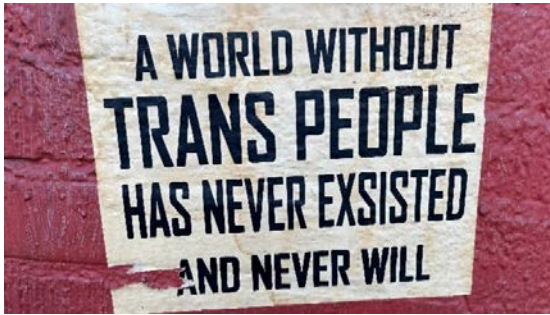

Destigmatisering van transgender personen



© Another Believer

Carlijn de Boer (zij/haar)
Petra Heegstra (zij/haar)

Auteurs zijn beiden SPV i.o.

Inleiding

Op social media komen veel haatreacties naar voren over de eerste trans vrouw die ooit verkozen is tot Miss Nederland in 2023 (NOS, 2023). Het zijn reacties als: "Het is een belediging voor echte vrouwen die meededen aan de Missverkiezing", "Een man is Miss Nederland, walgelijk", "Deze man is helemaal gestoord", "Misselijkmakend", "Zieke gast". In de maatschappij blijken er veel vooroordelen te bestaan over transgender personen. Volgens het onderzoek van Saskia Keuzenkamp (2012) van het Sociaal Cultureel Planbureau blijkt dat een significant deel van transgender personen last ervaart van stigmatisering op het werk, in het sociaal netwerk en in de samenleving.

Uit dit onderzoek blijkt dat (zelf)stigmatisering kan leiden tot sociaal isolement, psychische problemen, laag zelfbeeld, werkloosheid en verlies van inkomsten. Het rapport "Kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg" stelt dat trans- personen tijdens de transitie en na de transitie een vermindering van kwaliteit van leven ervaren als gevolg van stigmatisering en discriminatie ten opzichte van niet transgender personen (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

Stigmatisering en discriminatie van transgender personen kunnen leiden tot psychische problemen, suicidaliteit en eenzaamheid (Keuzenkamp, 2012). Het boek "Expertise gebied Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige" beschrijft dat de rol van SPV gericht is op het tegen gaan van stigmatisering, marginalisering en uitstoting (V&VN Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen, 2023).

In het kader van het thema diversiteit "als het anders is, wat doe je dan anders" is het van belang dat stigmatisering van kwetsbare, gemarginaliseerde doelgroepen wordt tegengegaan in de hulpverlening. Mensen met meerdere gemarginaliseerde identiteiten ervaren vaker discriminatie op meerdere terreinen (intersectionaliteit), wat een structureel maatschappelijk stigma omtrent diversiteit veroorzaakt (Andriessen et al., 2020).

Het doel van dit artikel is het geven van een antwoord op de vraag: Op welke manier kan de SPV een bijdrage leveren aan destigmatisering van transgender personen?

Om deze vraag te beantwoorden wordt allereerst beschreven wat er onder transgender en stigmatisering wordt verstaan. Hierbij wordt uitleg gegeven over het proces dat een transgender persoon doormaakt en de verschillende vormen van stigmatisering.

Na een theoretische analyse en het beschrijven van een casus worden er conclusies gesteld.

Wat betekent transgender?

Movisie (2018) definieert transgender als een verzamelnaam voor personen die zich niet herkennen met het gender die hen bij de geboorte is toegekend. Dit betekent dat een persoon zich (meer) meisje/vrouw voelt maar een lichaam heeft met mannelijke geslachtskenmerken wat volgens de maatschappelijke normen past bij een jongen of een man. Of dat een persoon zich (meer) jongen/man voelt maar een lichaam heeft met vrouwelijke geslachtskenmerken wat volgens de maatschappelijke normen past bij een meisje of een vrouw. Ook vallen personen die zich zowel man als vrouw, ertussenin of geen man en geen vrouw voelen, onder de definitie. In dit artikel wordt er ingegaan op binaire transgender personen omdat in de onderzochte literatuur op deze doelgroep de focus ligt.

