop...bij de echtscheiding.....hebben we echt geen begeleiding gevraagd. We verzwegen het, want we waren allebei bang voor die orthodoxe kerk, bang voor afwijzing. We zaten in een milieu waar over dit soort dingen nu niet- maar toen helemaal niet- gesproken zou kunnen worden. In een ander, vrijer kerkelijk milieu was daar meer ruimte geweest.”

Respondent 4 geeft aan dat er nog veel werk voor geestelijk verzorgers ligt:

“Er is nog veel werk te doen. Ook in de trans-wereld speelt religie of spiritualiteit een grote rol waarbij het lijkt alsof we het eenzaam moeten uitvechten. Soms voelt het als “dat ik nu zo moeilijk doe met die kerk dat ligt aan mij”, maar dat is dus helemaal niet zo. Mensen die daarmee worstelen komen uit alle tradities. Juist als transgender, omdat we juist bezig zijn met wat is de zin van het leven, en wie ben ik als mens?”

Respondent 6 sluit zich hierbij aan:

“Het zou wel fijn zijn geweest als er iets was geweest. Ik heb ook tijden gehad dat ik alles afstootte en dacht ‘daar wil ik niets meer mee,’ of in ieder geval met geloof of de kerk. Maar dat thema is toch weer teruggekomen. En dat heeft tijdens het proces echt geen plek gehad.”

Niet alle respondenten vinden geestelijke verzorging voor zichzelf nodig, maar hebben dan wel ideeën over hoe dat andere transgenders zou kunnen helpen. Zo noemt respondent 1:

“Met de nieuwe technieken zijn er nu mogelijkheden om eicellen of zaadcellen in te vriezen voor eventueel later. Maar dat betekent wél, dat je op jonge leeftijd al moet beslissen of je dat allemaal wel wilt. Dat zijn grote beslissingen, terwijl je op dat moment waarschijnlijk nog helemaal niet met kinderen bezig bent. Dat is zeker moeilijk en dan zou het goed zijn als je daar met een geestelijk verzorger eens over zou kunnen praten.”

En zo vertelt respondent 7:

“Zoals gezegd zijn we in het behandelproces bij mij niet eens zover gekomen, maar in zijn algemeenheid vind ik wel dat een geestelijk verzorger een rol kan hebben in het behandelproces. Want dat levert gegarandeerd existentiële vragen op (...) niet ieder mens is religieus of gelovig, maar als iemand dat wel is, kan het heel belangrijk zijn dat een geestelijk verzorger beschikbaar is. Als religieus deskundige, inclusief ambtshandelingen, maar ook als professioneel zorgverlener. Misschien ook als vriend, professionele vriend, maar dat lijkt me meer iets voor settings waar mensen intern zijn voor langere tijd: ziekenhuizen, verpleegthuizen, gevangenis en cetera.”

6.6.3 *Trans-specifieke zorg?*

Ook zijn er uitspraken gedaan of er trans-specifieke geestelijke verzorging moet zijn, of dat dit niet per se een vereiste is.” Respondent 5 is *voor* transgender-specifieke geestelijke zorg:

“Hoewel, als je binnen het Christendom, de Islam of het Jodendom individuele geestelijk leiders spreekt, dan is er altijd maatwerk. Niet als er wordt geredeneerd vanuit dogma’s. Maar daaronder is er heel veel mogelijk. Dus het is maatwerk. En dat is in geval van gendertransformatie ook wel het beste. Dan moet je wel net de juiste dominee of pastoor tegenkomen. Want als diegene zelf nog onwetend of tegenstrijdig/ambivalent is, dan zal die jou ook niet goed kunnen helpen.”

Respondent 7 staat wat meer genuanceerd tegenover trans-specifieke zorg:

“Wel moet iemand affiniteit met transgenders hebben en met de levens en zingevingsvragen die in de loop van een transitieproces of daarna kunnen spelen. Ook verlieservaringen kunnen daarbij een rol spelen. (...) van het lot, ziekte of handicap en de dood. Een zorgverlener hoeft niet speciaal voor transgenders opgeleid te zijn, dat gaat mij te ver. Maar het gewoon onder 'algemene zorg voor iedereen' laten vallen is mijns inziens te zwak en te weinig.”

Respondent 1 zegt hierover:

“Enerzijds denk ik aan specifieke zorg, want ik hoor van veel transgenders dat er in de algemene hulpverlening doorgaans weinig kennis en begrip is voor hun anders-zijn. Dit geldt zelfs voor seksuologen of hulpverleningsinstellingen als PsyQ, waar nogal eens de verkeerde vragen worden gesteld of de verkeerde opmerkingen worden gemaakt. Transgenders zoeken hun heil dus liever bij ‘Transvisie’ in Amsterdam of ‘TransSupport’ van Humanitas in Rotterdam, vanwege de acceptatie en veiligheid. Dus dat pleit voor specialistische zorg. Anderzijds zijn zorgverleners zonder specifieke voorkennis wellicht meer openstaand en open-minded dan specialisten met hun eigen blinde vlekken die voor anderen te snel e.e.a. gaan invullen (projectie) omdat ze het zelf zijn of hebben meegemaakt. Je hoeft niet altijd zelf eerst bepaalde problematiek te hebben meegemaakt om anderen goed te kunnen helpen. Kwaliteiten als je open stellen, goed luisteren, invoelingsvermogen en echte acceptatie zijn veel belangrijker!!”

Vervolgens noemt respondent 7 de speciale verantwoording van geestelijk verzorgers in relatie tot de gevoeligheid voor afwijzing en uitsluiting van- en in het contact met transgenders:

“Voorgangers hebben bij de vraag hoe gelovigen en kerken met transgenders omgaan ook een speciale verantwoording. Vanwege hun voorbeeldfunctie binnen de gemeente of parochie, maar ook vanuit hun functie als religieus specialist en professionele zorgverlener. En ik geloof dat Jezus, als Hij nu zou leven, transgenders ook niet zou discrimineren. Hij zou met hen aan tafel gaan en samen de maaltijd genieten, net als hij in de Evangelieën doet met mensen die in die toenmalige samenleving gemarginaliseerd en geminacht werden.”

Tot slot noemt respondent 4 het grote voordeel van trans-specifieke zorg:

“Het hoeft niet per se een trans-specifieke zorgverlener te zijn, maar het moet wel iemand zijn die het heel goed weet waar hij/zij het over heeft. Dus die echt wel heel veel met transgenders te maken heeft, en minstens heel goed heeft ingelezen. En dat hoeft dan niet op het niveau van een verkeerde voornaam, maar wel dat je snapt wat ik zeg zonder dat ik dat eerst 25 minuten moet gaan zitten uitleggen (...). Ik denk dat dit wel andere gespreksonderwerpen aan de orde brengt dan andere, reguliere geestelijke verzorging. Bij bijvoorbeeld homoseksualiteit als gesprekstema hoef je nog helemaal niks te doen aan dat scheppingsverhaal, of aan die lichamelijkeheid. Het gaat echt wel een stapje verder waarbij je ook met dat soort besluiten worstelt en dat soort besluiten neemt. Dat is wel heel iets speciaals waardoor het ook heel andere levensvragen betreft. Het is dan heel irritant als een ander daar weinig of niets van snapt of blijft ontkennen. Die zien de aard van het probleem niet. Iemand die er graag ‘voor iedereen’ wil zijn pakt dan, vanwege de algemeenheid de essentie niet. Ik denk dat dat heel bepalend is.”

Respondenten 3 en 9 hebben geen behoefte aan transgender-specifieke geestelijke verzorging, want voor respondent 3 was het “een persoonlijk uitvechten met God, one-man struggle.” Volgens respondent 3 kan je je beter *zelf* richten tot God, “want dat mag door de genade van Christus”. Respondent 9 zoekt vooral iemand om mee te praten, maar dat mag net zo goed een vriend of kennis zijn en bij voorkeur iemand die niet religieus is. Dan is vooral “een vertrouwelijk gesprek” prettig. De meesten vinden steun in zelfhulpgroepen, maar daar blijkt het onderwerp spiritualiteit of religie moeilijk of niet bespreekbaar. Dit heeft volgens de respondenten te maken met een opvatting over geloof als onderdrukkend en trans-onvriendelijk. Waar de één meer behoefte heeft aan een representant van een levensbeschouwelijke instantie, zien anderen liever een goed geïnformeerde professioneel zorgverlener, zodat ze geen uitleg hoeven te geven over het ‘hoe en waarom van hun trans-zijn.’

6.6.4 Conclusie beantwoording deelvraag 6

In deze paragraaf wordt een antwoord gegeven op deelvraag 6: “Welke suggesties, wensen of ervaringen hebben de ondervraagde transgenders ten aanzien van geestelijke verzorging?”

Uit de interviews valt een aantal zaken op. Geen enkele respondent heeft daadwerkelijk ervaring met een geestelijk verzorger maar zien dit (op twee na) in de toekomst wel graag gebeuren. Respondenten 3 en 9 houden er een andere mening op na dan de rest van de ondervraagden. Beiden vinden geestelijke verzorging voor transgenders niet nodig, maar motiveren dit op tegenovergestelde wijze. De resterende respondenten zien wel het nut en de noodzaak in van de hulp van geestelijk verzorgers. Hulp wordt nu gezocht binnen zelfhulporganisaties, maar religie

of spiritualiteit is daar nauwelijks tot geen onderwerp van gesprek. Dan ontstaat er juist behoefte om met een relatieve buitenstaander over gewetenskwetsies en worstelingen omtrent religie en eventuele godsbeelden van gedachten te wisselen. Dit hoeft niet iemand met dezelfde levensbeschouwelijke achtergrond te zijn, maar wel iemand die trans-vriendelijk is, met oog voor diversiteit op het gebied van zowel gender als spiritualiteit, religie en zingeving. Vier respondenten neigen naar een voorkeur voor iemand die minstens homoseksueel, biseksueel of lesbisch is en die zich mogelijk beter kan inleven op moeilijkheden met de heteronormatieve samenleving. Voor vijf respondenten speelt dit geen rol bij de keuze voor een geestelijk verzorger. Er is onderscheid gemaakt tussen wel of geen trans-specifieke zorg. Zeven respondenten spraken zich uit *voor* trans-specifieke zorg. De noodzaak tot geestelijke verzorging wordt gerelateerd aan bepaalde fasen tijdens een behandeltraject, rondom bepaalde levensfasen en bij markeringen van belangrijke momenten (doop, hernoeming, viering van de nieuwe identiteit). De doelmatigheid van de hulp hangt in sterke mate af van de persoonlijke competenties van geestelijk verzorgers. Hier denkt men aan een goed opgeleide zorgverlener met theologische deskundigheid en therapeutische vaardigheid, die als een betrouwbare gesprekspartner het gesprek binnen het perspectief van het geloof, spiritualiteit, levensbeschouwing, het menselijke bestaan en het eigen, soms gebroken, levensverhaal kan plaatsen in een breder verband in relatie tot het heilige, het hiernamaals, et cetera. De meeste voorkeur lijkt uit te gaan naar geestelijk verzorgers die de combinatie professioneel zorgverlener en geloofsrepresentant uitdragen. De rol als metgezel wordt alleen in afwijzende zin door respondent 9 genoemd die meent dat ze dit met haar vriendinnen af kan.

