

“We zouden zo graag willen dat ons kind blij is met zichzelf”

Steunend ouderschap bij genderdysforie

Inge van Balkom, Annemiek Landlust, Carlijn Nijhuis & Elianne Zijlstra

Samenvatting

Met de toegenomen maatschappelijke aandacht voor genderdiversiteit komen er binnen de hulpverlening meer vragen over het vormgeven van ouderschap wanneer er sprake is van genderdysforie. Genderdysforie brengt verschillende uitdagingen met zich mee,

niet alleen voor het kind zelf, maar ook voor de ouders en het gezin.

De principes van steunend ouderschap bieden professionals een uitgangspunt voor het vormgeven van hulpverlening aan gezinnen die te maken hebben met genderdysforie.

Inleiding

“En, weten jullie al wat het wordt?” is een veelgestelde vraag aan verwachtende ouders. Ook op geboortekaartjes is de biologische sekse een kenmerk van de nieuwe wereldburger, wat doorgaans duidelijk wordt vermeld in taal of beeld. Bij het opgroeien kan het ouders opvallen dat het gedrag van hun zoon of dochter niet overeenkomt met de verwachtingen die zij oorspronkelijk hadden bij de blijde aankondiging van de biologische sekse. Zonen die graag rokjes en jurkjes dragen bijvoorbeeld en het allerliefste de roze met tule en glitters. Maatschappelijk is er de laatste jaren toenemende aandacht voor de diversiteit in gedrag binnen de man/vrouwverdeling van de biologische seksen. Wanneer het niet alleen gaat om genderdiversiteit en variatie, maar om het daadwerkelijk ervaren van een genderidentiteit die niet overeenkomt met het geboortegeslacht, kan er sprake zijn van genderdysforie. Bij genderdysforie spelen er negatieve (dysfore) gevoelens rond het

geboortegeslacht (Keo-Meier & Ehrensaft, 2018; Pullen Sansfaçon et al., 2022).

Genderdysforie is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van stemmingsproblemen en suïcidale gedachten (De Lange et al., 2021). Wanneer er sprake is van genderdysforie, levert dit, naast de ervaringen van het kind zelf, ook vaak vragen en zorgen op bij de ouders en het gezin. Ouders vragen zich af op welke manier ze kunnen reageren op het gedrag van hun kind en hoe zij hun kind zo goed mogelijk kunnen steunen in de gevoelens. Vaak vragen ouders zich ook af hoe ze om kunnen gaan met situaties waarin de opvattingen van anderen een rol spelen of met de uitdagingen die de toekomst kan brengen voor hun opgroeiende kind. Binnen de hulpverlening komt naast het aanbod voor kinderen met genderdysforie ook steeds meer aandacht voor het ondersteunen van ouders en gezinnen die te maken krijgen met genderdysforie.

Dit artikel richt zich op de rol van professionals

bij het vormgeven en versterken van de principes van steunend ouderschap zodat de ontwikkeling van het kind optimaal verloopt, en kind en ouders binnen de verschillende contexten (omgeving, familie, gezin, partner) bewustwording, regulatie en acceptatie ervaren.

Bewustwording binnen het gezin

Uit onderzoek in opdracht van het ministerie van VWS (2020) blijkt dat slechts drie op de tien ouders in Nederland met hun kind praten over genderidentiteit. Het zich bewust worden van niet-conformerend gedrag verloopt vaak via observaties in het dagelijks leven of opmerkingen uit de sociale context. Naast de waarneming van de ouders spreken sommige kinderen zich ook zelf al op jonge leeftijd duidelijk uit over de genderdysfore gevoelens die zij ervaren (Schlehofer & Cortez-Regan, 2022). Wanneer ouders zich bewust worden van de mogelijke genderdysforie, kan dit zeer uiteenlopende reacties oproepen. De primaire reacties zijn vaak gericht op het willen voorkomen van lijdensdruk bij het kind op korte en langere termijn (Hill & Menvielle, 2009). De gezinscontext bepaalt mede de betekenis van genderdysforie voor de ouders en voor hun ouderschap. Het stelt ouders voor de vraag hoe zij hun kind met genderdysforie kunnen steunen bij de eventuele sociale en medische transitie die de identiteit van hun kind bevestigt.