Wat is stigmatisering?

De Lange (2022) omschrijft stigma als een ongewenste, beschamende eigenschap die de status van een persoon in de ogen van de medemens in de samenleving verlaagt. Stigma kan verschillende vormen hebben zoals structureel stigma, publiek stigma en zelfstigma. In dit artikel worden de verschillende vormen van stigma nader uitgewerkt en toegelicht in het kader van stigmatisering bij transgender personen.

Wat is structureel stigma rondom transgender personen?

Structureel stigma is ongelijkheid in de cultuur en wet- en regelgeving. Tussen 1985 en 2014 werden transgender personen verplicht om eerst medische ingrepen te ondergaan voordat hun identiteit formeel voor de wet kon worden aangepast. Deze verplichte medische ingreep bestond uit geslachtsaanpassende operaties en een onomkeerbare sterilisatie. In 2014 werd deze onacceptabele eis afgeschaft. Na 2014 was er geen medische ingreep meer nodig voor het aanpassen van identiteitspapieren maar wel een deskundigheidsverklaring (Rijksoverheid, 2021). Momenteel ligt er een voorstel voor wetwijziging bij de overheid dat er geen deskundigheidsverklaring meer nodig is voor transgender personen om hun identiteit aangepast te krijgen in formele, wettelijke documenten. Tegenstanders van het wetsvoorstel komen uit de rechts-populistische, conservatief-religieuze en radicaalfeministische hoek. Inmiddels zijn ook andere partijen zoals VVD, SP en CDA gaan twijfelen aan het wetsvoorstel en is er onzekerheid of het wetsvoorstel ingevoerd gaat worden (Koeleman & Soudagar, 2023). Hieruit blijkt dat er vanuit de politiek en wetgeving nog steeds sprake is van structureel stigma vanwege de ongelijkheid in wet- en regelgeving.

Wat is het publieke stigma rondom transgender personen?

Publiek stigma is stigmatisering vanuit de samenleving, bijvoorbeeld vanuit de sociale context zoals familie, vrienden, burens of door personen die meer op afstand staan zoals werkgevers, collega's, docenten en hulpverleners. Uit het rapport "Transgender, intersekse en non-binaire mensen op het werk" (Terpstra et al., 2022) komt naar voren dat 45% van de transgender werknemers wordt gepest en gediscrimineerd door collega's op de werkvloer. Uit het rapport blijkt dat 72% zich niet veilig voelt om met anderen te delen dat zij transgender zijn. Tevens komt uit het rapport naar voren dat 29% van de transgender personen ontslag heeft genomen vanwege een onveilige werk omgeving. Hieruit blijkt dat trans personen publiek stigma ervaren op de werkomgeving. Binnen de GGZ werd het transgender-zijn tot 2013 gediagnosticeerd als een identiteitsstoornis. Vanaf 2013 werd in de DSM 5 'genderidentiteitsstoornis' vervangen door het nieuwe label 'genderdysforie'. Ondanks de wijziging in de DSM 5 heeft de diagnose genderdysforie een pathologiserend effect voor transgender personen wat doorwerkt in publieke stigmatisering binnen de maatschappij (Transgender Netwerk Nederland, 2023).

Wat is het zelfstigma van transgender personen?

Zelfstigma houdt in dat je vooroordelen van anderen verinnerlijkt. Dit kan zich uiten in zichzelf naar beneden halen of het gevoel hebben dat men tekortschiet naar anderen (De Lange, 2022).

Transgender personen hebben last van negatieve uitlatingen en opvattingen die over hen bestaan. Transgender personen kunnen die opvattingen verinnerlijken en daardoor gevoelens van schaamte ervaren en zichzelf gaan terugtrekken uit de maatschappij (sociaal isolement) (Breslow et al., 2015). Tevens blijkt dat ze niet openlijk spreken over transgender zijn om stigmatisering te voorkomen. Transgender personen ervaren dan ook vaak een negatief zelfbeeld en gaan er ook naar leven (Lev, 2004). In het onderzoek van De Reus (2019) werd een significante correlatie gevonden tussen zelfstigmatisering, geïnternaliseerde transfobie en psychische problematiek onder transgender personen. Daarnaast kan zelfstigmatisering ook negatieve effecten hebben op het krijgen van werk, inkomen, het sociale netwerk en de kwaliteit van leven (GGZ Standaarden, 2017). Bovendien kan zelfstigmatisering versterkt worden als de problemen uit de weg worden gegaan (vermijdende coping) (De Reus, 2019).