Afgezien van de twee transgenders die geen behoefte hebben aan geestelijke verzorging zien de meesten wel een specifieke rol voor geestelijk verzorgers weggelegd, onder andere bij de behandeling of in de privé sfeer (bijvoorbeeld bij relatieproblemen of in de zorg voor naasten en familie). Een geestelijk verzorger hoeft van de transgenders niet “te deskundig” op het gebied van transgenders op te treden, want de inschatting is dat door over-identificatie er ook weer kans is op blinde vlekken en daardoor op basis van projectie het verhaal van anderen wordt ingevuld. Hetzelfde wordt genoemd in relatie tot levensbeschouwelijke deskundigheid. Kortom: het wordt nog zoeken naar de juiste balans tussen *deskundig genoeg* zijn en niet *over-deskundig* zijn.

6.7 Conclusie hoofdstuk 6

Dit hoofdstuk staat in het teken van de interviews met transgenders. Negen transgenders die verspreid over het land wonen en in verschillende stadia van behandeling of transformatie verkeren zijn bevraagd over hun behoeften, wensen of ideeën ten aanzien van geestelijke

verzorging tegen de achtergrond van hun eigen levensverhaal. Drie transgenders zijn per email bevestigd omdat zij niet in staat waren om face-to-face in gesprek te gaan. De respondenten waren zeer openhartig en deelden zowel hun vreugdevolle als pijnlijke momenten. De negen vraaggesprekken zijn onder voorwaarden van vertrouwelijkheid en anonimiteit uitgevoerd. Daarom zijn de volledig getranscribeerde interviews niet aan dit onderzoek toegevoegd maar in privé bezit van de auteur van dit onderzoek.

Er is veel informatie gegenereerd over specifiek belemmerende en steunende factoren uit het leven van de respondenten in relatie tot hun gender- en levensbeschouwelijke identiteit. De inhoud van de gesprekken komen sterk overeen met het theoretische vooronderzoek. Interne en externe normatieve, traditionele opvattingen over wat mannelijk en vrouwelijk is zorgden voor veel negatieve gevoelens van verwarring, schuld, wanhoop, depressie, eenzaamheid en minderwaardigheid. Externe factoren hebben volgens de respondenten te maken met een collectieve, hetero-normatieve opvatting over identiteit, gender, seksualiteit, religie, et cetera. Dit leverde in de meeste gevallen uitstelgedrag, afzondering, naar binnen- of buiten gerichte agressie zoals automutilatie, suicidepogingen en vechtpartijen om zich af te reageren. Ook is er sprake van vrees voor een afkeurende God of geloofsmeenschap. Als de respondenten in aanraking kwamen met lotgenoten, voorbeeldfiguren of begrijpende en invoelende hulpverleners, familieleden en/of geloofsgemeenschappen, dan had dit een helende en bekrachtigende werking op het zelfbeeld, de genderexpressie en een gevoel van eenwording en 'thuis komen in zichzelf.' Spiritualiteit en religie speelt bij acht van de negen respondenten een belangrijke rol. Zeven respondenten houden er een samengestelde vorm van spiritualiteit op na, wat zorgt voor een positieve invloed op het leven: het wordt als richtinggevend en steunend ervaren. Twee respondenten worstelen nog met traditionele opvattingen over geloof in relatie tot de genderidentiteit. Volgens acht respondenten valt spiritualiteit en religie goed samen met het transgender-zijn. Er is behoefte aan een queer-theologische of transgender-theologische uitleg van heilige of canonieke verhalen, waaraan het eigen levensverhaal kan worden gespiegeld en een gevoel van inclusie en bevestiging wordt gekoppeld. Er is behoefte aan een geestelijk verzorger die gevoelig is voor trans-gerelateerde problematiek en die bronnen kan inzetten om de weerbaarheid te vergroten. Dit hoeft niet iemand te zijn met dezelfde levensbeschouwelijke basis. De behoeften van de respondenten vallen goed samen met het aanbod van de geënquêteerde geestelijk verzorgers. In het laatste hoofdstuk (7) wordt hier verder op ingegaan.

Hoofdstuk 7: Conclusie en discussie

Conclusie

Dit onderzoek is opgezet vanuit de observatie dat er nauwelijks tot geen sprake is van geestelijke verzorging voor transgenders vanwege een mogelijk kennistekort ten aanzien van deze doelgroep. Ik werd hierin bevestigd, omdat er geen specialistische vakliteratuur te vinden is over de geestelijke begeleiding van transgenders. Dit is in mijn optiek een problematische situatie. Met name transgenders (en anderen die tot de marge van de samenleving worden gerekend op basis van hun geslacht of seksualiteit) doen relatief vaak een beroep op psychosociale zorg. Daarbij speelt mee dat er vanuit de transgender gemeenschap wel behoefte is aan geestelijke verzorging, maar dat men terughoudend is met het raadplegen van geestelijk verzorgers. Dit heeft meerdere oorzaken, waaronder de opvatting dat religie onderdrukkend is ten aanzien van seksuele minderheden. Dit terwijl religie of spiritualiteit ook tot de zingevende dimensie van het leven van transgenders behoort. Met name bij transgenders spelen existentiële vragen op het gebied van identiteit (gender *en* levensbeschouwelijk) een grote rol. Omdat existentiële dimensies in een mensenleven juist tot het werkkterrein van de geestelijke verzorging worden gerekend, is het uitblijven daarvan des te opvallender. Kennistekort over specifieke behoeften van transgenders lijkt hieraan ten grondslag te liggen. Exploratief kwalitatief onderzoek is daarom geïndiceerd om dit kennisdoel te realiseren. De centrale vraag van dit onderzoek luidt:

“Wat zijn de behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging?”

De intentie om deze vraag te onderzoeken is gelegen in een driedig motief:

1. Omdat er in Nederland nog helemaal geen onderzoek naar de combinatie van transgenders en geestelijke verzorging is gedaan, en in het kader van vervolgonderzoek dit onderzoek een pilotfunctie vervult.
2. Omdat eenieder; transgender, cisgender of anderszins, die geestelijke verzorging verlangt dit hoort te krijgen zonder aanzien des persoons en met een positieve waardering voor culturele, seksuele- en genderdiversiteit en op basis van alteriteit; de onherleidbare ander.
3. Om de trans-gemeenschap, die tot de marge van de samenleving wordt gerekend van een stem te voorzien, evenals de beroepsgroep geestelijke verzorging. Want ook geestelijke verzorging is onderhevig aan soms onjuiste beeldvorming, en bekleedt zowel binnen zorginstellingen, als in de Nederlandse samenleving een marginale positie. Zowel het leven van transgenders als de praktijk van geestelijke verzorging verdient een positieve impuls.

Deze drieledige motivatie heeft er voor gezorgd dat dit onderzoek zeer omvangrijk is geworden. Omdat er nog niet eerder een dergelijk onderzoek is verricht, is de omvang van dit onderzoek gelegitimeerd. Juist vanwege het belang voor diegenen die -ondanks onze zogenaamde liberale en ruimdenkende samenleving- door de meerderheid worden gemarginaliseerd: zowel de transgenders alsook de geestelijk verzorgers.

Deze studie bestond uit een vooronderzoek, een empirisch onderzoek en een analysefase. Het vooronderzoek bestond uit een theoretische verkenning van relevante onderwerpen ten aanzien van het onderzoeksonderwerp en de te bestuderen doelgroep. Het theoretische deel is in twee delen opgesplitst. Al snel werd duidelijk dat een eenduidige definitie van ‘de’ *transgender* niet te vinden is. Het is een paraplueterm waarbij er vanuit verschillende paradigma’s, de genderstudies en queerstudies, beiden geworteld in het feministisch discours, verschillende uitleg mogelijk is. Enige consensus lijkt er te zijn over de omschrijving dat transgender een inclusieve term betreft waaronder diegenen vallen die het binaire onderscheid man-vrouw overstijgen of bekritisieren. Het wordt met name als een descriptief label gezien waarmee de complexiteit van individuele genderbeleving en expressie wordt benadrukt. De term transgender betreft dus niet alleen transsekuelen. Eerder komt het overeen met diegenen die als gender non-conformisten te boek staan, of queers. Ook bestaan er andere opvattingen, omdat sommigen zich helemaal niet willen laten vangen onder een etiketje als *queer* of *trans* of omdat sommige transgenders man of vrouw zijn en zichzelf als cisgender beschouwen en hun trans-verleden achter zich hebben gelaten (stealth). Vanuit deze brede, inclusieve opvatting is er vervolgens gekeken naar de transgenderzorg: wel of geen aparte zorgcategorie? Vanuit een gelijkheidsprincipe kan er verondersteld worden dat iedereen op uniforme wijze zorg hoort te ontvangen. Selvaggi en Giordano (2014) stellen dat het principe van *gelijkwaardigheid* niet impliceert dat iedereen op *uniforme wijze* behandeld moet worden, maar veel eerder *verschillend* behandeld moeten worden omdat iedereen gelijkwaardig is en evenveel recht heeft op hulp die individuele doelstellingen helpt te bereiken.

