

TRANS IN FLANDERS

state of the art

Lieven Jonckheere
april 2021

TRANSGENDER-ACTOREN IN VLAANDEREN

Het 'wetenschappelijk' discours over transgender in Vlaanderen, de biopsychosociale aanpak van transgender en de Belgische wetgeving rond transgender worden allemaal voor het grootste deel bepaald vanuit het **Universitair Ziekenhuis Gent**.

Spilfiguur daarin is **endocrinoloog Guy T'Sjoen** (50 jaar). T'Sjoen is diensthoofd van het Centrum voor Seksuologie en Gender van het Universitair Ziekenhuis Gent. Zelf homoseksueel zijnde was hij als beginnende arts bijzonder geraakt geworden door het verhaal van de *coming out* van een transvrouw (*male-to-female transgender*). Hij is de drijvende kracht achter al wat transgender in Vlaanderen op de kaart moet zetten. Zo stond hij in 2013 ook mee aan de wieg van de Europese tak van de de autoriteit die de *World Professional Association for Transgender Health* is (in 2015 organiseerde hij hun 1^{ste} congres in Gent).

Zowel praktisch als ideologisch wordt T'Sjoen bijgestaan door **psycholoog Joz Motmans** (45 jaar). Motmans heeft er nooit een geheim van gemaakt dat hij een transman (*female-to-male transgender*) is, die in transitie ging tijdens zijn doctoraat in de vrouwenstudies. Hij mag beschouwd worden als de **genderideoloog** achter al wat er in Vlaanderen rond transgender gezegd en geschreven wordt. Samen zetten T'Sjoen en Motmans het bijzonder succesvolle Gender Team op aan het Universitair Ziekenhuis Gent, waar transgenders van heinde en verre naar toe komen om 'in transitie te gaan'. Met de bijzonder goed georganiseerde en voortdurend geüpdate website van het door hen eveneens opgerichte Transgender Info Punt <https://transgenderinfo.be> én met het standaardwerk dat hun "Het Transgenderboek" (2019) meteen geworden is, trekken ze inderdaad heel veel volk.

Dat endocrinoloog T'Sjoen en genderideoloog Motmans vanuit de Universiteit Gent opereren, betekent onder andere ook dat ze staan voor een **zichzelf vrijzinnig én progressief noemend Nederlandstalig Vlaanderen**. Dat vrijzinnige is voor een stuk een Nederlandse erfenis (universiteit Gent werd gesticht door de Nederlanders); heel concreet is de benadering van de transgenderproblematiek vanuit het Universitair Ziekenhuis Gent inderdaad geïnspireerd door wat er daarrond aan de Vrije Universiteit Amsterdam gebeurt. In de strijd voor de rechten van de transgender staat Vlaanderen, zegt men in Gent, samen met de Scandinavische landen en Nederland in de voorhoede. Vrijzinnig én progressief betekent echter ook dat beide heren zich blauw ergeren aan het immobilisme en zelfs de tegenkanting, wat de transgenderproblematiek betreft, in zowel het oerconservatieve want katholieke Nederlandstalige Vlaanderen (universiteit Leuven) als het neoconservatieve want socialistische Franstalige Wallonië.

De initiatieven van T'Sjoen en Motmans worden zonder problemen gesubsidieerd door de 'rechts' genoemde Vlaamse Deelregering (nationalisten 35 zetels + christenen 19 zetels + liberalen 16 zetels).

HET WETENSCHAPPELIJK DISCOURS OVER TRANSGENDER IN VLAANDEREN

gender

Zoals gezegd heeft transman Motmans zich tot een echte genderideoloog ontpopt. En daarbij blijkt hij niet van enig didactisch talent gespeend te zijn. Er worden **geen grote ingewikkelde theorieën à la Butler** uit de doeken gedaan. Enerzijds worden er handige **lijstjes** verspreid van posities waarmee het subject zich op het gebied van zijn seksueel genot in alle vrijheid moet kunnen identificeren. Opvallend is dat bijna al die mogelijkheden tot **seksuele zelfidentificatie** in nieuwgevormde woorden zijn geformuleerd (straks voorbeelden). Het genderdiscours over het seksueel genot is één en al **neologisme** – in de geest van Humpty Dumpty's "*When I use a word, it means just what I choose it to mean (...) The question is which is to be master – that's all*". Merendeel van die seksuele neologismen zijn heel snel in het officiële woordenboek van de Nederlandse taal opgenomen geworden.