Ouders hebben vaak zorgen over mogelijke negatieve reacties uit de omgeving en ze hebben vragen over hoe het gezin praktisch om kan gaan met genderspecten zoals kledingvoorkeuren en bijvoorbeeld het wijzigen van naam of persoonlijk voornaamwoorden (zoals hij/zij/diens). Ouders hebben meestal lang en diep nagedacht over de naam die hun kind draagt en ze zijn daar, net als de verdere sociale context, ook aan gewend; het

Slechts drie op de tien ouders in Nederland praten met hun kind over genderidentiteit

Ouders hebben vaak zorgen over mogelijke negatieve reacties uit de omgeving

maakt deel uit van de identiteit van hun kind zoals zij die ervaren vanuit hun ouderlijke context. Maar wat nu wanneer Sofie graag Sem genoemd wil worden? Vragen die bij ouders kunnen spelen zijn bijvoorbeeld wanneer de wens tot wijzigen van de roepnaam concreet genoeg is en hoe je daar als gezin uitvoering aan geeft.

Steunend ouderschap

Alle ouders proberen binnen de beschikbare mogelijkheden hun kinderen optimaal te steunen en te stimuleren in de ontwikkeling (Van der Pas, 2005; Rodrigo et al., 2010), maar hoe kan ouderschap worden vormgegeven als de ontwikkeling van hun kind wat betreft gender anders verloopt dan dat ze hadden verwacht? Uit de literatuur en de dagelijkse praktijk blijkt dat het ontwikkelingsverloop, de psychische gezondheid, de veerkracht en het welbevinden van kinderen met genderdysforie verbeteren wanneer het ouders lukt om steun te bieden, de behoeften van hun kind voorop te stellen en hun eigen, mogelijk gemengde, emotionele reacties te reguleren (Abreu et al., 2019; Aramburu Alegria, 2018; Hidalgo et al., 2017; De Lange, 2022; Schlehofer & Cortez-Regan, 2022). Een deel van de ouders weet zich aan te passen aan de nieuwe situatie en de beleving van hun kind. De reacties van ouders op genderdysforie kunnen echter sterk uiteenlopen. Een deel van de ouders heeft moeite met de eigen beleving en ervaart bijvoorbeeld angsten of is geneigd het bestaan van de genderdysforie te ontkennen. Ook tussen beide ouders kunnen uiteenlopende reacties ontstaan op de genderdysforie; dit kan van invloed zijn op het gezin, maar ook op de partnerrelatie. Behalve met hun eigen opvattingen hebben ouders te maken met de opvattingen van de bredere sociale systemische context, zoals familie, vrienden en school.

Ouders moeten in elke fase van de ontwikkeling van hun kind met genderdysforie hun rol als ouder opnieuw vormgeven.

Ouders die te maken hebben met genderdysforie moeten in elke fase van de ontwikkeling van hun kind met genderdysforie hun rol als ouder opnieuw vormgeven. Dit vraagt een grote mate van flexibiliteit van ouders, bovenop hun gebruikelijke rollen en taken.

De principes van “steunend ouderschap” kunnen een leidraad zijn om ouders te begeleiden en te ondersteunen in het aanpassen van hun ouderschap in de verschillende ontwikkelingsfasen. Steunend ouderschap houdt in dat het welzijn en de veerkracht van ouders optimaal is, waardoor mogelijke negatieve sociale consequenties van genderdysforie voor ouders, voor het kind en voor het gezinssysteem worden voorkomen.

Recente onderzoeken beschrijven welke factoren van invloed kunnen zijn op de vaardigheden van ouders om steunend ouderschap te bieden aan hun kind met genderdysforie. Belangrijke aandachtspunten zijn: ouders ervaren steun in het beleven en reguleren van hun persoonlijke gevoelens mede in de context van het gezin en sociaal netwerk, ouders moedigen hun kind met genderdysforie aan om te experimenteren in de

ontwikkeling van de genderidentiteit, aandacht voor mogelijk normatieve opvattingen binnen familie- en sociale, maatschappelijke context en hoe daarmee om te gaan, en het betrekken en informeren van het sociaal netwerk (Gray et al., 2016; Pullen Sansfaçon et al., 2022; Schlehofer & Cortez-Regan, 2022; Tsfati & Nadan, 2022).