In deel 2 van het theoretisch vooronderzoek blijkt dat, net als in geval van een definitie voor transgender, ook een definitie van religie en spiritualiteit niet eenduidig te formuleren is. Voor de eenduidigheid van het onderzoek is er gekozen voor de definitie van Beagan & Hattie (2015), die *spiritualiteit* als een geïndividualiseerde, subjectieve ervaring duiden met een focus op ‘het heilige’ zonder institutionele- en hiërarchische structuur (en niet per se religieus van aard). *Religiositeit* refereert volgens hen aan vaststaande, gemeenschappelijke, objectieve ervaringen met een focus op ‘het heilige’ binnen een institutionele, traditionele, hiërarchische context waarbij volgelingen normatieve ge- en verboden dienen na te leven. Dit is vervolgens afgezet tegen de huidige

Nederlandse liberale samenleving met oog op ‘ware’ emancipatie. Ondanks het politieke liberale adagium van homogeen pluralisme blijkt veel eerder de weg van socio-culturele dissensus een vruchtbare voedingsbodem om interculturele, interreligieuze, kritische dialoog op gang te brengen als voorwaarde voor een werkelijk wederzijds respect en bestaansrecht, binnen een sociaal construct van postliberaal particularisme. Religie is niet per definitie onderdrukkend en de seculiere samenleving is niet per definitie tolerant ten aanzien van transgenders. Sterker nog, juist interreligieuze of interculturele dialoog is gezien het uitgangspunt van het koesteren van transparante grenzen (naar de metafoor van Abraham’s tent) en het kritisch bevragen van die grenzen, feitelijk als queer op te vatten. Het morrelt aan bestaande machtsstructuren, en zorgt voor een ware vorm van emancipatie, waar iedereen in al zijn anders-zijn evenveel recht van spreken heeft. Een dialoog die uitgaat van alteriteit, ofwel de onherleidbaarheid van die ander als uitgangspunt neemt, vergroot onderlinge acceptatie en respect. Het sluit goed aan op de rol van de geestelijk verzorger als bewaker van diversiteit en als belangenbehartiger van diegenen die zich in de marge van de samenleving begeven. Ook werd duidelijk dat gendertransformatie en spirituele transformatie treffende gelijkenissen vertoont. Het biedt handvaten voor geestelijk verzorgers om de innerlijke en uiterlijke leefwereld van transgenders, via de hermeneutische competentie de transgender, beter te begrijpen.

Deel 3 van het vooronderzoek stond in het teken van de stem van geestelijk verzorgers als het gaat om ideeën en ervaringen ten aanzien van geestelijke verzorging voor transgenders. Om zoveel mogelijk geestelijk verzorgers te bereiken is via de VGVZ een landelijke online-enquête uitgezet. Want hoewel de behoefte van transgenders het zwaartepunt van de studie vormt, is ook de beroepsgroep geestelijke verzorging een belangrijke informatiebron. Sterker nog, ervaringen en ideeën van geestelijk verzorgers dienen als voorbeeld voor het uitbreiden van de professionele praxis. Deze fase van het onderzoek is een lakmoestest geweest. Ten eerste omdat het duidelijkheid verschaft over de juiste beeldvorming ten aanzien van transgenders onder geestelijk verzorgers. Ten tweede om te peilen of er motivatie bestaat om met transgenders in zee te gaan, en zo feitelijk de bereidheid vast te kunnen stellen of men genegen is om de huidige praktijk feitelijk uit te breiden, daarmee te hervormen.

88 van de 400 geestelijk verzorgers hebben de moeite genomen om de vragenlijst in te vullen. Van de 88 geestelijk verzorgers hebben er 45 daadwerkelijk ervaring met transgenders. Het was even zoeken naar een juiste definitie. De meeste geestelijk verzorgers dachten in de goede richting, hoewel er veelal één-op-één aan transseksuelen werd gerefereerd. Antwoorden over ideeën voor de mogelijke gewenste vorm van geestelijke verzorging van transgenders waren in twee clusters onder te brengen: algemene, generieke geestelijke zorg, of transgender-specifieke geestelijke zorg. De neiging naar de één of andere vorm staat los van ervaringen met

transgenders. Persoonlijke opvattingen, individuele vermogens of een levensbeschouwelijke identiteit (al dan niet uitgaand van een dualistische genderopvatting) zijn doorslaggevend bij deze voorkeur.

Het belangrijkste element kwam sterk naar voren: de bereidheid tot het verlenen van geestelijke verzorging aan transgenders is onder de respondenten groot. Een enkeling ziet dit liever niet gebeuren. Ideeën van respondenten over specifieke existentiële vragen die spelen bij transgenders zijn er legio, en ook allen relevant en overeenkomstig met gevonden pro-transgender (theoretische) bronnen. De meeste respondenten zien voor zichzelf een rol weggelegd als geestelijk verzorger voor transgenders. Een enkeling wenst dit liever niet op zich te nemen. De ervaringen die worden gerapporteerd zijn zeer bruikbaar en hoopgevend ten aanzien van de toekomstige begeleiding van transgenders. De meesten zijn bereid om deze taak op zich te nemen of zich bij te scholen over deze doelgroep en stellen zich -geheel conform aan de theoretische bevindingen- empathisch en welwillend op, zien het als onderdeel van hun vakgebied om elk mens, transgender of niet, te bedienen. De non-respons bij de enquête is voor meerdere uitleg vatbaar, ook negatief, maar als de focus wordt gelegd op de geestelijk verzorgers die hebben meegewerkt en zich pro-transgender hebben geuit, dan kan er een potentieel aanbod worden geformuleerd. Hier wordt in de discussie aandacht aan besteed.

De volgende fase besloeg het empirisch deel van het onderzoek, namelijk het interviewen van transgenders middels diepte-interviews met een open vraagstelling om de behoeften en ideeën ten aanzien van geestelijke verzorging in kaart brengen middels de onderzoeksopzet van een kwalitatieve survey.

Het heeft moeite gekost om in contact te treden met transgenders, het bleek een besloten gemeenschap. Via sleutelfiguren en een Facebookpagina (Transgender en Religie genaamd) is het gelukt om respondenten te werven. De hoeveelheid aanmeldingen (zeventien personen) was groter dan de uiteindelijk negen overgebleven respondenten. Sommigen hebben niet meer gereageerd op het verzoek een afspraak te maken, anderen gaven aan zelf geestelijke hulp nodig te hebben. Die personen zijn doorverwezen naar transgender instanties of geestelijk verzorgers. Van de negen overgebleven respondenten zijn er zes face-to-face gesproken, de andere drie zijn per email bevraagd. Twee personen waren niet in de gelegenheid af te spreken, één persoon wilde alleen per email vragen beantwoorden. De vragen die per email zijn gesteld, zijn gebaseerd op de interviews met de zes andere respondenten.

Er is gevraagd naar belemmerende en steunende factoren in relatie tot het transgender-zijn, religiositeit, spiritualiteit en levensbeschouwing tegen de achtergrond van het eigen levensverhaal. De respondenten hebben uitvoerig hun levensloop ontsluitend, inclusief de breuklijnen in hun levensweg tot aan nu. Er zijn veel pijnlijke en moeilijke kwesties besproken,

waarvan sommige ervaringen nog steeds een actuele worsteling betreft. Ook zijn juist bekrachtigende en oriënterende factoren, die het leven in positieve zin hebben gestuurd en vormgegeven, uitvoerig uit de doeken gedaan. Zeven van de negen respondenten beschouwen zichzelf als transgender en noemen zich in verschillende percentages man-vrouw of mannelijk-vrouwelijk. Twee respondenten streven een leven als cisgender na. Relevant in het kader van het onderzoek is de rol van religie, spiritualiteit en levensbeschouwing op het welbevinden van de respondenten. Met uitzondering van één respondent noemen alle respondenten zichzelf religieus of spiritueel. Eén respondent geeft aan dat zij noch religieus, noch spiritueel is, maar wel veel zingeving haalt uit ervaringen in de natuur. Een andere respondent heeft zich volledig en opnieuw toegelegd op het katholieke geloof, zoals hij dit ook tijdens zijn jeugd heeft gedaan. De resterende zeven respondenten houden er een samengestelde vorm van spiritualiteit op na. Ook deze personen achten de dienstverlening van geestelijk verzorgers nuttig én noodzakelijk.

Beantwoording centrale onderzoeksvraag

Nu aan het eind van het onderzoek kan ik een antwoord geven op de centrale onderzoeksvraag: “Wat zijn de behoeften van transgenders aan geestelijke verzorging?”

De behoeften liggen op het gebied van 1. behandeling of zorgverlening, 2. in de privé-sfeer en 3. worden aan de hand van gewenste competenties van geestelijk verzorgers geformuleerd.

Zorgverlening:

In relatie tot de fasen van een behandeltraject wordt er genoemd dat geestelijke zorg in het voortraject van een behandeling bij één van de grote ziekenhuizen dienstbaar kan zijn. De behandeling richt zich met name op de somatische kant. Een transgender die in het voortraject van hormonale en chirurgische transformatie zit staat voor grote beslissingen. Gedacht wordt aan ondersteuning bij (negatieve) gevolgen voor eventueel nageslacht, rouw om verlies van van de oude identiteit als zoon of dochter, of bij handicap of dood, maar ook bij het vieren van ‘het eindelijk tot transformatie overgaan.’ Transgenders zijn een onzichtbare patiëntengroep die het liefst zo snel mogelijk door het hele behandelproces heen willen gaan om te transformeren. In die snelheid wordt er soms voorbijgegaan aan allerlei grote vragen op existentieel niveau, die volgens de transgenders gegarandeerd voorbij zullen komen. Bijvoorbeeld bij onzekerheid over chirurgische ingrepen (voor én na) of de gevolgen van een baarmoederverwijdering bij een eventuele toekomstige kinderwens. Zo’n moment kan extreme twijfel oproepen over de juistheid

van de beslissing om het innerlijk met het uiterlijk te verenigen. Doorgaans wordt de hormonale behandeling als prettig ervaren, en is er in principe geen hulp nodig. Uitzondering daarop is het verhaal van respondenten 7 en 8, die door de hormonen last kregen van psychische klachten wat zorgde voor een enorme disbalans waardoor ze uiteindelijk de behandeling moesten afbreken. Op zo'n moment is er ook sprake van existentiële nood en kan een geestelijk verzorger dienstbaar zijn. Met name in het natraject van de behandeling wordt er een gemis aan zorg ervaren, een leemte waar de geestelijk verzorger bijzonder goed dienstbaar kan zijn. Bijvoorbeeld in de hulpverlening aan familie en naasten, die ook moeten wennen aan de nieuwe identiteit en soms zelf ook ongewild in een lastige situatie verkeren en voor moeilijke levensvragen komen te staan.

