Mama, papa, ik ben TRANS

Wat kan ik als ouder doen?

Mama, papa, ik ben trans

Je kind is in de puberteit, een verwarrende tijd voor velen. Pubers zijn vaak onzeker en kunnen zich ongelukkig voelen met zichzelf en met hun veranderende lichaam, maar ook over hun innerlijke wereld. 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 gespecialiseerde centra, vaak “genderklinieken” genoemd, is de laatste jaren exponentieel toegenomen. Wat opvalt is dat het bij adolescenten vooral meisjes betreft, terwijl het in het verleden vooral om jongens ging.

Aangeboden hulp

Onderzoek geeft aan dat genderdysforie bij 85% van de jongeren spontaan verdwijnt als het niet wordt aangemoedigd of gediskwalificeerd door de sociale omgeving (verzorgers, leerkrachten, vrienden, familie).

Over de hele wereld, en dus ook in België, wordt steeds vaker vroeg ingegrepen. Reeds op de lagere school of aan het begin van de puberteit worden medicijnen geadviseerd die de natuurlijke loop ervan blokkeren. Dit wordt gepresenteerd als een logische en verstandige stap om de puberteit 'op pauze' te zetten voor een periode van bezinning en wachten. Er wordt beweerd dat het gebruik ervan omkeerbaar en zonder bijwerkingen is. Uit steeds meer onderzoeken blijkt echter dat puberteitsblokkers negatieve gevolgen hebben, met name op de botdichtheid, hersenontwikkeling en latere seksualiteit, ze kunnen anorgasmie of onvruchtbaarheid veroorzaken. Bovendien weten we dat jongeren die puberteitsblokkers gebruiken bijna altijd vervolgen met geslachtsbevestigende hormonen, terwijl anderen met dezelfde vragen, maar zonder deze medicijnen te nemen, hun genderdysforie vaak spontaan zien evolueren naar andere vragen – typerend voor de adolescentie.

Ouders worden geadviseerd om te handelen in overeenstemming met de dysfore gevoelens van hun kind, dit betekent de “trans”-heroriëntatie accepteren, thuis en op school.
Maar ook hier, in termen van psychische motivaties, begint de jongere af te glijden: deze behandeling en deze ouderlijke houding laten weinig ruimte voor een terugkeer.

Hormonale behandeling

Na behandeling met puberteitsblokkers, of als de jongere zich na de puberteit aanmeldt, volgen geslachtsbevestigende hormonen, d.w.z. de geslachtshormonen van het andere geslacht. Die moeten levenslang genomen worden, omdat het lichaam deze zelf niet aanmaakt. Veel van de effecten van geslachtsbevestigende hormonen zijn permanent, zoals beharing, een verandering in stem of verlenging van de clitoris bij meisjes. Ook is bekend dat deze het risico op hart- en vaatziekten kunnen verhogen.

Chirurgie

Voor of na het volwassen worden, worden meisjesborsten soms operatief verwijderd. Dan komen, en dit voor beide geslachten, de mogelijke operaties voor "geslachtsverandering": de geslachtsorganen worden getransformeerd in een neo-vagina voor jongens die zich identificeren als meisjes en een neo-penis voor meisjes die zich identificeren als jongens. Deze procedures vereisen daarna constante zorg en het risico op complicaties is hoog.

Er zijn dan ook tal van redenen waarom je als ouder niet zomaar een medische en psychologische transitie van jouw kind hoeft aan te nemen op basis van een eenvoudig gevoel op een bepaald moment van het leven.

Transitie lost niet alle problemen op

- Genderdysforie wordt vaak in verband gebracht met andere psychische of zelfs psychiatrische problemen. Soms is het zelfs eenvoudigweg een laag zelfbeeld in de puberteit. Het is daarom belangrijk om hier eerst bijzondere aandacht aan te besteden.