Aan de hand van het verhaal van de ouders van Nicky wordt beschreven wat steunend ouderschap inhoudt en kan betekenen in hulpverlening aan ouders van een kind met genderdysforie. In tabel 1 geven we enkele praktische handreikingen voor professionals bij het begeleiden van ouders van een kind met genderdysforie.

De ouders van Nicky vertellen

Nicky, 9 jaar oud

Op de Jonx Genderpoli komen Jan (vader) en Merel (moeder) samen met hun 9-jarige, geboren zoon, Nicky. De huisarts heeft het gezin aangemeld vanwege een vermoeden van genderdysforie bij Nicky en vanwege vragen van ouders hoe ze hier in het gezin mee om kunnen gaan.

Jan en Merel vertellen tijdens de intake dat ze zich onzeker voelen over hoe ze het ouderschap voor Nicky goed vorm kunnen geven. Ze hebben niet eerder ondersteuning gehad in de opvoeding en ze voelen zich tot nu toe bekwame opvoeders. Nicky, die er qua genderexpressie uitziet als een 9-jarig meisje, vertelt zelf tevreden te zijn met de naam Nicky. De lichamelijke ontwikkelingen passend bij de puberteit lijken nog niet tot expressie te komen. Ouders bieden steun aan Nicky en er is ruimte om uiting te geven aan de ervaren gendervoorkeur. Nicky mag van ouders lange haren hebben, de nagels lakken en feminiene kleding dragen. Nicky wil graag oorbellen, maar deze stap vinden ouders spannend, omdat ze vrezen dat Nicky gepest zal worden. Op school heeft Nicky een groep hechte vriendinnen, die elkaar ook buiten schooltijd graag opzoeken. Ouders omschrijven Nicky als een vrolijk, sociaal en creatief kind en zijn trots dat Nicky zo goed zichzelf durft te zijn.

De afgelopen maanden zien de ouders echter ook een verandering bij Nicky. Nicky trekt zich steeds meer terug en gaat steeds vaker met tegenzin naar

Jonx Genderpoli

De Genderpoli van Jonx (onderdeel van Lentis) in Groningen biedt specialistische diagnostiek en behandeling voor kinderen en jongeren tot 18 jaar. Ouders en naasten worden intensief betrokken binnen de diagnostiek en behandeling.

school, is kortaf naar de ouders en lijkt minder te genieten van activiteiten die eerder veel plezier brachten. Wanneer ze hier thuis met elkaar over praten, blijkt dat Nicky te maken heeft met vervelende ervaringen op school zoals pesten, nawijzen en uitschelden. Nicky ziet vreselijk op tegen het schoolkamp, waar jongens en meisjes apart slapen. Nicky voelt zich een meisje wat betreft de genderidentiteit en heeft er moeite mee aangesproken te worden met 'hem' of 'hij' of als jongen aangeduid te worden. Nicky zegt steeds vaker tegen de ouders: "Ik ben gewoon een meisje."

De zorgen van de ouders

Jan en Merel willen het beste voor Nicky: "Een gemakkelijk leven, waarin Nicky gelukkig is en blij met zichzelf." Ze hebben zorgen over hoe de omgeving op Nicky reageert, maar ook of Nicky zelf een afkeer zal krijgen van de lichamelijke

Er is in de ontwikkeling ruimte nodig om te kunnen experimenteren binnen de genderexpressie

ontwikkeling zodra de puberteit start. De ouders hebben zorgen over medische stappen en ingrepen die mogelijk in het vooruitzicht liggen. Ze ervaren machteloosheid en weten niet goed wat het beste is voor Nicky en hoe ze er het beste voor Nicky kunnen zijn. Daarnaast spelen de verwachtingen die ouders jarenlang voor Nicky en Nicky's toekomst hadden een rol; het aanpassen van deze verwachtingen valt de ouders zwaar. Jan en Merel willen graag steun en advies.

Bespreken met ouders

Start met het verkennen van de opvattingen van beide ouders over de gendervariatie of genderdysforie. Wat hebben de ouders gemerkt aan hun kind en wat roept dit bij hen op aan emoties en denkbeelden?