Privé-sfeer

In de privé-sfeer is er meestal sprake van worsteling met het godsbeeld in termen van zonde, straf, schuld en afwijzing. Dan wordt een geestelijk verzorger meer dan welkom geacht om hierover in gesprek te gaan en eventuele opvattingen over religie of godsbeelden te nuanceren of om te draaien. Ook wordt er gesproken over hulp bij relatieproblemen als één van de partners uit de kast komt als transgender. Complicerende factor is dan een actieve verbinding met een bepaalde geloofsgemeenschap. Eén respondent durfde hier geen openbaarheid aan te geven uit vrees voor afwijzing en uitstoting door de geloofsgemeenschap, die op basis van verhalen van anderen zeer aannemelijk wordt geacht. Daardoor werd de relatieproblematiek een slepende kwestie. Ook een andere respondent worstelt momenteel nog met vrees voor afwijzing en uitstoting, omdat hij opnieuw gedoopt wil worden. En weer een ander twijfelt überhaupt over zijn plaats in een geloofsgemeenschap, terwijl hij wel religieus is.

Competenties geestelijk verzorger

Over de kwaliteiten van de geestelijk verzorger is ook veel genoemd. Onwetendheid, ambivalentie, gebrek aan affiniteit, weinig begrip, te weinig kennis of ronduit ontkenning van trans-specifieke problematiek in relatie tot levensbeschouwing en zingeving wordt als doorslaggevend beschouwd om van geestelijke verzorging af te zien. Deze negatieve kenmerken zijn bekend door zowel eigen ervaring als uit verhalen van andere transgenders. Kwaliteiten als goed op de hoogte zijn van trans-specifieke kwesties ten aanzien van het scheppingsverhaal, de natuur en lichamelijkeheid, een empathische, invoelende, aandachtige houding en oprechte

belangstelling en acceptatie worden als essentiële competenties van de geestelijk verzorger beschouwd. Transgenders zijn ervaringsdeskundig op het gebied van existentiële zingeving en betekenisverlening, identiteit, de rol in de samenleving en de gevoeligheid voor afwijzing, stigmatisering en uitsluiting. Daarom is een geestelijk verzorger gewenst die integer, ruimdenkend en professioneel omgaat met dergelijke kwesties. Als een geestelijk verzorger homoseksueel, lesbisch, biseksueel of transgender is, neigt men eerder naar die persoon. Een geestelijk verzorger hoeft van de transgenders niet als dé deskundige op het gebied van transgender gerelateerde zaken op te treden, want men geeft aan dat door overidentificatie er ook weer kans is op blinde vlekken en op basis van projectie het verhaal van anderen invullen. Alle respondenten willen unaniem serieus genomen worden ten aanzien van hun genderbeleving en genderexpressie, zonder ‘het waarom’ van hun transgender-zijn telkens uit te hoeven leggen.

Discussie

Omdat het onderzoek representatief is voor maar een kleine onderzoeksgroep, zijn de resultaten niet generaliseerbaar ten aanzien van alle transgenders en geestelijk verzorgers in Nederland. Er zijn verschillende procedures gevolgd om de kwaliteit te waarborgen. De externe betrouwbaarheid is gewaarborgd door alle fasen van het onderzoek goed te documenteren. Interne validiteit is zowel tijdens het transcriberen bereikt (door alle transgenders te betrekken), en tijdens de analyse (door wederom de hulp in te schakelen van enkele bereidwillige transgenders) om de analyse op een juiste interpretatie te schatten (member's check). Tevens is er tijdens het voorbereiden en tijdens de analyse van de gegevens hulp ingeschakeld van twee bereidwillige medestudenten (interbeoordelaars-betrouwbaarheid). Daarbij is de meest passende onderzoeksopzet op basis van theoretisch vooronderzoek, gegevens uit de enquête onder geestelijk verzorgers, en de input van transgenders pas achteraf gekozen (triangulatie). Externe validiteit, dus de generaliseerbaarheid en verplaatsbaarheid van de conclusies naar andere vergelijkbare groepen of situaties is niet mogelijk, omdat de gerichte steekproef deels afhankelijk was van de (beperkte) respons. Daarbij speelt mee dat op basis van de vooraf beloofde anonimiteit de uitgewerkte transcripten niet worden toegevoegd aan dit onderzoek. De geanonimiseerde transcripten zijn indien wenselijk, na toestemming van de betrokken transgenders, wel opvraagbaar bij mij voor vervolgonderzoek. Ik ben van mening dat transgenders en geestelijk verzorgers de ideale gesprekspartners voor elkaar zijn. Beide partijen zijn deskundig op het gebied van individuele- en sociale identiteit, existentiële problematiek en de daarmee samenhangende oorzaken en krachtbronnen. Ook kunnen geestelijk verzorgers en transgenders elkaar helpen om zichzelf te emanciperen. Geestelijk verzorgers staan voor de

opdracht hun praktijk te overdenken en toe te spitsen naar een werkveld met hulpvragen die (nog) niet eerder aan de orde zijn geweest. Transgenders kunnen hun welzijn, oriëntatie en positieve zelfbeeld vergroten door contact aan te gaan met geestelijk verzorgers, die naast ambstdragers ook professioneel hulpverleners en bovendien medemens zijn. Uitgesproken behoeften van de ondervraagde transgenders en een potentieel aanbod van de geënquêteerde geestelijk verzorgers komen overeen:

Uit de enquête kwam naar voren dat geestelijk verzorgers competent zijn als het gaat om oprecht luisteren, het bieden van hulpverlening aan het systeem van transgenders, met oog op het helpen bereiken van een optimale acceptatie en erkenningen en het stimuleren van herstel van sociale banden met familie en anderen. Onbevooroordeelde en onvoorwaardelijke aandacht voor het levensverhaal vanuit de presentie benadering (“er zijn en samen uithouden”), wederkerig en gelijkwaardig van mens-tot-mens contact aangaan en onderhouden behoren tot de genoemde kerncompetenties. De geestelijk verzorger is gids bij het exploreren en verwoorden van emoties. Middels kritische dialoog wordt er gezocht naar zin en onzin, met als doel om de transgender te bevrijden van angstige beelden over een afkeurende god, door deze te benoemen als sociaal-cultureel bepaalde beelden die niet tussen de persoon en zijn/haar god(en) hoeft te staan. De geestelijk verzorger is goed in het steunen en meezoeken naar een weg waarin aanvaarding van en vrede met het bestaan vorm kan krijgen, het vinden van nieuwe zingeving en levensperspectief. Dit kan middels het creëren van ruimte om het transgender-zijn te bespreken en te onderzoeken (“to comfort & challenge”) met de insteek om aandacht te besteden aan de bijdrage die de transgender kan leveren aan de omgeving en medemensen, wellicht als rolmodel. Er is aandacht voor eventuele spanningen tussen spiritualiteit/ levensbeschouwing en transgender-zijn, en het verhelderend van problemen en individuele- of gedeelde waarden in het leven. In praktische zin kan specifieke ritueelbegeleiding bij het erkennen van de nieuwe identiteit en het begeleiden van het transformatieproces tegen de achtergrond van de levensloop tot de dienstverlening horen. Het is dé morele rol van geestelijk verzorgers om op te komen voor transgenders binnen de eigen instelling of geloofsgemeenschap, en dienovereenkomstig acceptatie na te streven.

Gevolgen voor de praktijk

Door er een inclusieve, tolerante praktijk op na te houden, waar transgenders ook deel van uit maken, kan de geestelijk verzorger veel leren over persoonlijke weerbaarheid bij existentiële problematiek, religieuze of spirituele copingstrategieën in een toenemend diverse samenleving.

Door in te gaan op specifieke hulpvragen van zorgvragers (die leidend zijn binnen het werkveld), transformeert de praktijk van geestelijke verzorging naar de eisen van de huidige tijd. Dit kan prima met behoud van de eigen levensbeschouwelijke doorleefde identiteit. Immers, het draagt juist bij aan de kritische, interculturele of interreligieuze dialoog. Met alteriteit als uitgangspunt, dus de onherleidbaarheid van de ander, blijven gesprekken niet hangen in het zoeken naar oppervlakkige wederzijdse overeenkomsten. Die zijn wellicht wel te vinden tussen geestelijk verzorgers en transgenders (beiden marginale groep, beiden experts op het gebied van existentiële problematiek, beiden mens, et cetera), maar draagt niet bij aan een oprechte, inhoudelijk diepgaande dialoog. Het uitgangspunt moet eerder gericht zijn op het bevestigen van de eigen authenticiteit, het bevorderen van weerbaarheid en daarmee emancipatie, en het kritisch beschouwen van zogenaamde vaststaande grenzen van sociale constructen zoals religie, sociale rolevulling en gender- of seksualiteit. Uit zowel theoretisch als empirisch onderzoek (inclusief *mijn* onderzoek) blijkt dat een groot deel van transgenders spiritueel- of religieus geëngageerd is, wat maakt dat religieuze symbolen, metaforen en rituelen prima ingezet kunnen worden tijdens de begeleiding van transgenders. De inzet van theologische bronnen gebeuren met inbegrip van de behoeften van de ander. Als men te maken heeft met iemand die de binaire geslachtsordening overstijgt of bekritiseert, is een queer-theologisch perspectief een vruchtbare vorm om canonieke teksten te bespreken. Als men te maken heeft met iemand die moeite heeft met diens trans-verleden, of geen behoefte heeft aan een kritische beschouwing van bestaande machtsconstructen, biedt een trans-theologische benadering wellicht meer soelaas. Omdat een gefundeerde trans-theologie in Nederland nog weinig ontwikkeld lijkt te zijn, vraagt dit meer voorbereiding van de geestelijk verzorger die wel in deze behoefte wilt voorzien.