- 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 vervangende geslachtsdelen zijn slechts imitaties (die niet erg functioneel zijn op het moment van geslachtsgemeenschap, dit betekent dat ze waarschijnlijk geen fysiologisch seksueel genot mogelijk maken en niet functioneel zijn in de voortplanting).

- Sinds deze exponentiële golf van 'genderdysforie' neemt ook het aantal detransitioners dat zich manifesteert op sociale netwerken zeer snel toe, ondanks dat velen anoniem wensen te blijven.

Transitie heeft gevolgen op lange termijn

- Een transitie begint met een sociale "aanvaarding" van de omgeving, en zo belandt de jongere op het affirmatieve pad. Dit heeft als gevolg dat de jongere medicijnen zal nemen en wellicht ook zal kiezen voor operatieve ingrepen. De hormonen moeten

levenslang genomen worden.

- De langetermijngevolgen van medicatie zijn weinig onderzocht. We weten dat – naast risico op onomkeerbare onvruchtbaarheid, en een hoog risico op het onvermogen om fysiologisch seksueel genot te voelen – ze ernstige bijwerkingen hebben.

Wat kan je doen?

- Neem de gevoelens en persoonlijke vragen van je kind ernstig. Concreet betekent dit naar hen luisteren en proberen hen met respect te begrijpen, maar zonder onmiddellijk te gehoorzamen aan hun eisen.
- Praat met je kind, in elke fase van hun leven, vraag hen hoe het gaat op school, met hun vriendjes. Controleer de websites die het bezoekt.
- Als uw kind aanhoudende identiteitsproblemen vertoont, ga dan eerst naar een ervaren professional, in een algemeen centrum voor geestelijke gezondheidszorg of privé.
- Probeer in de sociale ruimte van het gezin met uw kind discussies te vermijden over voornaam en voornaamwoorden; verander uw gebruikelijke gedrag niet en biedt fysieke

buitenactiviteiten aan die het van deze vragen afleidt.

- Zoek samen naar informatie over genderdysforie, de mogelijke oorzaken en behandelingen en de gevolgen ervan.
- Sociale netwerken hebben vaak een catastrofale invloed, in het veroorzaken of het aanmoedigen van genderdysforie. Kijk goed wat uw kind op internet gaat raadplegen en stop giftige bronnen.

Je kind kan niet zelf beslissen

- De hersenen van je puber zijn nog niet volledig gerijpt. Een puber kan niet zeker zijn van wat hij zegt, noch kan het de zware en deels onomkeerbare gevolgen van een transitie gedurende zijn leven goed inschatten.
- Als ouder bent u verantwoordelijk voor het nemen van beslissingen. Dit wordt het ouderlijk gezag genoemd, dat door beide ouders gezamenlijk wordt uitgeoefend. Alleen in het geval van bewezen ouderlijke tekortkomingen worden ze door de samenleving vervangen.

Richtlijnen

Als ouder is het belangrijk om in de gaten te houden wat je kind beïnvloedt. 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 media-aandacht die tegenwoordig aan genderidentiteit wordt gegeven, zouden ze zichzelf deze vragen kunnen stellen door beïnvloeding, om opgemerkt

te worden of om uit te dagen, of omdat het hen illusoir een oplossing lijkt te zijn voor hun problemen van het moment.

Met deze folder bieden de steungroepen voor ouders van een kind met genderdysforie, "Cry for Recognition" in België en "Ypomoni" in Frankrijk, slechts enkele richtlijnen aan voor ouders geconfronteerd met dit probleem.

Meer informatie kan je vinden op volgende websites:

https://cryforrecognition.be
https://ypomoni.org
https://isomer.be

Voor meer informatie

Zend ons een e-mail :

Voor België

- info@cryforrecognition.be
- info@isomer.be

Voor Frankrijk

- ypomoni@protonmail.com

Cry for Recognition

Isomer

YPOMONI

POUR UNE APPROCHE ÉTHIQUE DES QUESTIONS DE GENRE