Laat de ouders registreren welke zorgen en vragen er bij hen leven in het heden en wat betreft de toekomst.

Bespreek de (mogelijk uiteenlopende) emotionele behoeften van de ouders en van andere naasten.

Bespreek hoe en wanneer gezin, familie en anderen te informeren en eventueel te betrekken voor het organiseren van sociale, maatschappelijke steun.

Geef educatie over de principes van watchful waiting wanneer de puberteitsontwikkeling nog niet heeft ingezet. Maak afspraken over het signaleren van mogelijke stemmingsklachten en suïcidale gedachten bij het kind met genderdysforie en maak afspraken over de praktische dagelijkse zaken rond gender (o.a. aanspreekvorm, schoolkamp, logeren, gym).

Steun ouders in het ervaren en reguleren van hun persoonlijke gevoelens met aandacht voor hun welzijn en veerkracht om zo ruimte te bieden aan de ontwikkeling van hun kind.

Moedig ouders aan om ruimte te bieden aan hun kind in het experimenteren met de genderidentiteit (gebruik eventueel het werkboek *De genderzoektocht* (Testa, Coolhart & Peta, 2021)).

Bespreek de mogelijkheden van contact met andere ouders (zie bijvoorbeeld www.transvisie.nl) en geef educatie over de mogelijkheden wat betreft het verloop in de puberteit wanneer de genderdysforie stabiel blijft. Verken mogelijke opvattingen hierover bij beide ouders en eventuele naasten.

Heb aandacht voor mogelijk normatieve opvattingen binnen familie- en sociale, maatschappelijke context en de gevolgen hiervan voor de maatschappelijke steun aan ouders en de ontwikkelingsruimte van het kind.

Verwijs wanneer het passend en noodzakelijk is voor specialistische hulp naar een gespecialiseerde genderpoli.

Wijs ouders op betrouwbare informatie over genderdysforie en genderidentiteitsontwikkeling. Zoals www.iedereenisanders.nl en www.transvisie.nl.

Tabel 1. Overzicht praktische handreikingen voor de professional.

Diagnostiek

Gedurende de diagnostiefase komt naar voren dat bij Nicky inderdaad sprake is van genderdysforie. Nicky ervaart langer dan zes maanden een incongruentie tussen ervaren gender (meisje) en toegewezen gender (jongen). Gedurende de gesprekken met de diagnosticus komt naar voren dat Nicky hoopt borsten te krijgen en het liefst een meisjeslichaam zou willen hebben. Nicky ervaart jaloezie bij het zien van de lichamen van vriendinnen. Deze incongruentie, het gevoel een ander lichaam te willen hebben, gaat gepaard met lijdensdruk. Bij Nicky uit zich dit in terugtrekken en somberheid. De somberheid neemt toe wanneer er druk ontstaat zich te conformeren aan de toegewezen gender (jongen). Sinds de gesprekken met de ouders en Nicky over deze gevoelens en mogelijke oplossingen voor praktische situaties zien de ouders wel verbetering in Nicky's stemming.

Behandeling thuis én op school

In de behandelgesprekken, die zowel individueel als gezamenlijk plaatsvinden, waarderen de ouders en Nicky dat zij zonder oordeel zorgen, vragen en twijfels met de behandelaar kunnen bespreken. Ouders volgen de (gender)-ontwikkeling van Nicky en zetten op advies van de behandelaar een 'watchful waiting'-beleid in.

De principes van watchful waiting zijn gebaseerd op de kennis over de brede variatie in het verloop van genderdysforie gevoelens in de adolescentie. Er is in de ontwikkeling ruimte nodig om te kunnen experimenteren binnen de genderexpressie, zonder dat er al een daadwerkelijke sociale transitie plaatsvindt. De puberteitsontwikkeling is van grote invloed op de uiteindelijke genderontwikkeling en genderidentiteit (Steensma et al., 2011). Het is nog onduidelijk hoe Nicky zich zal voelen als de puberteitsontwikkeling zowel lichamelijk als sociaal op gang komt. Er zijn geen indicatoren om

Ook voor school is de informatie nuttig en bruikbaar om de sociale processen te begeleiden

De ouders hebben zorgen over medische stappen en ingrepen die mogelijk in het vooruitzicht liggen

hier een voorspelling over te doen, waardoor het watchful waiting-beleid de ruimte geeft om de ontwikkeling te volgen, maar wel tijdig bijkomende psychologische en/of sociale problemen te onderkennen en te begeleiden.