Reflectie

Ik wist van tevoren niet exact waar ik in verzeild raakte. Ik voelde (én voel) mij direct betrokken bij het onderwerp en de doelgroep en was mij bewust van het nut en de noodzaak van dit onderzoek. Ik ben gedurende deze letterlijke en figuurlijke ontdekkingsreis diep geraakt door de zeer persoonlijke en soms tergende worstelingen waarmee transgenders te maken krijgen. Daarentegen zag ik ook zeer krachtige personen, die in meer of mindere mate hun plek in de samenleving hebben veroverd. Met sommigen onderhoud ik nog steeds een warm contact. Ik heb van meet af aan dit onderzoek als een samenwerkingsverband gezien, wat onder andere tot uiting is gekomen middels het betrekken van de transgenders bij de beoordeling van de transcripten en de analyse van het onderzoek. Ook met sleutelfiguren en twee betrokken medestudenten heb ik een zelfde gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid ervaren. Natuurlijk

zijn er allerlei formele redenen waarom dit goed is voor een kwalitatief onderzoek, maar mijn intentie ligt veel meer op het interpersoonlijke vlak. Ik ben als queer-persoon activistisch ingesteld als het gaat om gelijke kansen en gelijke rechten (overigens ook voor heteroseksuelen), los van het te bereiken doel én met oog op diversiteit versus de normatieve meerderheid. Zogenaamde vaststaande regels en gebruiken, opgelegd zijn door de heersende machten, mogen worden bevraagd en bekritiseerd. Dit is echter niet van invloed geweest op de uitvoering van het onderzoek. Het gaat niet om mij, het gaat om de anderen. Tijdens enkele interviews begon voor mij de grens tussen onderzoeker en aspirant geestelijk verzorger te vervagen. Dit heb ik niet als problematisch ervaren, want ik deed onderzoek als toekomstig geestelijk verzorger maar bleef mij bewust van mijn rol als interviewer, de tijd en de omgeving. Ook gaf ik waar relevant, vanuit medemenselijkheid, informatie over mijzelf prijs. Dit zorgde voor ruimte en vertrouwen in de dialoog. Dit bleek uit de positieve, integere wederkerigheid en diepgang van de gesprekken waarin we beiden verzeilt raakten. Ik mocht aan onderwerpen komen die diep in het hart versleuteld lagen of de ziel van de gesprekspartners stonden gegrift. Dit bleek soms nog (on)bewust voor pijn en stagnatie te zorgen in het huidige leven. Op zo'n moment was de emotie voelbaar en heb ik achteraf positieve en hartverwarmende feedback ontvangen ten aanzien van mijzelf als persoon en ten aanzien van de inhoud en sfeer van het gesprek. Op zo'n moment was per direct de heilzaamheid van (het spreken over) geestelijke verzorging voor transgenders meteen zichtbaar en voelbaar. Dit was niet alleen bijzonder om mee te maken, maar heeft er voor gezorgd dat ik in mijn toekomstige functie als geestelijk verzorger hier een duidelijke opdracht voel. Zowel ten aanzien van het welbevinden van transgenders, als het realiseren van een inclusieve praktijk van geestelijke verzorging, gericht op verbinding, de uniciteit van elk mens en ruimdenkendheid ten aanzien van diens religiositeit, spiritualiteit, seksualiteit, genderbeleving, etniciteit en anders-zijn.

Aanbevelingen voor de opleiding:

Op basis van de uitkomsten van het onderzoek doe ik de volgende aanbevelingen. Om te overleven moet de beroepsgroep geestelijke verzorging meegaan in sociaal-culturele veranderingen en antwoorden formuleren op 'nieuwe vragen.' Er is al langere tijd sprake van een toename van collectief religieus pluralisme, samengestelde individuele spiritualiteit en een breed scala aan gendervariaties die deel uitmaakt van het hedendaagse werkveld. Deze overlevingsbeweging van het beroep begint bij het opleiden van geestelijk verzorgers in sp . Daarom in het mijn optiek nuttig en noodzakelijk als er binnen academische opleidingen tot

geestelijk verzorger de combinatie van *seksualiteit, gender en religie/spiritualiteit* wordt geïmplementeerd binnen het huidige curriculum, met oog op het toekomstige werkveld.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

1. Vervolgonderzoek is geïndiceerd ten aanzien van de behoeften aan interculturele geestelijke verzorging van transgenders binnen verschillende religieuze of spirituele gemeenschappen, zoals bijvoorbeeld het Hindoeïsme, Boeddhisme, de Islam, het Sjamanisme, de New-Age beweging, of een combinatie van verschillende vormen.
2. Sommige religieuze- of spirituele transgenders zijn niet geïnteresseerd in een queerbenadering van theologische bronnen, dus dan is de vraag naar de meerwaarde van een specifieke trans-theologie gerechtvaardigd. In dit onderzoek is het kort besproken, maar niet uitvoerig. De vraag kan zijn: hoe ziet een trans-specifieke theologie binnen de Nederlandse context van geestelijke verzorging er uit?
3. Omdat sommige transgenders zich geen onderdeel voelen van de LHBTQ-gemeenschap, of zichzelf überhaupt niet als een gendervariatie beschouwen, ontstaat de vraag of transgenders een eigenstandige sociale groep betreft. Als dat bevestigend beantwoord kan worden, welke gevolgen heeft dit uitgangspunt dan voor queerstudies, genderstudies en religiestudies? (of een combinatie van deze disciplines).
4. Er is in dit onderzoek geen contact geweest met travestieten, genderqueers, genderfluïde personen, androgynen en interseksuelen. Voor de volledige representatie van alle variaties die onder de term transgender worden geschaard, is het vanuit theologisch en sociaal-wetenschappelijk oogpunt interessant en zinvol om ook deze partijen te betrekken bij een breder opgezet vervolgonderzoek naar behoeften aan geestelijke verzorging.
5. Er is in dit onderzoek niet uitgebreid ingegaan op mogelijke weerstanden onder geestelijk verzorgers ten aanzien van de begeleiding van transgenders. Wellicht berust hier de non-respons van de enquête op. In het inleidende hoofdstuk wordt de suggestie gedaan dat een bepaalde moeite met gendervariaties verband kan houden met orthodoxe, traditionele opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid. Een aanzienlijk percentage van de Nederlandse bevolking heeft nog steeds moeite met transgenders. Is dat ook onder geestelijk verzorgers het geval? En zo ja: wat is er voor nodig om deze ogenschijnlijke moeite met transgenders te keren?

Tot slot hoop ik dat na het lezen van deze scriptie de wederzijdse kennis tussen enerzijds behoeften van transgenders, anderzijds het aanbod van geestelijk verzorgers is vergroot wat zorgt voor het doorbreken van de veronderstelde impasse. Anders gezegd: ik hoop dat datgene wat gestold is geraakt, door dit onderzoek weer vloeibaar wordt gemaakt.

Literatuurlijst, internetbronnen en empirische bronnen

- Ahmed, Rumea. 2013. "Scriptural Reasoning and the Anglican-Muslim Encounter." *Journal of Anglican Studies* 11, 2: 166-178.
- Ali, Nareesa, William Fleischer and Julie Erickson. 2016. "Psychiatrists' and Psychiatry Residents' Attitudes Toward Transgender People." *Academic Psychiatry* 40, 2: 268-273.
- Baarda, Ben., Martijn de Goede en Joop Teunissen. 2005. *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek. Tweede, geheel herziene druk.* Houten: Wolters-Noordhoff.
- Baird, Vanessa. 2007. *The No-Nonsense Guide to Sexual Diversity.* Oxford: New Internationalist Publications.
- Bautista, Delvin., Quince Mountain and Heath Mackenzie Reynolds. 2014. "Religion and Spirituality." In *Trans Bodies, Trans Selves. A Resource for the Transgender Community.* Edited by Laura Erickson-Schroth, 62-79. New York: Oxford University Press.
- Beagan, Brenda L., Brenda Hattie. 2015. "LGBTQ Experiences with Religion and Spirituality: Occupational Transition and Adaptation." *Journal of Occupational Science* 22, 4: 459-476.
- Beagan, Brenda L., Lauren De Souza, Caleb Godbout, Laura Hamilton, Janet MacLeod, Emmy Paynter and Ashley Tobin. 2012. "This is the Biggest Thing You'll Ever Do in Your Life: Exploring the Occupations of Transgendered People." *Journal of Occupational Science* 19, 3: 226-240.
- Beemyn, Genny. 2014. "Claiming our Power." In *Trans Bodies, Trans Selves. A Resource for the Transgender Community.* Edited by Laura Erickson-Schroth, 501-536. New York: Oxford University Press.
- Beemyn, Genny., and Susan Rankin. 2011. *The Lives of Transgender People.* New York: Columbia University Press.
- Benestad, Esben E.P. 2010. "From gender dysphoria to gender euphoria: An assisted journey." *Sexologies* 19, 4: 225-231.
- Berger, Anne Emmanuelle. 2014. *The queer turn in feminism. Identities, Sexualities, and the Theater of Gender.* Translated by Catherine Porter. New York: Fordham University Press.
- Bockting, Walter O. 2008. "Psychotherapy and the real-life experience: From gender dichotomy to gender diversity." *Sexologies* 17, 4: 211-224.
- Boeije, Hennie. 2012. *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen.* Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

- Bolin, Anne. 1988. *In Search of Eve: Transsexual rites of Passage*. Massachusetts: Bergin & Garvey. In Genny Beemyn and Susan Rankin. 2011. *The Lives of Transgender People*. New York: Columbia University Press.
- Butler, Judith. 2004. *Undoing gender*. New York: Routledge Publishers.
- Cady, Linell E., and Tracy Fessenden (eds.). 2013. *Religion, The Secular, and the Politics of Sexual Difference*. New York: Columbia University Press.
- Cartledge, Mark J. 2009. "God, Gender and Social Roles: A Study in Relation to Empirical-Theological Models of the Trinity." *Journal of Empirical Theology* 22, 2: 117-141.
- Carrol, Lynne., Paula J. Gilroy and Jo Ryan. 2002. "Counseling Transgendered, Transsexual and Gender-Variant Clients." *Journal of Counseling and Development* 80, 2: 131-139.
- Cornwall, Susannah. 2009. "Apophysis and Ambiguity: The 'Unknowingness' of Transgender." In *Trans/formations*, edited by Linda Isherwood and Marcella Althaus-Reid, 13-40. London: SCM Press.
- Creswell, John W. 2013. *Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches. Third Edition*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Creswell, John W. 2014. *Research Design: International Student Edition. Fourth edition*. Los Angeles: SAGE Publications.
- Davidsson-Bremborg, Anna. 2011. "Chapter 2.13: Interviewing." In *The Routledge Handbook of Methods in the Study of Religion*. Edited by Michael Stausberg and Steven Engler, 310-322. New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- De Wit, Hans. 2012. *Empirical Hermeneutics, Interculturality, and Holy Scripture. Intercultural Biblical Hermeneutics Series 1*. Indiana: Foundation Dom Helder Câmara Chair, VU University Amsterdam. Published in collaboration with Institute of Mennonite Studies.
- Drie, Aart van., Ruud R. Ganzevoort en Mark Spiering. 2014. "Anonymous Pastoral Care for Problems Pertaining." *Journal of Religion and Health* 53, 6: 1634-1652.
- Droogers, André. 2016. "Zoek de marge." *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 19, 82: 46-48.
- Edelman, Ejjah Adiv. 2014. "Neither in nor Out. Taking the "T" out of the closet." In *Queer Excursions. Rethorizing Binaries in Language, Gender, and Sexuality*. Edited by Lal Zimman, Jenny L. Davis and Joshua Raclaw, 150-169. New York: Oxford University Press.
- Eck, Diana L. 2007. "Prospects for Pluralism: Voice and Vision in the Study of Religion." *Journal of the American Academy of Religion* 75, 4: 743-776.
- Enke, Anne (eds.). 2012. *Transfeminist Perspectives in and beyond Transgender and Gender Studies*. Philadelphia: Temple University Press.
- Ford, David F. 2006. "An Interfaith Wisdom: Scriptural Reasoning between Jews, Christians and Muslims." *Modern Theology* 22, 3: 345-366.

- Frohlich, Mary. 2007. "Critical interiority." *Spiritus: A journal of Christian Spirituality* 7, 1: 77-81.
- Gaffin, Jenny. 2009. "The Bumbling Pastoral Worker: Theological Reflections on a Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender Interfaith Project." *Practical Theology* 1, 3: 341-358.
- Ganzevoort, Ruud R, en Jan Visser. 2012. *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding. Derde druk*. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.
- Ganzevoort, Ruud R. 2011. "Aan de goden overgeleverd. Religie in een postverzuilde samenleving." In *Vrijzinnig Paternalisme. Naar een groen en links beschavingsoffensief*. Redactie door Dick Pels en Anne van Dijk, 47-69. Amsterdam: Bert Bakker.
- Gärtner, Stefan. 2014. "Vive la différence? "Geestelijke verzorging in een multicultureel zorgstelsel." *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 17, 73: 40-48.
- Gärtner, Stefan. 2016. "Geestelijke verzorging als beroep. Over ambivalenties van de professionalisering." *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 19, 81: 22-29.
- Gazzola, Stephanie Beryl., Melanie Ann Morrison. 2014. "Cultural and Personally Endorsed Stereotypes of Transgender Men and Transgender Women: Notable Correspondence or Disjunction?." *International Journal of Transgenderism* 15, 2: 76-99.
- Giametta, Calogero. 2014. "Rescued subjects: The question of religiosity for non-heteronormative asylum seekers in the UK." *Sexualities* 17, 5/6: 583-599.
- Gilliot, S., Kevan Wylie. 2008. "The clinical value and cost effectiveness of using psychometric-rating scales in the assessment of patients with gender dysphoria." *Sexologies* 17, 4: 238-244.
- Goh, Joseph N. 2014. "Fracturing interwoven heteronormativities in Malaysian Malay-Muslim masculinity: A research note." *Sexualities* 17, 5-6: 600-617.
- Goossensen, Anne. 2015. "Inleiding: wat is de ziel in de zorg waard?" In *In wetenschap van de ziel*, redactie door Ton Jorna en Carlo Leget, 11-20. Delft: Uitgeverij Eburon.
- Green, Richard. 2008. "Potholes in the interview road with gender dysphoric patients: Contentious areas in clinical practice." *Sexologies* 17, 4: 245-257.
- Greene, Darrel C., and Paula J. Britton. 2013. "The influence of Forgiveness on Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and questioning Individuals' Shame and Self-Esteem." *Journal of Counseling & Development* 91, 2: 195-205.
- Gregg, Stephen E., Lynne Scholefield. 2015. *Engaging with Living Religion. A Guide to Fieldwork in the Study of Religion*. New York: Routledge Publishers.
- Hagen, Brienne D., and Paz M. Galupo. 2014. "Trans*Individuals' Experiences of Gendered Language with Health Care Providers: Recommendations for Practitioners." *International Journal of Transgenderism* 15, 1: 16-34.

- Halkitis, Perry N., Jacqueline S. Mattis., Joel K. Sahadath., Dana Massie., Linda Ladyzhenskaya., Kimberly Pitrelli., Meredith Bonacci and Sheri-Ann E. Cowie. 2009. "The Meaning and Manifestations of Religion and Spirituality among Lesbian, Gay, Bisexual, And Transgender Adults." *Journal of Adult Development* 16, 4: 250-263.
- Hall, Donald E. 2009. *Reading Sexualities. Hermeneutic theory and the future of queer studies*. New York: Routledge Publishers.
- Harding, Richard, Epihaniou, Eleni, and Jayne Chidgey-Clark. 2012. "Needs, Experiences, and Preferences of Sexual Minorities of End-of-Life Care and Palliative Care: A systematic Review." *Journal of Palliative Medicine* 15, 5: 602-611.
- Hardy, Daniel.W. 2006. "The promise of scriptural reasoning." *Modern Theology* 22, 3: 529-551.
- Hilton-Morrow, Wendy., Kathleen Battles. 2011. "Between a Rock and a Slippery Slope: Negotiating the Intersections of Religion and Sexuality on Network Television's The Book of Daniel." *Journal of Homosexuality* 58, 3: 355-388.
- Hines, Sally. 2006. What's the Difference? Bringing Particularity to Queer Studies of Transgender." *Journal of Gender Studies* 15, 1: 49-66.
- Isherwood, Linda. 2009. "Introduction." In *Trans/formations*, edited by Linda Isherwood and Marcella Althaus-Reid, 1-12. London: SCM Press.
- Jansen, Harry. 2011. "De kwalitatieve survey. Onderzoek naar verscheidenheid" In *Benaderingen in kwalitatief onderzoek. Een inleiding* Onder redactie van Fijgje de Boer en Adri Smaling, 179-188. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Jauk, Daniela. 2013. "Gender violence revisited: Lessons from violent victimization of transgender identified individuals." *Sexualities* 16, 7: 807-825.
- Jeffries, Sheila. 2014. *Gender Hurts: A Feminist Analysis of the Politics of Transgenderism*. New York, Routledge Publishers.
- Johnson, Veronica R. and Mark A. Yarhouse. 2013. "Shame in Sexual Minorities: Stigma, Internal Conditions, and Counseling Considerations." *Counseling and Values*, 58. 1: 85-103.
- Jokić-Begić, Nataša., Anita Lauri Korajlija, and Tanja Jurin. 2014. "Psychosocial Adjustment to Sex Reassignment Surgery: A Qualitative Examination and Personal Experiences of Six Transsexual Persons in Croatia." *The Scientific World Journal. Special Issue 2014*: 1-12.
- Jorna, Ton. 2015. "De ziel als verbinder." In *In wetenschap van de ziel*, redactie door Ton Jorna en Carlo Leget, 81-98. Delft: Uitgeverij Eburon.
- Kepnes, Steven. 2006. "A handbook for scriptural reasoning." *Modern Theology* 22, 3: 367-383.

- Keuzenkamp, Saskia. 2012. *Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kidd, Jeremy D., and Tarynn M. Witten. 2012. "Understanding Spirituality and Religiosity in the Transgender Community: Implications for Aging." *Journal of Religion, Spirituality & Aging* 20, 1-2: 29-62.
- Kiene, Aimée. 2015. 2015: Het jaar van de transgender. *Volkskrant*, 27 december 2015.
- Koch, Amanda J., Susan D. D'Mello, and Paul R. Sackett. 2015. "A Meta-Analysis of Gender Stereotypes and Bias in Experimental Simulations of Employment Decision Making." *Journal of Applied Psychology*, 100. 1: 128-161.
- Körver, Sjaak. 2014. "Uit het oog uit het hart - in het oog in het hart?" In *In het oog in het hart. Geestelijke verzorging 2.0*, onder redactie van Sjaak Körver, 7-18. Nijmegen: Valkhof Pers.
- Kundtz, David J., and Bernard S. Schlager. 2007. *Ministry among God's Queer Folk: LGBT pastoral care*. Cleveland: The Pilgrim Press.
- Kunneman, Harry. 2006. "Horizontale transcendentie en normatieve professionalisering: de casus geestelijke verzorging." In *Geloven in het publieke domein: verkenningen van een dubbele transformatie*. Onder redactie van Wim B.H.J. van de Donk., Petra. A. Jonkers., Gerrit J. Kronjee, en Rob J. J. M. Plum, 367-391. Den Haag/Amsterdam: Amsterdam University Press/Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Kuyper, Lisette. 2016. *LHBT-monitor 2016. Opvattingen over en ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Latham, J. 2013. "Ethical Issues in considering transsexual surgery as aesthetic surgery," *Aesthetic Plastic Surgery* 35, In Selvaggi, Gennaro and Simona Giordano. "The Role of Mental Health Professionals in Gender Reassignment Surgeries: Unjust Discrimination or Responsible Care?" *Aesthetic Plastic Surgery* 38, 6: 1178.
- Lenoir, Frédéric. 2009. *Socrate, Jésus en Bouddha: Trois maîtres de vie*. Paris: Vayard.
- Levitt, Heidi M., Maria R. Ippolito. 2014. "Being Transgender: The Experience of Transgender Identity Development." *Journal of Homosexuality* 61, 12: 1727-1758.
- Levy, Denise, L., Jessica R. Lo. 2013. "Transgender, Transsexual, and Gender Queer Individuals with a Christian Upbringing: The Process of Resolving Conflict Between Gender Identity and Faith." *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* 32, 1: 60-83.
- Loughlin, Gerard (eds.). 2007. *Queer Theology: Rethinking the Western Body*. Oxford: Blackwell Publishing.