Wat zijn de gevolgen van stigmatisering van transgender personen?

De gevolgen van stigmatisering van transgender personen zijn groot. Stigmatisering van transgender personen kan leiden tot sociaal isolement, werkeloosheid, verlies van naasten, laag zelfbeeld en psychische problemen. Stigmatisering kan er toe leiden dat transgender personen hun transitie of doorgemaakte transitie geheimhouden uit gevoelens van schaamte. Transgender personen kunnen moeite ervaren om de eerste stap naar hulpverlening te zoeken en uiten vaak andere problematiek vanwege schaamte zoals somberheid, angst, depressieve klachten, zelfverwaarlozing en eetstoornissen (GGZ standaarden, 2020). Deze schaamte komt voort uit zelfstigmatisering en daardoor krijgen ze niet de juiste hulp. Na de medische transitie verbetert de levenskwaliteit van transgender personen over het algemeen, maar uit onderzoek van Keuzenkamp (2012) blijkt dat de kwaliteit van leven van deze groep alsnog significant minder is dan dat van niet transgender personen. De oorzaken hiervan blijven hetzelfde als voor de transitie maar de negatieve effecten zijn enigszins afgenomen, met name op het gebied van: gevoelens van eenzaamheid, onveiligheid, discriminatie, stigmatisering, werkeloosheid, laag inkomen en psychische problematiek.

Casus ervaring stigmatisering

Janet is een 56-jarige trans vrouw die last heeft van het idee dat ze niet goed genoeg is en dat ze buitengesloten wordt. Deze gevoelens komen voort uit het publiek stigma en structureel stigma en heeft geleid tot zelfstigma. Het gevoel wordt versterkt wanneer ze in contact komt met anderen om haar heen. Daarnaast voelt zij zich angstig en depressief. Ze gaat met de innerlijke onrust om door enerzijds humor en cynisme te gebruiken en anderzijds zich terug te trekken. Janet voelt zich door stigmatisering niet veilig op een werkplek, waardoor zij al jaren niet deelneemt aan de arbeidsmarkt. Ze heeft financiële zorgen over het betalen van haar rekeningen. Zij moet continu alle eindjes aan elkaar knopen. Ze dempt haar emoties met alcohol. Voor het ontstaan van deze klachten spelen vele negatieve ervaringen (seks gerelateerd) en een pestverleden een rol. Daarnaast ondervindt ze nog steeds problemen die voortkomen uit het onvermogen van de buitenwereld en ouders om met genderdysforie om te gaan. Ook de opvoedingsstijl van haar ouders speelt een rol bij de manier waarop ze met haar problemen omgaat. Ze ervaaarde een vermijdende opvoedingsstijl doordat er thuis niet gesproken werd over gevoelens en problemen niet bespreekbaar waren. Nu transgender personen zichtbaarder zijn in de media en het politieke debat, ervaart Janet dat de stigmatisering opnieuw oplaait in de samenleving. Janet benoemt dat haar ervaringen met hulpverleners ook hebben bijgedragen aan haar zelfstigma. Zij heeft zich in het verleden vaak niet gezien en gehoord gevoeld door hen. Hierna wordt ingegaan op de stigmatisering die door de hulpverlening tot stand komt.