Anderzijds wordt **gender** gepresenteerd als een *inconceivably private* **blend van 4 elementen** die incongruent met elkaar kunnen zijn: biologisch geslacht (bij de geboorte op het eerste gezicht door de geneeskunde vastgesteld; aangeboren; kan man of vrouw of intersexe zijn), genderidentiteit (ik voel mij innerlijk man of vrouw of geen van beiden; toch ook voor 62% aangeboren), genderexpressie (mijn gedrag als man of als vrouw of als geen van beiden; aangeleerd), romantische voorkeur (mijn objectkeuze). Doordat de genderidentiteit met allerlei andere identiteiten (bv etnische identiteit) gecombineerd wordt, is de uiteindelijke **identiteit** een soort **intersectie** (bekendste voorbeeld is *the male chauvinist pig* of de rijke blanke hetero man).

Tenslotte wordt de genderontwikkeling gepresenteerd als een leerproces over de seksualiteit waarin elk **traumatisch reële is uitgesloten**.

transgender

Wat nu meer specifiek de **transgender** betreft wordt die op conceptueel vlak als een **paraplubegrip** voor 3 subgroepen gepresenteerd: binaire transgenders (biologische vrouw die zich man voelt en omgekeerd) die vaak op een medische én juridische transitie aansturen; crossdressers (vroeger travestieten genoemd) die genoeg nemen met zich te verkleden; *and last but not least* een heel vervelende en groeiende restgroep van non-binaire genderpersonen die men *queer* noemt (innerlijke beleefde genderidentiteit laat zich niet als man of vrouw fixeren).

Die *queer* stelt niet zozeer medische problemen (vraag om transitie), maar wel psychologische (geen rolmodellen waarmee *queer* zich kan identificeren), juridische (nood aan introductie van een neutrale geslachtsregistratie als X of gewoon afschaffen van geslachtsregistratie) en taalproblemen (nood aan introductie van neutrale of niet geseksueerde *shifters*).

Noteren we dat hier een neutrale definitie van *queer* wordt gehanteerd (genderidentiteit niet als man of vrouw willen fixeren) – wat neerkomt op het vermijden van de politiek subversieve definitie van *queer* (die ook van de bdsm-lifestyle en dan vooral het masochisme een genderidentiteit wil maken, en die inderdaad politiek subversief kan zijn omdat daarin het contract onder *consenting adults* boven de wet gesteld wordt).

Er wordt vanuit het universitair ziekenhuis Gent ook een serieuze *effort* gedaan om de transgender te '**depathologiseren**'. Sleutelbegrip in de 'pathologisering' van de transgender is de zogenaamde genderdysforie of het gevoel van onbehagen, lijden zelfs, vanuit het ervaren van de incongruentie tussen het medisch toegewezen geslacht bij de geboorte en de innerlijk ervaren genderidentiteit – wat zich in ernstige depressies, automutilaties en zelfmoordneigingen kan vertalen. De geschiedenis van de transgender in de geneeskunde van de XX^e eeuw (die vertrekt bij Freuds maatje Hirschfeld) wordt inderdaad gelezen als een soort deconstructie van de klinische notie van de dysforie: niet elke ervaring van genderincongruentie leidt tot genderdysforie; en veel transgenders (*queers*) ervaren zelfs geen

genderincongruentie en dus ook geen genderdysforie. De Vlaamse film “Girl” (over transdanseres Nora Monsecour, 2018) kreeg, naast heel veel lof, inderdaad ook vanuit het milieu de kritiek dat hij teveel nadruk op de genderdysforie legt. Eveneens in die lijn van depathologisering van de transgender vormt het neologisme cisgender (aan deze zijde van gender) een ironische herdefiniëring van wat wij de normale seksualiteit zouden kunnen noemen vanuit de transgender (aan gene zijde van gender) als nieuwe normaliteit.