- Lovelock, Michael. 2016. "Call me Caitlyn: making and making over the 'authentic' transgender body in Anglo-American popular culture." *Journal of Gender Studies*. Article published online ahead of print.
- Lurie, Samuel. 2005. "Identifying Training Needs of Health-Care Providers Related to Treatment and Care of Transgendered Patients: A Qualitative Needs Assessment Conducted in New England." *International Journal of Transgenderism* 8, 2-3: 93-112.
- Lyons, Tara., Kate Shannon, Leslie Pierre, Will Small, Andrea Krüsi and Thomas Kerr. 2015. "A qualitative study of transgender individuals' experiences in residential addiction treatment settings: stigma and inclusivity." *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 10, 1: 1-6.
- Mann, Michael J. 2013. "The Nexus of Stigma and Social Policy: Implications for Pastoral Care and Psychotherapy with Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Persons and Their Families." *Pastoral Psychology* 62, 2: 199-210.
- Manieri, C., A. Godano, F. Lafranco, C. Di Bisceglie, E. Ghigo, M. Maggi, A. Lenzi and E.A. Jannini. 2008. "Hormone treatment in gender dysphoria." *Sexologies* 17, 4: 265-270.
- Marshal, Joretta L. 2009. "Differences, dialogues and discourses: from sexuality to queer theory in learning and teaching." *The Journal of Pastoral Theology* 19, 2: 29-47.
- Matthilda, a.k.a. Bernstein Sycamore, Matt. 2006. "Reaching Too Far: An Introduction." In *Nobody Passes*. Edited by Matthilda, a.k.a. Matt Bernstein Sycamore, 7-19. Berkeley: Seal Press.
- McMahon, Mercia. 2016. "Chapter 5: Trans Liberating Feminist and Queer Theologies." In *This is My Body*. Edited by Christina Beardsley and Michelle O'Brien, 59-68. London: Darton, Longman and Todd Ltd.
- McQueen, Paddy. 2015. "Authenticity, intersubjectivity and the ethics of changing sex." *Journal of Gender Studies* 18, 5: 1-14.
- Meyer, Ilian. H. 2003. "Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence." *Psychology Bulletin* 129, 5: 674-697.
- Mizock, Lauren, and Kim T. Mueser. 2014. "Employment, Mental Health, Internalized Stigma, and Coping With Transphobia Among Transgender Individuals." *Psychology of Sexual Orientations and Gender Diversity* 1, 2: 146-158.
- Moolchaem, Pattaraporn, Pranee Liamputtong, Paul O'Halloran and Rosediani Muhamad. 2015. "The Lived Experiences of Transgender Persons: A Meta-Synthesis." *Journal of Gay & Lesbian Social Services* 27, 2: 143-171.

- Moyaert, Marianne. 2013. "Scriptural Reasoning: Reading Sacred Scripture Under One Tent." In *The Wiley-Blackwell Companion to Inter-Religious Dialogue*, 64-84. Edited by Catherine Cornille, Chichester, UK: Wiley-Blackwell Publishers.
- Mulder, André. 2012. "Werken met diepgang: een introductie." In *Werken met diepgang*. Onder redactie van André Mulder en Hans Snoek, 33-35. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.
- Navarro-Rivera, Juhem and Barry A. Kosmin. 2009. "Chapter 2.20: Surveys and Questionnaires." In *The Routledge Handbook of Methods in the Study of Religion*. Edited by Micheal Stausberg and Steven Engler, 395-420. New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- Newfield, Emily, Stacey Hart, Suzanne Dibble and Lori Kohler. 2006. "Female-to-male transgender quality of life." *Quality of Life Research* 15, 9: 1447-1457.
- O'Brien, Jodi. 2014. "Foreword. Outing Religion in LGBT Studies." In *Queering Religion, Religious Queers*. Edited by Yvette Taylor and Ria Snowdon, xi-xxii. New York: Routledge.
- O'Brien, Michelle, and Christina Beardsley. 2016. "Chapter 1: The Sibyls' Gender, Sexuality and Spirituality Workshop." In *This is My Body*. Edited by Christina Beardsley and Michelle O'Brien, 11-22. London: Darton, Longman and Todd Ltd.
- Oman, Dough. 2013. "Defining Religion and Spirituality." In *Handbook of the Psychology of Religion*. Edited by R.F. Paloutzian and C.L. Park, 23-48. New York: Guildford Press.
- Plochg, Thomas, en Myra C.B. van Zwieten. 2007. "Kwalitatief onderzoek." In *Handboek Gezondheidsonderzoek*. Onder redactie van Thomas Plochg, Rikard Juttman, Niek Klazinga en Johan Mackenbach, 77-93. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Punt, Jeremy. 2008. "Intersections in queer theory and postcolonial theory, and hermeneutical spin-offs." *The Bible and Critical Theory* 4, 2: 1-16.
- Radojic, Natasha. 2016. "Building a Dignified Identity: An Ethnographic Case Study of LGBT Catholics." *Journal of Homosexuality* (2016). Article published online ahead of print.
- Reay, Lewis. 2009. "Towards a Transgender Theology: Que(e)rying the Eunuchs." In *Trans/formations*, edited by Linda Isherwood and Marcella Althaus-Reid, 139-147. London: SCM Press.
- Reed, Bernard W.D., Peggy T. Cohen-Kettenis, Terry Reed and Norman Spack. 2008. "Medical care for gender variant young people: Dealing with the practical problems." *Sexologies* 17, 4: 258-264.
- Riegraf, Birgit, Brigitte Aulenbacher, Edit Kirsch-Auwärter and Ursula Müller (Eds.). 2010. *Gender Change in Academia. Re-Mapping the Fields of Work, Knowledge, and Politics from a Gender*

Perspective. Wiesbaden GmbH: VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer
Fachmedien.

- Schipani, Daniel S. 2013. "A rainbow of blessings." In *Multifaith Views in Spiritual Care*, edited by Daniel S. Schipani, 1-14. Kitchener, Ontario: Pandora Press. Published in collaboration with the Society for Intercultural Pastoral Care and Counseling.
- Schneiders, Sandra M. 1989. "Spirituality in the academy." *Theological Studies* 50, 4: 676-697.
- Selvaggi, Gennaro., Simona Giordano. 2014. "The Role of Mental Health Professionals in Gender Reassignment Surgeries: Unjust Discrimination or Responsible Care?" *Aesthetic Plastic Surgery* 38, 6: 1177-1183.
- Serano, Julia. 2013. *Excluded. Making Feminism and Queer Movements More Inclusive*. Berkeley: Seal Press.
- Simmons, Holiday., and White Fresh!. 2014. "Our Many Selves." In *Trans Bodies, Trans Selves. A Resource for the Transgender Community*. Edited by Laura Erickson-Schroth, 3-23. New York: Oxford University Press.
- Stocks, Thomas. 2015. "To What Extent Have the Rights of Transgender People been Underrealized in Comparison to the Rights of Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer/ Questioning People in the United Kingdom?" *International Journal of Transgenderism*, 16, 1: 1-35.
- Stringer, Martin D. 2013. *Discourses on Religious Diversity. Explorations in an Urban Ecology*. Farnham UK: Ashgate Publishing Limited.
- Reinsmith_Jones, Kelley. 2013. "Transsexualism As a Model of Spiritual Transformation: Implications." *Journal of GLBT Family Studies* 9,1: 65-99.
- Rycenga, Jennifer. 2004. "Roundtable discussion: what is the future of lesbian, gay, bisexual, transgender and queer studies in religion?." *Culture and Religion* 5, 2: 267-281.
- Teich, Nicolas M. 2012. *Transgender 101. A Simple Guide to a Complex Issue*. New York: Colombia University Press.
- Thatcher, Adrian. 2011. *God, Sex, and Gender: An Introduction*. Chisester, UK: Wiley-Blackwell Publication.
- Tosch, Jemma. 2016. "Introduction," in: Jemma Tosch, *Psychology and Gender Dysphoria. Feminist and Transgender Perspectives*. New York: Routledge: 1-25.
- T'sjoen, Guy., Mick van Trotsenburg en Luk Gijs (red). 2013. *Transgenderzorg* Leuven/Den Haag: Uitgeverij Acco.

- Husen, Gwen van., Savenije, Tim. 2013. *LHBT-specifieke hulpverlening in Amsterdam: vraag en aanbod. Inventarisatie van psychosociale en LHBT-specifieke hulpverlening in Amsterdam in 2012*. Amsterdam: Uitgave van GGD Amsterdam.
- IJssel, Suzette van. 2007. *Daar hebben humanisten het niet zo over. Over de rol van spiritualiteit in het leven en werk van humanistische raadslieden*. Delft: Eburon.
- Vroom, Hendrik V. 2013. *Walking in a widening world. Understanding religious diversity*. Amsterdam: VU University Press.
- Warringer, Katrina., Craig T. Nagoshi and Julie L. Nagoshi. 2013. "Correlates of Homophobia, Transphobia, and Internalized Homophobia in Gay or Lesbian and Heterosexual Samples." *Journal of Homosexuality* 60, 9: 1297-1314.
- Wester, Fred (red.). 2003. *Rapporteren over kwalitatief onderzoek*. Utrecht: Uitgeverij Lemma B.V.
- Wilcox, Melissa M. 2012. "Spiritual Sluts: Uncovering gender, ethnicity, and sexuality in the post-secular." *Women's Studies* 41, 6: 639-659.
- Willoughby, Brian L.B, Darryl B. Hill, Cesar A. Gonzales, Alesssandra Lacorazza, Raymond A. Macapagal, Michelle E. Barton and Nathan D. Doty. 2010. "Who hates Gender Outlaws? A Multisite and Multinational Evaluation of the Genderism and Transphobia Scale." *International Journal of Transgenderism* 12, 4: 254-271.
- Wirth, Mathias. 2015. "Living in a Shell of Something I'm Not: Transsexuality, Medical Ethics and the Judeo-Christian Culture." *Journal of Religion and Health* 54, 5: 1584-1597.
- Whitehead, James, D. and Evelyn Eaton Whitehead. 2014. "Transgender Lives: From Bewilderment to God's Extravagance." *Pastoral Psychology* 63, 2: 171-184.
- Wood, William, and Abigail Holland Conley. 2014. "Loss of Religious or Spiritual Identities Among the LGBT Population." *Counseling and Values* 59, 1: 95-111.