Stigmatisering door hulpverlening

In de hulpverlening komt stigmatisering van cliënten met regelmaat voor. Schulze (2007) heeft twintig verschillende onderzoeken bekeken over stigmatisering door de hulpverlening. Uit deze onderzoeken komt naar voren dat de attitude van hulpverleners binnen de GGZ overeenkomt met de attitude van de gemiddelde mens in de samenleving. De Lange (2022) benoemt eveneens dat stigmatisering niet alleen in de samenleving plaats vindt maar ook onder zorgprofessionals. Uit het onderzoek van Gras et al. (2014) blijkt dat huisartsen koploper zijn op het gebied van stigmatisering gevolgd door forensische professionals en daarna GGZ-professionals. Vanuit de "Kwaliteitsstandaard psychische transgender zorg" komt naar voren dat bij zowel hulpverleners met een gebrek aan kennis, als hulpverleners met voldoende kennis, sprake is van stigmatisering rondom transgender-problematiek. Er kan sprake zijn van gebrek aan erkenning, wat kan leiden tot het bagatelliseren van de problemen die de cliënten doormaken. Daarnaast kan over-erkenning van genderdysforie ook problematisch zijn doordat alle problemen en symptomen worden toegekend aan deze diagnose en andere behandel- en diagnostische methoden niet worden onderzocht (Alliantie Transgenderzorg, 2017).

De rol van de SPV bij zelfstigma

De SPV heeft een rol bij het verminderen van zelfstigma bij transgender personen. De GGZ Standaarden (2017) beschrijft de cursus "Coming out proud". Deze cursus is een combinatie van cognitieve gedragstherapie en psycho-educatie. Deze richt zich op het verminderde zelfrespect en tevens op het verminderde zelfvertrouwen dat leidt tot moedeloosheid en sociaal isolement. De behandeling richt zich op het vergroten van vertrouwen in de eigen mogelijkheden van de cliënt. Het is een behandeling die zich richt op gedragsverandering en cognitieve reframing waardoor het zelfvertrouwen, zelfrespect en zelfcompassie toenemen. Deze behandeling omvat het bewust worden van bestaande negatieve gedachten en het analyseren van die gedachten om deze uiteindelijk te herformuleren naar positievere gedachten en denkpatronen. Lotgenotencontact kan eveneens bijdragen aan het verminderen van (zelf)stigma. Op de website van Transvisie (2023) worden verscheidene hulpgroepen aanbevolen. Dit zijn ontmoetingsgroepen voor transgender personen. Er zijn hulpgroepen voor mannen, vrouwen, licht verstandelijke beperkten en jongvolwassenen. Ook is er een groep gericht op transgender en geloof. Spirituele coping kan effectief zijn om zelfstigmatisering tegen te gaan en het psychische welzijn te bevorderen bij transgender personen (De Reus, 2019). De SPV kan transgender personen informeren over deze groepen om daarmee het lotgenotencontact te bevorderen.

Rol van SPV bij stigma binnen de hulpverlening

Er zijn verscheidene interventies die de SPV in kan zetten om stigmatisering door de hulpverlening in handelen/denken tegen te gaan. Het handboek "Destigmatisering bij psychische aandoeningen" (Weeghel, 2016), brengt de volgende aandachtspunten naar voren voor hulpverleners: Luister zonder oordeel, aansluiten bij de beleving van de cliënt en niet vanuit het medisch model, bewust zijn van taalgebruik, betekenis en functie van gedrag begrijpen om onbegrip tegen te gaan. De GGZ standaard "Kwaliteitsstandaard psychische transgender zorg" beschrijft dat de volgende attitude voor hulpverleners belangrijk is: Een respectvolle, gendersensitieve, ontwikkelings-adequate, niet-veroordelende, steunende attitude. Een gendersensitieve attitude betekent dat men als hulpverlener aandacht heeft voor ingesleten rolpatronen en het gedrag dat daaruit voortvloeit. De "Kwaliteitsstandaard psychische transgender zorg" geeft aan dat er voor het adequaat behandelen van transgender personen specifieke kennis nodig is. Wanneer hulpverleners zich gehinderd voelen door eigen normen en waarden, culturele achtergrond of emoties, kunnen ze beter verwijzen naar een hulpverlener die het niet ervaart (GGZ standaarden, 2017).