We vermeldde al dat het genderdiscours **de taal geweld aan doet**.

Dat is nog het duidelijkst het geval in het geval van de transgender. Voor de non-binaire *queer* moeten er, zoals gezegd, genderneutrale *shifters* worden geïntroduceerd (M=hij/V=zij/X=die – M=hem/V=haar/X=hen – M=zijn/V=haar/X=hun).

Maar ook de binaire transgender, die zich dus wel a de man/vrouw binariteit laat vangen en die zelfs meer dan ooit versterkt, stelt taalproblemen – in de zin dat er op geen enkele manier naar het seksueel verleden mag gerefereerd of gevraagd worden. Spontaan denkt men dat een transman een man is die vrouw is geworden. Een transman is echter een vrouw die zich man voelt en eventueel ook man wordt – en die zo heet omdat ‘hij’ (dit soort ironische aanhalingstekens zijn verboden!) zich altijd al als man gevoeld en geïdentificeerd heeft. In verband met een transman mag men nooit meer het woord ‘vrouw’ laten vallen. En zo mag er ook nooit gevraagd worden naar de vrouwelijke naam die de transman voor zijn transitie droeg. Die vroegere naam is een *dead name*.

And last but not least wordt er vanuit het Universitair Ziekenhuis Gent, middels de *World Professional Association for Transgender Health*, ook een expliciete *language policy* voor wetenschappelijke publicaties over transgender gepromoot. Bijvoorbeeld: “zeg niet ‘normaal’ maar ‘cisgender’ voor iemand wiens genderidentificatie met zijn *birth assigned sex* overeenkomt”. Of: “spreek altijd tot én over iemand vanuit de zelfidentificatie (beleefde genderidentiteit) als M/V/X van die persoon, ook als is die (nog) niet medisch veranderd of juridisch vastgelegd.

TRANSGENDER IN DE BELGISCHE WET JURIDISCHE TRANSITIE

België kent op het vlak van de transgender een van de meest progressieve wetgevingen (naar het voorbeeld van de Scandinavische landen en Nederland, vooral onder invloed van Nederlandstalig Vlaanderen)

2007 gemedicaliseerde wet ivm transseksualiteit

recht om voornaam en geslachtsregistratie aan te passen

- via louter administratieve procedure (dus niet meer via gerechtelijke procedure)
- echter nog helemaal gemedicaliseerd
 - sterilisatie-eis (onvruchtbaarheid)
als gevolg van een medisch geassisteerde transitie die sowieso onvruchtbaar maakt
 - slechts registratie als man of vrouw, zoals door dokter bij geboorte vastgesteld

2018 gedemedicaliseerde wet ivm transeksualiteit wet garandeert zelfbeschikking bij de wijziging van de voornaam en het geslacht

wet garandeert de vrijheid van de zelfidentificatie, het basisidee van de genderideologie

- wijziging voornaam
 - vanaf 12 jaar
 - voorwaarden
 - toestemming beide ouders
Indien ouders weigeren kan min derjarige via familierechtbank een voogd ad hoc vragen
 - nieuwe naam moet passend bij nieuwe genderidentiteit.
 - 2^{de} wijziging mogelijk voor 18j
voorwaarde: geen (juridische) geslachtswijziging
- wijziging geslachtsregistratie
opgepast: dit zegt niets over het recht om in medische transitie te gaan!!
 - vanaf 18 jaar
 - zelfbeschikking
 - verklaring van overtuiging dat geslacht geregistreerd bij geboorte niet overeenkomt met innerlijk beleefde genderidentiteit (en dus verandering van geslacht)
 - aanvraag moet na 3 maand herhaald worden (vasthoudendheid)
 - kan ook al vanaf 16j-17j – mits 2 voorwaarden
 - attest kinder- en jeugdpsychiater dat de aanvrager beschikt over voldoende onderscheidingsvermogen om de voortdurende overtuiging te hebben dat het geboortegeslacht en de innerlijk beleefde genderidentiteit niet overeenstemmen
 - zich laten bijstaan door beide ouders
 - ouders hoeven dat niet fysiek samen te doen
 - indien ouders weigeren kan jongere een ad hoc voogd vragen

evaluatie van de wet van 2018

Er worden **geen medische criteria** voor de juridische wijziging van geslachtsregistratie meer gehanteerd. Om te beginnen is er geen sterilisatie meer vereist; er is dus geen medisch geassisteerde transitie vereist, die inderdaad tot sterilisatie leidt. Maar ook een medisch-psychologisch attest van genderdysforie is niet meer vereist (in Nederland is dat wel nog verplicht).