Internetbronnen:

- Beroepsstandaard Geestelijk Verzorger 2015. VGVZ. Geraadpleegd op 15 april 2016. http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Over_de_VGVZ/beroepsstandaard.pdf
- WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction, and Behaviours. World Psychiatric Association. Geraadpleegd op 29 maart 2016. http://wpanet.org/detail.php?section_id=7&category_id=25&content_id=1807
- Onderzoeksproject Contested Privates. Geraadpleegd op 12 december 2015. <http://www.livedreligion.org/cultures/projects/contested-privates/>

Distelbrink, Marjolein, en Yvo Manuel Vas Dias. Onderzoek Transgenders en Religie: Een steun in de rug. De werkgroep transgender, religie, levensbeschouwing en ethiek. Geraadpleegd op 28 december 2015. <http://transenreligie.blog2blog.nl/107210/+Onderzoek+Transgenders+en+Religie+.html>

Empirische bronnen

Data afgenomen interviews

Respondent 1: 25 mei 2016

Respondent 2: 03 juni 2016

Respondent 3: 03 juni 2016

Respondent 4: 09 juni 2016

Respondent 5: 09 juni 2016

Respondent 6: 10 juni 2016

Data mailverkeer met resterende respondenten

Respondent 7: 11 juni 2016

Respondent 8: 17 juni 2016

Respondent 9: 21 juni 2016

Transcripten zijn voor vervolgonderzoek geanonimiseerd opvraagbaar bij de auteur van deze scriptie. Hiervoor wordt in dat geval eerst goedkeuring gevraagd aan de afzonderlijke respondenten.

Bijlage 1: zoekverslag literatuur

Allereerst heb ik termen vastgesteld waarmee ik wilde zoeken. Specifieke Nederlandse literatuur over geestelijke verzorging aan transgenders is niet voorhanden. Daarom wordt er vooral gezocht in Amerikaanse en Engelse literatuurbronnen, aangezien in de Angelsaksische landen meer over het onderwerp is geschreven. Voor sommige woorden zijn synoniemen bedacht omdat bijvoorbeeld 'spiritual care' in Engelstalige literatuur een minder vaak gebezigde term is dan 'pastoral care' of 'chaplaincy'. In het verlengde van care heb ik de term 'counseling' toegevoegd omdat geestelijke zorg voor een aanzienlijk deel uit counseling bestaat. Omdat het over transgenders gaat, is de zoekterm 'transgender' een voor de hand liggende term. In het verlengde van transgenderiteit heb ik verwante zoektermen bedacht zoals 'sexual minority', 'sexual minorities', et cetera aan de lijst toegevoegd.

Om zoekopdrachten af te bakenen en zowel beschikbaarheid als het wetenschappelijke gehalte van de literatuurbronnen vast te stellen is er gekozen voor peer reviewed/scholarly materiaal, academic journal en full-text only. Om de meest recente inzichten te verzamelen over het onderwerp van mijn onderzoek is er voornamelijk gekozen voor publicaties van de afgelopen 10 jaar, dus van 2005-2016. Met de factor tijd indachtig heb ik gebruik gemaakt van de voorgeselecteerde optie 'meest relevant' in de meeste zoekmachines om niet alles op relevantie te hoeven beoordelen. Pas als de titel en beschrijving van een literatuurbron de aandacht trok ben ik zelf gaan scannen op de daadwerkelijke relevantie van de aangeboden bronnen voor mijn onderzoek. Verder heb ik gewerkt met Booleaanse Operatoren, om zoekopdrachten uit te breiden of juist te verkleinen. Allereerst heb ik veelal met de AND operator gewerkt om de zoekopdracht af te bakenen. Ik zocht naar specifieke combinaties. De operator OR heb ik weinig gebruikt, omdat de meeste zoekopdrachten juist verkleind moesten worden bij meer generieke woordcombinaties als religion + care en dito zoekresultaat. De operator NOT heb ik niet gebruikt om zoekopdrachten te verkleinen, omdat de meeste zoekcommando's dermate specifiek zijn en een relatief kleine opbrengst genereerden. Ook heb ik gebruik gemaakt van de asterisk (*) om bijvoorbeeld bij het zoekcommando trans* AND relig* alle woorden te vangen die 'trans' en 'relig' in zich meedragen, zoals transgender, transsexual, transperson, en religion, religiosity, religious, et cetera. In Google heb ik tevens gebruik gemaakt van aanhalingstekens ("...") om specifieke termen en woordcombinaties, titels of zinnen te vangen. Bij de omschrijving van zoekcommando's maak ik gebruik van enkele aanhalingstekens om zoektermen expliciet aan te duiden. Deze enkele aanhalingstekens zijn niet in de feitelijke zoekopdrachten toegevoegd.

Vervolgens heb ik een geïntegreerde zoekopdracht (all resources) in de digitale bibliotheek van de VU uitgezet met de termen [alle woorden] transgender AND [alle woorden] religion. Verdere afbakening vond plaats door 'peer reviewed' materiaal te gebruiken en de optie 'meest relevante bronnen' en publicaties van 2005-2016 te selecteren. Dit leverde 226 resultaten op. Daarop is de zoekopdracht aangepast met [subject] transgender AND [subject] religion. Dit leverde 7 resultaten op waarvan één titel bruikbaar voor mijn onderzoek. Vervolgens is er gezocht met de zoekopdracht: transgender [subject] AND chaplain* [any]. Dit leverde drie zoekresultaten op waarvan één bruikbaar titel. Ook is er gezocht met het zoekcommando: transgender [subject] AND pastoral* [any]. Dit leverde zeven zoekresultaten op waarvan twee bruikbare titels. In de Atla Religion Database is er eerst gezocht zonder afbakening met het zoekcommando 'spiritual care AND transgender. Dit leverde wonderwel maar één, doch bruikbaar resultaat op omdat het boek een hoofdstuk wijdt aan het duiden van spiritualiteit en religiositeit in de transgender gemeenschap. Met behulp van de afbakening 'fulltext', 'articles', 'scholarly (peer reviewed journals) en publicaties over de periode 2005-2016 is er gezocht met het aangepaste zoekcommando 'spiritual' [all text] AND 'transgender' [all text]. Dit leverde 115 zoekresultaten op. Daarop is het zoekcommando afgebakend met het woord 'counseling' [subject]. Dit leverde één bruikbaar zoekresultaat op. Daarna is er gezocht met het zoekcommando 'pastoral* [all text] AND 'transgender' [all text] AND 'care'. Dit resulteerde in 82 literatuurbronnen. Door het commando verder af te bakenen door 'academic journals' te kiezen (en geen recensies) bleven er 54 artikelen over, waarvan twee bruikbaar.

In de zoekmachine van Picarta is er onder het tabblad 'advanced' gezocht met de zoektermen: 'transgender' [title words] AND 'religion' [title words] zonder deze zoekopdracht verder af te bakenen. Dit leverde meteen twaalf zoekresultaten op waarvan vier bruikbaar voor mijn onderzoek. Vervolgens is er gezocht met de zoekopdracht: 'transgender' [all words] AND 'care' [all words] AND 'religion' [all words] en is het zoekcommando vanaf dit moment voor alle zoekopdrachten afgebakend door te zoeken naar publicaties van 2005-2016. Dit leverde twaalf resultaten op waarvan één bruikbaar voor mijn scriptie. Ook is er gezocht met de zoekopdracht 'transgender [all words] AND 'spirituality' [all words]. Dit leverde 78 resultaten op, dus is de opdracht verder afgebakend door 'transgender [title words] en 'spirituality [all words] in te voeren. Dit leverde 33 zoekresultaten op, waarvan twee bruikbare titels.

Tenslotte is er gezocht in Google Books omdat daar andere, meestal buitenlandse titels over transgenderiteit terug te vinden zijn dan in de bibliotheek van de VU. Daarbij speelt dat de meeste boeken op het gebied van transgenders en religie en/of spiritualiteit uit Engelstalige landen komen. De eerste zoekactie was meteen een letterlijke zoekopdracht naar "transgenders

in Nederland” (met dubbele aanhalingstekens om precies deze titel of combinatie van woorden te vinden). Dit leverde 69 resultaten op, waarvan er tien zichtbaar in het zoekscherm stonden. Mijn oog viel direct op het vierde boek in de resultaten.

Keuzenkamp, S. *Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2012.

Bijlage 2: vragenlijst voor email-contact transgenders:

Vragen:

1. Hoe zou je je eigen levensbeschouwelijke, spirituele of religieuze context omschrijven? Uit wat voor gezin kom je bijvoorbeeld? Familie? Regio? En hoe ziet jouw eigen levensbeschouwing eruit?
2. Wanneer en hoe kwam je erachter dat je (mogelijk) transgender bent?
3. Hoe heeft het transgender-zijn invloed gehad op jouw religieuze of spirituele leefwereld en welke levensbeschouwelijke vragen of existentiële vraagstukken leverde dit op?
4. Heb je deze ontdekking met anderen kunnen delen? Welke personen waren voor jou belangrijk in deze?
5. Hoe ziet/zag jouw behandeltraject eruit?
6. Welke behandelaars ben je tegengekomen en wat vond/vindt je van hun aanpak? Wat viel je op?
7. Heb je het idee (gehad) dat er oog was voor jou als heel de mens? Dus lichaam, psyche (mentaal) en ziel (geloof, zingeving, welbevinden, et cetera)?
8. Zie/zag jij in jouw geval een rol weggelegd voor een geestelijk verzorger tijdens het behandelproces (of buiten het behandelproces om)?
9. Ben je professionele behandelaars tegengekomen die je bij zijn gebleven omdat ze iets heel goed of verkeerd hebben gedaan? Zo ja, wat en hoe deden ze dat?
10. Heb jij momenteel behoefte aan geestelijke verzorging en zo ja: hoe moet deze geestelijke verzorging er idealiter voor jou uitzien?
11. Ben je voorstander voor specifieke transgenderzorg door hulpverleners die daar speciaal voor zijn opgeleid of sterke affiniteit met de gemeenschap hebben, of zie je liever algemene zorg waarbij iedereen door elke willekeurige behandelaar gelijkmatig wordt behandeld, ongeacht, gender, sekse, et cetera?
12. Wil je zelf nog iets kwijt t.a.v. dit onderzoek? Heb je aanvullingen, opmerkingen of vragen gemist?