De rol van de SPV bij publiek stigma

De Lange (2022) beschrijft dat het tot stand brengen van contact tussen mensen met en zonder psychische aandoeningen een effectief middel is om stigma in de samenleving tegen te gaan. Tevens beschrijft De Lange de "Mensenbieb" als een passende interventie. De "Mensenbieb" is een bibliotheek van mensen die men kan lenen als levende boeken. Dit zijn personen die men normaliter niet snel zal spreken, zoals transgender personen of iemand met psychische problematiek. De organisatie wil stigmatisering in de samenleving tegengaan door het gesprek te faciliteren met gemarginaliseerde personen, waardoor verbinding en wederzijds begrip wordt gestimuleerd. De ontmoetingen met een divers persoon, met al zijn/haar verhalen en ervaringen, kunnen leiden tot nieuwe inzichten en werelden openen waar men geen weet van heeft (Mensenbieb, 2022). Het is van groot belang als SPV samen te werken met maatschappelijke organisaties in het sociale domein om publiek stigma tegen te gaan. Men kan hierbij denken aan het initiëren van bijvoorbeeld contactinterventies met buurtbewoners in wijkcentra. Een andere interessante interventie uit de GGZ standaarden (2017) is de CORAL (Conceal Or ReveAL). Dit is een hulpmiddel bij het nemen van beslissingen over de manier waarop mensen op hun werk openheid kunnen geven over hun psychische aandoening. Het doel van CORAL is het vergroten van empowerment zodat cliënten weerbaarder worden tegenover publiek stigma. In de behandeling leren cliënten hoe ze op zorgvuldige wijze openheid kunnen geven over hun "aandoening".

Conclusie

De gevolgen van stigmatisering van transgender personen zijn groot. Door de stigmatisering hebben transgender personen een groot risico op het ontwikkelen van psychische problematiek. Het publieke stigma leidt vaak tot zelfstigma waardoor transgender personen in een sociaal isolement kunnen komen. Ook heeft het negatieve consequenties voor werk, inkomen, zelfbeeld en veiligheid. Gesteld kan worden dat de SPV een belangrijke maatschappelijke taak heeft bij destigmatisering van transgender personen. Het vraagt van de SPV om een attitude aan te nemen waarin naar de cliënt wordt geluisterd zonder oordeel en wordt gekeken naar zijn/haar belevingswereld en niet naar een medisch model. Hierdoor kan over-erkenning en bagatellisering van de genderdysfore klachten voorkomen worden. De SPV heeft kennis van verschillende behandelmethoden die effectief kunnen zijn bij (zelf)stigmatisering van transgender cliënten, zoals cognitieve gedragstherapie in combinatie met psycho-educatie en CORAL. Daarnaast beschikt de SPV over kennis van zowel lotgenotencontact als contactinterventies (Mensenbieb). De SPV bevindt zich in het sociale domein van cliënten waarbij zij een belangrijke rol heeft ter ondersteuning van transgender cliënten als er sprake is van (zelf)stigmatisering, in samenwerking met andere organisaties, hulpverleners en binnen het formele en informele netwerk van cliënten. Samenvattend kunnen bovenstaande interventies vanuit de SPV leiden tot destigmatisering van transgender personen.

Bronnen

- Alliantie Transgenderzorg. (2017). Kwaliteitsstandaard psychische transgenderzorg. <https://www.transvisie.nl/wp-content/uploads/2018/01/kwaliteitsstandaard-transgenderzorg-181-22017-geautoriseerd.pdf>
- Andriessen, I., Dijkhof, van der Torre, A., van den Berg, E., Pulles, I., Iedema, J., & de Voogd-Hamelink, M. (2023, 18 oktober). Ervaren discriminatie in Nederland II. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/04/02/ervaren-discriminatie-in-nederland-ii>
- Breslow, A. S., Brewster, M. E., Velez, B. L., Wong, S., Geiger, E., & Soderstrom, B. (2015). Resilience and Collective Action: Exploring buffers against minority stress for transgender individuals. *Psychology of sexual orientation and gender diversity*, 2(3), 253-265. <https://doi.org/10.1037/sgd0000117>