Deze wet heeft geleid tot een *boom* in wijzigingen van de geslachtsregistratie, heel vaak zonder voorafgaande operatie, dus louter op grond van de zelfidentificatie: “ik zeg dat ik man” ben.

Deze wet stelt echter ook nog heel wat **problemen** – waarmee çavaria naar het Grondwettelijk Hof trok. çavaria <https://www.cavaria.be> vertegenwoordigt de Vlaamse LGBT-*communities* bij de overheden, informeert daarover en organiseert vormingen (vooral in scholen) en teleconsult – en dat alles sedert 2009 ook voor de transgender. Eerste probleem is de binaire keuze tussen man en vrouw: voor de non-binaire *queer* moet ook een 3^{de} non-binaire optie X komen. Tweede probleem is dat er slechts één maal een administratieve geslachtswijziging mogelijk is: voor de genderfluiden, die zich de ene periode man en de andere vrouw voelen, moet het mogelijk zijn om die geslachtsregistratie verschillende keren te veranderen – beter is dat men elke vorm van geslachtsregistratie laat vallen. Er gaan ook stemmen op om de leeftijd voor administratieve geslachtswijziging te verlagen. En tenslotte wordt het ook als een probleem voor de *privacy* ervaren dat de geslachtswijziging op de geboorteakte zichtbaar blijft.

Als gevolg van die klacht verklaarde het Grondwettelijk hof de wet van 2018 in 2019 **deels ongrondwettig**. Ze is in strijd met het recht op zelfbeschikking, want “iedereen moet zijn geslacht in overeenstemming met zelfgekozen genderidentiteit kunnen registreren”.

vertaling van de wet 2018 in goed bestuurlijk beleid

In afwachting van de wijziging van de wet van 2018, die zo goed als zeker is, is het Transgender Info Punt van T'Sjoen en Motmans al begonnen met het screenen van vooral Vlaamse overheidsbedrijven op hun transgender-vriendelijkheid. De beste leerling van de klas (*best practice*), dat zal niemand verwonderen, blijkt de universiteit Gent te zijn – waarin vooral de Faculteit Rechten zich onderscheidt.

TRANSGENDER IN HET UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS GENT MEDISCHE TRANSITIE

standaardprocedure

Zoals gezegd is een medisch-psychologisch attest niet meer nodig om administratief 'in transitie te gaan' en dus van geslacht te veranderen. Om medisch 'in transitie te gaan' verwacht het universitair ziekenhuis Gent wel nog een soort **verwijsbrief van een psy-hulpverlener**. Dat kan een psycholoog, seksuoloog of psychiater zijn.

Die psy is best gespecialiseerd in de transgender problematiek en moet daar ook ethisch mee kunnen leven. Vandaar dat het Transgender Info Punt een lijst (zorgkaart) heeft aangelegd van hulpverleners die aan die criteria beantwoorden. Onder de 106 psychische hulpverleners is er niet één die 'psychoanalytisch geïnspireerd' is – in een stad, Gent, die daarvan nochtans bulkt. Ik veronderstel dat geen enkele 'psychoanalytisch geïnspireerde psychotherapeut' van het bestaan überhaupt van die transgender zorgkaart weet heeft.

Die psy-hulpverlener moet beoordelen of de transgender de nieuwe genderrol voldoende juist inschat en of er voldoende steun voor de transitie in de onmiddellijke omgeving is. Uiteraard kunnen de gesprekken breder uithalen.

