

Wat kan je doen?

- Geef kinderen van jongs af zelfvertrouwen over hun eigen lichaam
- Neem de gevoelens van je kind serieus.
- Praat met je kind, ga op iedere leeftijd gesprekken aan over zijn/haar gevoelens, hoe het gaat op school, met vrienden, welke online sites ze bezoeken etc.
- Laat je kind met identiteitsproblemen eerst naar een gewone psycholoog gaan, die zich focust op andere dingen dan de genderdysforie (trauma, autisme, seksuele geaardheid).
- Ga niet meteen mee met verandering van voornaamwoorden.
- Zoek samen naar informatie over genderdysforie, wat de mogelijke oorzaken kunnen zijn, wat de behandelingen precies inhouden en wat de mogelijke gevolgen ervan zijn.

Je kind kan niet zelf beslissen

- De hersenen van je puber zijn nog niet volledig rijp. Een puber kan de levenslange ingrijpende en schadelijke gevolgen van een transitie daarom niet goed inschatten.
- Weet dat jij als ouder over belangrijke zaken beslissingen neemt voor je kind. Voor medische behandelingen is jouw toestemming nodig.

Handreiking

Als ouder heb je te maken met de beïnvloeding van je kind. Op school, tv en internet wordt gedaan alsof je geslacht een keuze is. De meeste kinderen staan niet stil bij het feit dat ze jongen of meisje zijn en vragen zich niet af of ze in een verkeerd lichaam geboren zijn. Maar door de grote aandacht kunnen zij zich gaan afvragen of ze misschien ook 'transgender' zijn.

In deze folder worden enkele handreikingen gedaan aan ouders die worden geconfronteerd met een kind dat zegt trans te zijn.

Meer informatie

Stichting Voorzij en GezinsPlatform.NL zijn beschikbaar voor informatie.

Stuur uw mail naar:

- info@voorzij.nl of
- info@gezinsplatform.nl

Disclaimer: De hier gepresenteerde informatie is niet bedoeld ter vervanging van een beoordeling door een deskundige.

Voor bronnen: www.gendervragen.nl



foto: shvets production

Mam, pap, ik ben trans

Deze mededeling kan de wereld van ouders op z'n kop zetten...

Wat kan ik als ouder doen?

Mam, pap, ik ben trans

Je kind is in de puberteit, altijd een verwarrende periode voor kinderen. Pubers zijn vaak onzeker en kunnen zich ongelukkig voelen met zichzelf en met hun veranderende lichaam. Ook jouw kind vraagt zich waarschijnlijk af: wie ben ik eigenlijk? Dit vraagt van jou veel aandacht, zorg en liefde.

Stel, je dochter komt op een dag met de boodschap: "Ik ben geen meisje, ik wil geen vrouw worden. Ik voel me een jongen." Of je zoon zegt: "Ik ben geen jongen, ik wil geen man worden. Mijn lichaam past niet bij mij."

Ontwikkeling

Steeds meer jongeren worstelen met het probleem van genderdysforie: hun genderidentiteit (het gevoel jongen of meisje te zijn) en hun sekse (hun biologische geslacht) lijken niet overeen te komen. Het aantal aanmeldingen bij de genderklinieken waar ze behandeld kunnen worden, is de laatste jaren verveelvoudigd. Wat opvalt, is dat het met name meisjes betreft, terwijl het in het verleden vooral om jongens ging.

Onderzoek

Onderzoek geeft aan dat genderdysforie bij 80 procent van de jongeren vanzelf weggaat als er niet wordt ingegrepen. Maar wereldwijd, ook in Nederland, wordt steeds vaker vroeg ingegrepen en krijgen kinderen medicatie om de puberteit te remmen. Ouders wordt gezegd dat zij de (gender) gevoelens van hun kind moeten erkennen. Het beïnvloeden van het lichaam met hormonen wordt gepresenteerd als logische en verstandige stap. Alleen dan zou het kind 'zichzelf' kunnen zijn.

Puberteitsremmers

Vaak begint het gebruik van puberteitsremmers al bij 10-14 jaar. Er wordt wel beweerd dat het gebruik hiervan omkeerbaar is, maar in de praktijk gaat bijna iedereen door met de behandeling. Daarna krijgt het kind zogenaamde cross-sekshormonen (de geslachtshormonen van het tegenovergestelde geslacht). Die moeten levenslang genomen worden, omdat het lichaam deze zelf niet aanmaakt. Puberteitsremmers hebben negatieve gevolgen voor botdichtheid en invloed op de ontwikkeling van de hersenen. Een aantal effecten van cross-sekshormonen is permanent, zoals baardgroei en een verlaagde stem. Cross-sekshormonen geven ook een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

Operaties

Vanaf zestienjarige leeftijd worden bij meisjes de borsten operatief verwijderd. De volgende stap in de 'transitie' gebeurt na het 18^e levensjaar. Met zogenaamde 'geslachtsveranderende' operaties worden de geslachtsorganen verwijderd en maakt men een neo-vagina bij jongens die zich als meisje identificeren en een neo-penis bij meisjes die zich als jongen identificeren. Na deze operaties zal je zoon/ dochter permanent onvruchtbaar zijn. Deze ingrepen hebben erg veel nazorg nodig en de kans op complicaties is groot. Ook als iemand spijt krijgt en terugkeert naar het oorspronkelijke geslacht, zullen levenslang hormonen geslikt moeten worden, omdat de eigen geslachtshormonen niet meer worden aangemaakt.

Er is dus alle reden voor ouders om niet zonder meer mee te gaan met een medische transitie.

Transitie lost niet alle problemen op

- Genderdysforie hangt vaak samen met andere problemen. Het is belangrijk om de mogelijke oorzaken eerst aandacht te geven.
- Gevoelens kunnen biologische feiten niet uitwissen. Ook al laten cosmetische ingrepen, hormoonbehandelingen en operaties iemand er anders uitzien, uiteindelijk kun je je sekse niet veranderen: een man kan geen vrouw worden en een vrouw geen man. Elke lichaamscel 'vertelt' het geslacht.
- De meest voorkomende reden voor teruggaan naar het oude geslacht is dat het gevoel van genderdysforie niet verdween na transitie.

Transitie heeft gevolgen op lange termijn

- Een transitie begint met medicijngebruik, daarna moeten hormonen levenslang gebruikt worden.
- De gevolgen op lange termijn van de medicatie zijn nauwelijks onderzocht. Ze hebben in de meeste gevallen onvruchtbaarheid tot gevolg.