- De Lange, J. (2022). *GGZ in de wijk: participatief samenwerken in het sociaal en verpleegkundig domein*. Bohn Stafleu van Loghum.
- De Mensenbieb. (2021, 6 september). Over de Mensenbieb. Geraadpleegd op 1 november 2023, van <https://mensenbieb.nl/levende-boeken-mensenbieb/>
- De Reus. (2019, 12 april). Self-stigma, psychological distress and regular-, spiritual-, and religious coping among transgender people in the Netherlands <https://epath2019.exordo.com/programme/presentation/29>
- GGZ standaarden. (2017, 20 maart). Destigmatisering binnen en buiten de ggz. <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/destigmatisering/destigmatisering-binnen-en-buiten-de-ggz>
- GGZ Standaarden. (2020, 6 april). Destigmatisering: Introductie. GGZ standaarden. <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/destigmatisering/introductie>
- Gras, L. M., Swart, M., Slooff, C. J., Van Weeghel, J., Knegtering, H., & Castelein, S. (2014). Differential stigmatizing attitudes of healthcare professionals towards psychiatry and patients with mental health problems: something to worry about? A pilot study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(2), 299-306. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0931-z>
- Keuzenkamp, S. (2012). Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland. Sociaal Cultureel Planbureau. https://repository.scp.nl/bitstream/handle/publications/670/Worden%20wie%20je%20bent_drukker.pdf
- Koeleman, E., & Soudagar, R. (2023, 27 juni). Hoe de nieuwe transgenderwet er (waarschijnlijk) toch niet kwam. OneWorld. <https://www.oneworld.nl/identiteit/reconstructie-hoe-de-nieuwe-transgenderwet-er-waarschijnlijk-toch-niet-kwam/>
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic Guidelines for Working with Gender-variant People and Their Families*. Routledge.
- Movisie. (2018). Toolbox Verandering van Binnenuit uitgebreid: Begrippen. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-09/Toolbox-Verandering-van-binnenuit-onder-deel-B-Begrippen.pdf>
- NOS. (2023, 10 juli). Trans vrouw krijgt veel haatreacties na verkiezing tot Miss Nederland. NOS. <https://nos.nl/artikel/2482328-trans-vrouw-krijgt-veel-haatreacties-na-verkiezing-tot-miss-nederland>
- Rijksoverheid. (2021, 27 november). Kabinet maakt publiekelijk excuses voor oude transgenderwet. <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/11/27/kabinet-maakt-publiekelijk-excuses-voor-oude-transgenderwet>
- Schulze, B. (2007). Stigma and Mental Health Professionals: A review of the evidence on an intricate relationship. *International Review of Psychiatry*, 19(2), 137-155. <https://doi.org/10.1080/09540260701278929>
- Terpstra, F., Dekkers, L., Schers, S., & Dekker, S. (2022). Trans, intersekse en non-binaire mensen aan het werk in Nederland: Een nationaal rapport. Transgender Netwerk Nederland. https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/2023/03/Inclusion4All-National-report-Netherlands_NL-1.pdf
- Transgender Netwerk Nederland. (2023, 5 september). WHO haalt genderdysforie van de lijst Geestesziekten. <https://www.transgendernetwerk.nl/nieuws/betere-zorg-voor-transgender-personen-wereldwijd-who-haalt-genderdysforie-van-de-lijst-geestesziekten/>
- Transvisie. (2023, 11 oktober). Alle vormen van contact voor transgender mensen en hun familie. Geraadpleegd op 1 november 2023, van <https://transvisie.nl/onderling-contact/>
- V&VN Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen. (2023). Expertisegebied Sociaal psychiatrisch verpleegkundige: 10 mei 2023. https://www.archief-spv.nl/pdfs/publicatiespdf/Epertisegebied_SPV_2023.pdf
- Weeghel, J. (2016). *Handboek Destigmatisering bij psychische aandoeningen: principes, perspectieven en praktijken*. Uitgeverij Coutinho.