Na die psy-passage kunnen er **hormonen** toegediend worden en kan er eventueel **chirurgisch** ingegrepen worden. Opvallend is dat vermannelijking van een vrouw gepresenteerd wordt als veel vlotter en bevredigender dan vervrouwelijking van een man.

Bij een vrouw zorgen hormonen meteen voor een lagere stem en een groter én gevoeliger clitoris. Chirurgisch stellen borstverwijdering en hysterectomie geen grote problemen. En tenslotte kan ze, op het gebied van de fallus (de fetisj van de transman), kiezen tussen de transformatie van de grotere clitoris in een minipenisje (metadoioplastie) of de reconstructie van een volledig nieuwe penis (faloplastie). In het eerste geval zijn staande plassen, erectie en orgasme mogelijk, maar voor penetratie is een hulpstuk nodig. In het tweede is staande plassen mogelijk, maar wordt de clitoris weer een stuk ongevoeliger (want onderhuids gegaan) en zijn voor erectie en penetratie hulpstukken nodig. Nettoresultaat is dat de transman meer libido heeft dan vroeger, met orgasmes die korter én krachtiger worden. Net zoals bij de echte cisman, luidt het.

Bij een man remmen hormonen vooral de mannelijke puberteit af en doen ze de borsten maar een beetje groeien. Uiteindelijk moet chirurgie zorgen voor een vrouwelijke stem (logopedie volstaat meestal niet), beharing, gelaat, grote borsten (de fetisj van de transvrouw) en een nieuwe uit de penis geconstrueerde vagina (die geregeld gedilateerd moet worden). Resultaat is dat er bij de transvrouw vaak nog weinig libido te bespeuren valt – zoals bij de cisvrouw, merkt men fijntjes op.

Ook op het gebied van de ambachtelijk vervaardigde seksuele **hulpstukken** of protheses (*pièces détachées*, zou JAM zeggen) lijkt de neoman meer verwend dan de neovrouw. De fallus blijkt perfect 'maakbaar' te zijn (met de topmodellen kan je staande plassen, erectie hebben, penetreren en zelfs ejaculeren). Hij is ook bijzonder vlot substitueerbaar (er is een quasi oneindige variatie in het aanbod).

kinderen met gendervariant gedrag

In de pediatrie genderkliniek van het Universitair Ziekenhuis Gent heeft men het niet over 'transgender kinderen', maar over 'kinderen met **gendervariant gedrag**'. Dat zijn kinderen die experimenteren met hun genderexpressie. Het blijft vaak onduidelijk of dat vanuit een genderdysforie gebeurt (lijden vanuit de incongruentie van hun beleefde genderidentiteit met het bij de geboorte vastgestelde geslacht). In de preliminaire gesprekken (cf. hierboven) raden kinderpsychologen dan ook aan om tot de puberteit voor genderneutrale kledij te kiezen (en het kind dus niet toe te laten om zich in

het openbaar in het ander geslacht te 'verkleeden'). In elk geval is en blijft de visie op de ontwikkeling van het kind er een waarin gender geleerd kan worden zonder dat het seksuele op een of andere manier als traumatisch reële ervaren moet worden.

Tegengesteld aan wat bij volwassenen het geval is, is bij kinderen in die preliminaire gesprekken wel een speciale rol voor de **kinderpsychiater** weggelegd. Dat ook het kind zelfbeschikkingsrecht over het eigen lichaam heeft, impliceert immers nog altijd niet dat het ook recht op **medische geslachtswijziging** zou hebben (wel zo bij de volwassene). De psychiater moet dat beoordelen, samen met een interdisciplinair team, op grond van ethische richtlijnen (welke?). Passage via de psychiater is ook nodig als het transvariant gedrag bij een autistisch kind blijkt voor te komen – wat inderdaad heel vaak het geval is: bij **autisme** (kinderen en volwassenen dooreen) blijken problemen met het bij geboorte door de Ander van de geneeskunde toegewezen geslacht vijf keer meer voor te komen dan bij niet-autisten. Er wordt dan ook een verband tussen autisme en transgender bevroed. Interessant, inderdaad! Na deze verplichte psy-passagers staakt 1/3 van de kinderen het transgender traject.