Nicky, ouders en behandelaar kijken samen naar wetenschappelijk betrouwbare en passende informatie over genderdysforie en genderidentiteitsontwikkeling. De informatie is ook voor school nuttig en bruikbaar om de sociale processen te begeleiden. Kennis over (gender)diversiteit, veiligheid en jezelf mogen zijn, zorgt ervoor dat pesten door klasgenoten afneemt. Het docententeam volgt een scholing in de ontwikkeling van genderidentiteit en gaat met Nicky en de ouders meedenken over een gepaste oplossing voor bijvoorbeeld het slaapprobleem tijdens het schoolkamp.

Evaluatie behandeling

Bij evaluatie blijkt dat Jan en Merel zich binnen de behandeling niet alleen gesteund voelen in het ontwikkelen van hun eigen opvattingen, maar ook wat betreft de praktische aanpak binnen het gezin en het vormgeven van hun ouderschap. Nicky heeft geleerd vervelende ervaringen met de ouders te bespreken en de ouders leren hoe ze kunnen omgaan met de (vervelende) ervaringen, wensen en behoeften van Nicky ten opzichte van hun eigen verwachtingen voor Nicky.

Nicky en de ouders nemen de tijd voor de vraagstukken die spelen, zoals het wijzigen van de aanspreekvorm. Ze ervaren minder druk om overhaast beslissingen te nemen over een sociale en/of medische transitie door de kennis die ze hebben opgedaan en ze hebben baat bij wetenschappelijke kennis over de rol van aanspreekvormen en mogelijke vervolgbehandelingen.

Nicky's ouders geven aan dat er altijd wel zorgen en vragen over de toekomst zullen blijven bestaan, maar het lukt hun om hier met elkaar over te praten, ze samen te ontdekken en te ervaren. Dat doen ze niet alleen binnen de context van het gezin, maar ook binnen de context van school, familie en vrienden. Waar nodig schakelen de ouders hulp in. De tijd zal uitwijzen hoe de genderontwikkeling bij Nicky verder verloopt en of er wel of niet verdere interventies passend zijn op psychologisch of medisch gebied.

Conclusie

Ouderlijke steun heeft een positieve invloed op de ontwikkeling, het welzijn en de veerkracht van het kind met genderdysforie, maar komt vaak onder druk te staan ten gevolge van de genderdysforie. Professionals moeten dan ook actief signaleren of het ouders lukt om het steunend ouderschap voldoende vorm te geven wanneer er sprake is van genderdysforie. Wanneer ouders hier niet zelfstandig in slagen, is professionele steun bij het omgaan met de eigen opvattingen en emoties van belang. Het verkennen en zich bewust worden van de eigen opvattingen en emoties vergroot het welzijn en de veerkracht van ouders; dit is van belang om een steunende ouder te kunnen zijn. Hulpverleners kunnen betrouwbare informatiebronnen adviseren en ondersteunen in het uitzetten van praktisch beleid binnen de verschillende contexten. Door de combinatie van enerzijds het begeleiden van de ouders in het eigen proces en anderzijds praktisch beleid gebaseerd op wetenschappelijke informatie af te spreken rond de genderidentiteit kunnen ouders tevredenheid ervaren in hun rol als steunende ouder en worden de voorwaarden verbeterd voor het kind om blij te zijn of te worden met zichzelf.

Over de auteurs



Inge van Balkom

werkt bij Jonx, (Jeugd) GGZ en Autisme, onderdeel van Lentis, Groningen.



Annemiek Landlust

werkt bij Jonx, (Jeugd) GGZ en Autisme, onderdeel van Lentis, Groningen.



Carlijn Nijhuis

werkt bij Jonx, (Jeugd) GGZ en Autisme, onderdeel van Lentis, Groningen.



Elianne Zijlstra

werkt bij de Rijksuniversiteit Groningen, faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, Groningen.

**Geraadpleegde literatuur kunt u vinden op:
www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl**